



EDITAL HRTN 01/2018, de 08 de junho de 2018
PROCESSO SELETIVO VIA CONCURSO PÚBLICO 01/2018

A Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa (FUNDEP) e o Diretor do Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN), tornam pública e estabelecem normas para a realização de concurso destinado a selecionar candidatos para o provimento de vagas e formação de cadastro de reserva em empregos, observados os termos da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), as disposições constitucionais referentes ao assunto, legislação complementar e demais normas contidas neste Edital.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. O concurso será regido por este Edital, por seus anexos, avisos, atos complementares e eventuais retificações, sendo sua execução de responsabilidade da FUNDEP.

1.2. O concurso público destina-se a selecionar candidatos para o provimento de vagas existentes e formação de cadastro de reserva de nível superior e médio do HRTN, relacionados no quadro de vagas constantes do **Anexo I**.

1.3 Todos os cargos/especialidades estão listados no **Anexo I**, juntamente com as informações de quantidade de vagas disponíveis, carga horária mensal, informação sobre os requisitos acadêmicos e/ou profissionais para cada cargo/especialidade e salário mensal.

1.4. O concurso de que trata este Edital será de provas e títulos, composto das seguintes etapas:

a) Primeira Etapa: prova objetiva de múltipla escolha, de caráter eliminatório e classificatório.

b) Segunda Etapa: avaliação curricular de títulos e de experiência profissional, de caráter classificatório.

1.5. Este concurso público terá validade de 01 (um) ano e seis meses, a contar da data da publicação da homologação de seu resultado final, podendo ser prorrogado, uma vez, por igual período, a critério da FUNDEP/HRTN.

1.6. A legislação e as alterações em dispositivos legais e normativos, com entrada em vigor após a data de publicação deste Edital, não serão objeto de avaliação nas provas deste Concurso.

1.7. Os horários mencionados no presente edital e nos demais avisos/notificações a serem publicados para o certame obedecerão ao horário oficial de Brasília/DF.

1.8. É de responsabilidade do candidato acompanhar todas as publicações relativas ao concurso.

1.9. Os profissionais contratados pela FUNDEP/ HRTN devem, necessariamente, no exercício das suas atribuições, difundir os conhecimentos da sua área de formação, de forma a integrar as atividades de assistência, ensino e pesquisa junto às equipes multiprofissionais do hospital de ensino.

1.10. O Edital completo deste concurso poderá ser retirado pelo candidato, por *download* do arquivo, no endereço eletrônico <http://www.gestaodeconcursos.com.br>.

2. DO REGIME JURÍDICO, DA JORNADA E DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO

2.1. O regime jurídico, para todos os cargos/especialidades oferecidos neste Edital é o da CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas, não gerando, portanto, estabilidade ou direitos correlatos.

2.2. Os cargos/especialidades terão jornada de trabalho de até 220 horas mensais, de acordo com o disposto no **Anexo I**.

2.2.1. Para os cargos/especialidades de médicos plantonistas, serão oferecidas vagas com carga horária correspondente ao disposto no **Anexo I**, contudo, havendo interesse e disponibilidade de ambas as partes, poderão ser acrescidos plantões à carga horária oferecida.

2.3. Local de trabalho: as atividades a serem executadas pelos profissionais selecionados pelo presente Edital serão realizadas nas dependências do Hospital Risoleta Tolentino Neves, seus anexos, postos de trabalho e outras dependências, ambulâncias ou a critério da FUNDEP/HRTN.



2.4. O horário, escala e o posto de trabalho serão estabelecidos à época da admissão conforme as vagas disponíveis e a necessidade do Hospital, definidos pela Diretoria e áreas técnicas com apoio da Gerência de Recursos Humanos.

2.5. As jornadas de trabalho previstas no **Anexo I** deste Edital poderão ocorrer em turnos diurnos e noturnos (inclusive aos domingos e feriados), nos locais e setores indicados pelos gestores responsáveis e de acordo com as especificidades e necessidades da FUNDEP/HRTN, podendo ser praticado o sistema de plantão.

2.6. A alocação do candidato a um posto, escala e/ou horário de trabalho não implica a sua permanência definitiva nos mesmos, podendo haver realocação do empregado no decorrer do contrato de trabalho conforme as necessidades dos serviços prestados pela Instituição.

2.7. A ordem de classificação do concurso não garante necessariamente ao candidato o direito de escolha de lotação bem como horário de trabalho.

3. DAS VAGAS E DO CADASTRO DE RESERVA

3.1. Este concurso oferta um total de 113 (cento e treze) vagas, conforme **Anexo I** deste Edital.

3.2. A aprovação e a classificação final no presente certame geram, para o candidato, apenas a expectativa de direito à convocação para os procedimentos admissionais.

3.3. A convocação do candidato aprovado dentro das vagas divulgadas no **Anexo I** neste concurso se dará durante o prazo de vigência do certame, inclusive o de prorrogação conforme o disposto no item 1.5, não ocorrendo de forma automática e imediata.

3.3. A convocação do candidato aprovado dentro das vagas divulgadas no **Anexo I** neste concurso se dará durante o prazo de vigência do certame, não ocorrendo de forma automática e imediata.

3.4. Ao número de vagas estabelecido no **Anexo I** deste Edital poderão ser acrescentadas novas vagas autorizadas dentro do prazo de validade do concurso.

3.5. Caso novas vagas sejam oferecidas durante o prazo de validade do concurso, 10% (dez por cento) delas serão destinadas a pessoas com deficiência.

3.6. Farão parte do cadastro de reserva o conjunto dos candidatos aprovados, em conformidade com os critérios estabelecidos neste Edital no item 10 e seus subitens, relacionados na listagem que contém o resultado final do certame e com classificação além das vagas indicadas no **Anexo I** para cada cargo/especialidade.

3.7. O cadastro de reserva somente será utilizado mediante a abertura de novas vagas, atendendo aos interesses de conveniência e de oportunidade da FUNDEP/HRTN.

3.8. A utilização do cadastro de reserva obedecerá, rigorosamente, à ordem de classificação final publicada nos meios descritos no presente Edital.

4. DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

4.1. Em atendimento à legislação, 10% (dez) do total de vagas oferecidas neste concurso serão reservadas a pessoas com deficiência, totalizando 11 (onze) vagas na reserva.

4.2. A reserva de vagas será feita de acordo com os critérios definidos pelo artigo 4º do Decreto Federal nº. 3.298/1999 e suas alterações, combinado com a Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça - STJ, observada a exigência de compatibilidade entre a deficiência e as atribuições do cargo.

4.3. O percentual de 10% de reserva de que trata o item 3.4. deste Edital será aplicado sobre o número total de vagas disponibilizadas, conforme disposto no **Anexo I** deste Edital.

4.3.1. Caso a aplicação do percentual de 10% (dez por cento) resulte em número fracionado, arredondar-se-á a fração igual ou superior a 0,5 (cinco décimos) para o número inteiro subsequente e a fração inferior a 0,5 (cinco décimos) para o número inteiro anterior.

4.4. O candidato inscrito na condição de pessoa com deficiência participará deste concurso em igualdade de condições com os demais candidatos no que se refere à avaliação, ao conteúdo, ao horário, ao local de aplicação das provas e à nota mínima de aprovação exigida para todos os candidatos.



4.5. O candidato inscrito na condição de pessoa com deficiência, se aprovado e classificado neste concurso, além de figurar na lista de classificação da ampla concorrência, terá sua classificação em listagem classificatória exclusiva dos candidatos nesta condição.

4.6. Para cumprimento da reserva estabelecida na legislação aplicável, as vagas de pessoas com deficiência serão providas por candidato com deficiência aprovado, convocado e submetido à perícia médica, observada a distribuição de vagas constante do **Anexo I** deste Edital e ordem de classificação do candidato no presente certame.

4.7. Os candidatos inscritos como pessoas com deficiência e aprovados nas etapas do Concurso Público serão convocados pelo HRTN, quando do exame admissional, para inspeção médica, que tem por finalidade a avaliação quanto à configuração da deficiência declarada e a compatibilidade da mesma com as atribuições do cargo, conforme critérios citados no edital.

4.8. A inspeção médica ficará condicionada à apresentação, pelo candidato, de documento de identidade original e laudo médico (nos moldes do determinado no item 14) original ou cópia autenticada, expedido no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data de inspeção.

4.9. Realizada a inspeção pelo médico encarregado do HRTN, será excluído da lista de pessoas com deficiência o candidato que não tiver configurada a deficiência declarada passando a figurar somente na lista geral de candidatos classificados e será excluído do Concurso Público aquele que tiver a deficiência considerada incompatível com o cargo pleiteado.

4.10. O não comparecimento ou a reprovação na inspeção médica acarretará a perda do direito às vagas reservadas às pessoas com deficiência.

4.11. A ordem de convocação dos candidatos com deficiência dar-se-á da seguinte forma: a 1ª vaga a ser destinada à pessoa com deficiência será a 5ª vaga, a 2ª vaga será a 15ª vaga, a 3ª vaga será a 25ª vaga, a 4ª vaga será a 35ª vaga e assim sucessivamente.

5. DOS REQUISITOS PARA A CONTRATAÇÃO

5.1. O candidato aprovado e classificado neste concurso será contratado, se comprovar na data da admissão:

a) Cumprir as determinações deste edital, ter sido aprovado no presente concurso público e ser considerado apto após submeter-se aos exames médicos exigidos para a contratação.

b) Estar quite com as obrigações do Serviço Militar, quando se tratar de candidato do sexo masculino.

c) Ter 18 anos completos até a data da admissão.

d) Ter aptidão física e mental para o exercício das atribuições do cargo, a ser aferida pelo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT do HRTN, após submeter-se aos exames médicos exigidos para a contratação.

e) Comprovar a habilitação exigida para ingresso no cargo, nos termos do **Anexo I** deste Edital.

f) Ter documentação pessoal atualizada/regularizada nos órgãos governamentais.

g) Não ter outro vínculo contratual vigente com a Fundep.

5.1.1. A comprovação da escolaridade mínima exigida será feita por meio de diploma devidamente registrado e legalmente reconhecido, expedido por instituição de ensino credenciada no MEC ou o CEE, conforme aponta o **Anexo I** deste Edital.

5.1.2. Caso o candidato ainda não esteja de posse do diploma, este documento poderá ser substituído provisoriamente por certidão de conclusão de curso acompanhada de histórico escolar, emitida por instituição de ensino credenciada.

5.1.3 Para conferência dos dados pessoais (Qualificação Cadastral) citados no item 5.1.f, o candidato deverá consultar o portal do e-Social no endereço eletrônico: <http://portal.esocial.gov.br/institucional/consulta-qualificacao-cadastral>.

5.1.4. Será vedada a admissão de ex-empregados da FUNDEP dispensados por justa causa.

5.2. O candidato que não reunir os requisitos enumerados no **item 5.1** deste Edital, ou que por qualquer motivo não puder comprová-los, perderá o direito de assumir o cargo/especialidade para o qual for convocado.

5.3. O Candidato convocado para admissão que não se interessar em ocupar a vaga, poderá requerer a sua



reclassificação. Neste caso, será repositado no último lugar da lista de classificados para o cargo/especialidade concorrido.

5.3.1. O candidato que se interessar em solicitar a reclassificação poderá fazê-lo da seguinte forma:

5.3.1.1. Presencialmente no setor de Seleção e Desenvolvimento do HRTN de 2ª à 6ª (exceto feriados), no horário de 08:00 às 15:00 (conforme horário de Brasília), através do preenchimento de formulário próprio (Anexo V) devidamente assinado e datado pelo candidato mediante apresentação do documento de identificação pessoal e obedecendo os prazos estipulados no item 14 para admissão, não sendo válidos aqueles manifestados intempestivamente.

5.3.1.2. Por terceiros presencialmente no setor de Seleção e Desenvolvimento do HRTN de 2ª à 6ª (exceto feriados), no horário de 08:00 às 15:00 (conforme horário de Brasília), mediante apresentação de original e cópia simples de documento de identificação pessoal deste, e do formulário próprio (Anexo V) devidamente assinado, datado e com firma reconhecida em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas) pelo candidato, obedecendo os prazos estipulados no item 14 para admissão, não sendo válidos aqueles manifestados intempestivamente.

5.3.1.3. Via correios, através de formulário próprio (Anexo V) devidamente assinado, datado e com firma reconhecida em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas) pelo candidato, obedecendo os prazos estipulados no item 14 para admissão sendo que a referência para contabilização dos mesmos será a data de postagem do documento e não sendo válidos aqueles manifestados intempestivamente.

Endereço para postagem:

HRTN – Setor de Seleção e Desenvolvimento

Rua das Gabirobas, nº. 01, Bairro Vila Clóris, CEP 31744-012

Belo Horizonte – Minas Gerais

5.3.1.4 O pedido de reclassificação não poderá ser efetuado pelo candidato após a entrega da documentação de admissão exigida no item 14.7 deste Edital.

5.3.2. O candidato reclassificado poderá ser novamente convocado uma única vez, após a convocação de todos os concursados classificados para o cargo/especialidade, no prazo de validade do concurso, de acordo com a necessidade da FUNDEP/HRTN.

5.4 Na hipótese do candidato aprovado já ser empregado da FUNDEP/HRTN e regularizado através de Processo Seletivo Simplificado ou Concurso Público, promovidos pelo HRTN, é vedado o acúmulo de cargo/especialidade na instituição.

5.4.1 O candidato empregado da FUNDEP/HRTN aprovado e convocado neste edital poderá optar pela mudança de cargo/especialidade desde que submeta-se a todos os procedimentos de convocação e admissão dispostos neste certame.

5.5. Não será caracterizada como redução salarial, na forma da lei, a opção efetivamente exercida por empregado da FUNDEP que, submetendo-se ao concurso público, para preenchimento de cargo/especialidade, de salário inferior, for aprovado e convocado, vindo a assumir o novo cargo ou o mesmo cargo com jornada de trabalho inferior. Neste caso, deverá, porém, apresentar uma carta de próprio punho, solicitando a alteração de seu contrato de trabalho, no que diz respeito à função desempenhada, à remuneração e à jornada de trabalho.

5.5.1 Na hipótese prevista no item 5.4 supra, se o candidato não apresentar a carta requerida no prazo previsto da convocação para admissão, perde o direito à admissão ao cargo/especialidade ao qual foi convocado.

6. DA INSCRIÇÃO

6.1. As inscrições serão efetuadas exclusivamente nas formas descritas neste Edital.

6.1.1. Será disponibilizado, às pessoas que não tiverem acesso à internet, um computador e uma impressora com tinta e papel para que possam apresentar inscrições, requerimentos, solicitações e/ou recursos para qualquer etapa deste concurso, sendo de exclusiva responsabilidade do candidato realizar o respectivo procedimento nos termos deste Edital, na Gerência de Concursos da Fundep, situada na Av. Presidente Antônio Carlos, n. 6.627, Unidade Administrativa II, 3º andar, Campus Pampulha da UFMG em Belo Horizonte (acesso pela Av. Antônio Abrahão Caram, Portão 2), no horário das 9h às 11h30min ou das 13h30min às 16h30min (exceto sábados, domingos e feriados).



6.2. Disposições gerais

6.2.1. Antes de efetuar a inscrição e/ou o pagamento do valor de inscrição, o candidato deverá tomar conhecimento do disposto neste Edital e em seus anexos e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos.

6.2.2. A inscrição do candidato implicará no conhecimento e na tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

6.2.3. Não haverá, sob qualquer pretexto, inscrição provisória, condicional ou extemporânea.

6.2.4. Não será admitida, sob qualquer pretexto, inscrição feita por fax, via postal, correio eletrônico ou outro meio que não os estabelecidos neste Edital.

6.2.5. A Ficha Eletrônica de Isenção, o Requerimento Eletrônico de Inscrição e o valor pago referente à inscrição são pessoais e intransferíveis.

6.2.6. O pagamento do valor de inscrição, por si só, não confere ao candidato o direito de submeter-se às etapas deste Concurso Público.

6.2.7. O candidato poderá concorrer apenas para uma vaga, respeitando-se as exigências referentes aos requisitos mínimos de escolaridade, conforme indicado no **Anexo I** deste Edital.

6.2.8. Depois de confirmados e transmitidos os dados cadastrados pelo candidato na Ficha Eletrônica de Isenção ou no Requerimento Eletrônico de Inscrição, não serão aceitos:

a) Alteração no cargo/especialidade indicado pelo candidato na Ficha Eletrônica de Isenção ou no Requerimento Eletrônico de Inscrição.

b) Transferências de inscrições ou da isenção do valor de inscrição entre pessoas.

c) Transferências de pagamentos de inscrição entre pessoas.

d) Alteração da inscrição do concorrente na condição de candidato da ampla concorrência para a condição de portador de deficiência.

6.2.9. A não comprovação do pagamento do valor de inscrição ou o pagamento efetuado em quantia inferior determinará o cancelamento automático da inscrição.

6.2.10. As informações constantes na Ficha Eletrônica de Isenção ou no Requerimento Eletrônico de Inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, eximindo-se o HRTN e a FUNDEP de quaisquer atos ou fatos decorrentes de informações incorretas, endereço inexato ou incompleto ou código incorreto referente ao cargo/especialidade pretendido fornecido pelo candidato.

6.2.10.1. Declarações falsas ou inexatas constantes do Formulário Eletrônico de Inscrição determinarão o cancelamento da inscrição e a anulação de todos os atos dela decorrentes, em qualquer época, sem prejuízo das sanções penais, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

6.2.10.2. O HRTN e a FUNDEP não se responsabilizam quando os motivos de ordem técnica não lhe forem imputáveis, por inscrições não recebidas por falhas de comunicação; eventuais equívocos provocados por operadores das instituições bancárias, assim como no processamento do boleto bancário; congestionamento das linhas de comunicação; falhas de impressão; problemas de ordem técnica nos computadores utilizados pelos candidatos, bem como por outros fatores alheios que impossibilitem a transferência de dados e impressão do boleto bancário ou da 2ª (segunda) via do boleto bancário.

6.2.10.3. Não se exigirá do candidato cópia de nenhum documento, no ato do preenchimento do Requerimento Eletrônico de Inscrição ou da Ficha Eletrônica de Isenção, sendo de sua exclusiva responsabilidade a veracidade dos



dados informados, salvo no item 6.5.3 e seus subitens.

6.3. Procedimentos para inscrição e formas de pagamento

6.3.1. A Taxa de Inscrição é de **R\$ 60,00 (sessenta reais)** para as **vagas de nível médio** e de **R\$ 90,00 (noventa reais)** para as **vagas de nível superior, exceto as vagas de médico, a qual o valor da Taxa de Inscrição será de R\$ 120,00 (cento e vinte reais)**.

6.3.2. As inscrições deverão ser efetuadas via internet, das 9h00min (nove) horas do dia **08 de junho de 2018** às 19h00min (dezenove) horas do dia **06 de julho de 2018**.

6.3.3. Para inscrever-se, o candidato deverá acessar o endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br das 9h00min (nove) horas do dia **08 de junho de 2018** às 19h00min (dezenove) horas do dia **06 de julho de 2018**, por meio do link correspondente às inscrições do Concurso público do Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN) - Edital 01/2018, efetuar sua inscrição conforme os procedimentos estabelecidos a seguir:

a) Ler atentamente o Edital disponível no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br.

b) Preencher o Requerimento Eletrônico de Inscrição, indicando a opção da cargo/especialidade para o qual concorrerá de acordo com o Anexo I deste Edital, confirmar os dados cadastrados e transmiti-los pela *Internet*.

c) Gerar e imprimir o boleto bancário para pagamento do valor de inscrição correspondente.

d) Efetuar o pagamento, em dinheiro, da importância referente à inscrição expressa no item 6.3.1 deste Edital, até o último dia de inscrição.

6.3.4. O boleto bancário a que se refere o item 6.3.3, alínea "c", será emitido em nome do requerente e deverá ser impresso em impressora a laser ou jato de tinta para possibilitar a correta impressão e leitura dos dados e do código de barras e ser pago até o dia último dia de inscrição.

6.3.5. O candidato, para efetivar sua inscrição, deverá, obrigatoriamente, efetuar o pagamento, em dinheiro, do valor da inscrição impresso no boleto bancário, na rede bancária, observados os horários de atendimento e das transações financeiras de cada instituição bancária, até o último dia de inscrição.

6.3.6. Em caso de feriado ou evento que acarrete o fechamento de agências bancárias na localidade em que se encontra, o candidato deverá antecipar o pagamento, considerando o 1º dia útil que anteceder o feriado.

6.3.7. A segunda via do boleto bancário somente estará disponível na internet para impressão durante o período de inscrição determinado no item 6.3.2 deste Edital, ficando indisponível a partir das 20 horas do último dia de inscrição.

6.3.8. A impressão do boleto bancário ou da segunda via do mesmo em outro tipo de impressora é de exclusiva responsabilidade do candidato, eximindo-se o HRTN e a FUNDEP de eventuais dificuldades na leitura do código de barras e consequente impossibilidade de efetivação da inscrição.

6.3.9. A inscrição somente será processada e validada após a confirmação à FUNDEP, pela instituição bancária, do pagamento do valor de inscrição concernente ao candidato, sendo automaticamente cancelado o Requerimento Eletrônico de Inscrição em que o pagamento não for comprovado ou que for pago a menor.

6.3.10. Serão tornadas sem efeito as solicitações de inscrição cujos pagamentos forem efetuados após a data estabelecida no item 6.3.4 deste Edital.

6.3.11. Não será aceito pagamento do valor de inscrição por depósito em caixa eletrônico, transferência ou depósito em conta corrente, DOC, cheque, cartão de crédito, ordens de pagamento ou qualquer outra forma diferente daquela prevista neste Edital.

6.3.12. O comprovante provisório de inscrição do candidato será o boleto original, devidamente quitado, sem rasuras, emendas e outros, em que conste a data da efetivação do pagamento feito até o último dia de inscrição.



6.3.13. Considera-se efetivada a inscrição do candidato que realizar o pagamento exato do valor de inscrição até a data prevista no item 6.3.4 nos termos do presente Edital, bem como as inscrições deferidas através dos pedidos de isenção do pagamento do valor de inscrição.

6.3.14. Considera-se efetivada a inscrição do candidato que realizar o pagamento exato do valor de inscrição nos termos do presente Edital, bem como as inscrições deferidas através dos pedidos de isenção do pagamento do valor de inscrição.

6.3.15. Havendo mais de uma inscrição paga ou isenta, independentemente do cargo/especialidade, prevalecerá à última inscrição ou isenção cadastrada, ou seja, a de data e horário mais recentes. As demais isenções ou inscrições realizadas não serão consideradas.

6.3.16. O boleto bancário quitado será o comprovante de requerimento de inscrição do candidato neste Concurso Público. Para esse fim, o boleto deverá estar autenticado ou acompanhado do respectivo comprovante do pagamento realizado até a data limite do vencimento, não sendo considerado para tal o simples agendamento de pagamento, uma vez que este pode não ser processado ante a eventual insuficiência de fundos ou outras situações que não permitam o pagamento efetivo do valor da inscrição.

6.3.17. As inscrições deferidas serão divulgadas no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br até a data de **13 de julho de 2018**.

6.3.18. Nos casos em que o candidato tiver sua inscrição indeferida por inconsistência no pagamento do valor de inscrição, poderá se manifestar formalmente por meio de recurso administrativo previsto no item 12.1, alínea “b” deste Edital.

6.4. Da devolução do valor de inscrição

6.4.1. O valor de inscrição será devolvido ao candidato em casos de suspensão ou cancelamento do Concurso público.

6.4.1.1. A devolução do valor da Taxa de Inscrição prevista no item 6.4.1 deverá ser requerida por meio de formulário de solicitação disponibilizado no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br, em até 05 (cinco) dias úteis após a data de publicação do ato que ensejou o cancelamento, suspensão ou a não realização do certame, na “Área do Candidato - Minhas Inscrições”.

6.4.1.2. O Formulário de solicitação de devolução do valor da Taxa de Inscrição ficará disponível durante o prazo de 30 (trinta) dias corridos contados a partir de sua disponibilização.

6.4.1.3. Para obter a devolução, o candidato deverá informar nome e número do banco, nome e número da agência com dígito e número da conta corrente com dígito, bem como o nome completo e CPF do titular da conta, caso a conta seja de terceiros.

6.4.1.4. O formulário de restituição deverá ser entregue ou enviado, pelo candidato ou por terceiro, devidamente preenchido e assinado pelo candidato e acompanhado da cópia do documento de identidade do candidato, em envelope fechado, em até 30 (trinta) dias corridos após sua disponibilização, por uma das seguintes formas:

a) Na FUNDEP/Gerência de Concursos - Avenida Presidente Antônio Carlos, nº 6.627 - Unidade Administrativa II - 3º andar - Campus Pampulha/UFMG - Belo Horizonte/MG (acesso pela Avenida Antônio Abrahão Caram - Portão 2), no horário das 9h00 às 11h30 ou das 13h30 às 16h30 (exceto sábados, domingos e feriados), dentro do prazo previsto no subitem 6.4.1.4 deste Edital;

b) Via SEDEX, postado nas Agências dos Correios, com custo por conta do candidato, endereçado à Gerência de Concursos da FUNDEP, Caixa Postal 6985, CEP 30.120-972 - Belo Horizonte/MG. Nesse caso, a data da postagem deverá obedecer ao prazo estabelecido no item 6.4.1.4 deste Edital.

6.4.1.5. O envelope deverá conter a referência da forma que segue abaixo.



REFERÊNCIA: PEDIDO DE DEVOLUÇÃO
NOME COMPLETO DO CANDIDATO
NÚMERO DE INSCRIÇÃO
CARGO/ESPECIALIDADE PARA O QUAL CONCORRERÁ

6.4.2. A devolução do valor de inscrição será processada em 20 (vinte) dias úteis findado o prazo previsto no item 6.4.1.4 por meio de depósito bancário na conta bancária indicada na solicitação, nos casos em que todos os dados encaminhados estiverem corretos.

6.4.2.1. É de inteira responsabilidade do candidato a informação correta e completa de todos os dados requeridos para a eventual devolução do valor da Taxa de Inscrição, não se podendo atribuir ao HRTN e à FUNDEP a responsabilidade pela impossibilidade de devolução caso os dados sejam insuficientes ou incorretos.

6.4.3. O valor a ser devolvido ao candidato será corrigido monetariamente pela variação do IGPM desde a data do pagamento da inscrição até a data da efetiva devolução.

6.4.4. Será devolvido, também, ao candidato, o valor de inscrição pago em duplicidade ou fora do prazo ou com valor em desconformidade com o do Valor de Inscrição, desde que requerido por escrito pelo candidato e mediante comprovação da extemporaneidade ou da duplicidade do pagamento para o mesmo boleto.

6.4.4.1. Nos casos elencados no item 6.4.4, o candidato arcará com os custos bancários do boleto para o processamento da devolução.

6.4.4.2. No caso previsto no item 6.4.4 deste Edital, o candidato deverá requerer a restituição do valor da Taxa de Inscrição em até 10 (dez) dias úteis após o término das inscrições, por meio do envio do requerimento e da documentação comprobatória da duplicidade ou extemporaneidade do pagamento por uma das formas previstas no item 6.4.1.4.

6.4.4.3. Para devolução de valor prevista no item 6.4.4 deste Edital, o requerimento e a documentação deverão ser entregues em envelope tipo ofício, fechado e identificado conforme o item 6.4.1.5.

6.4.4.4. Para devolução de valor prevista no item 6.4.4 deste Edital, o candidato também deverá informar os seguintes dados:

a) Nome completo, número da identidade e número de sua inscrição no concurso.

b) Nome e número do banco, nome e número da agência com dígito, número da conta corrente e CPF do titular da conta, caso a conta seja de terceiros.

c) Número de telefones, com código de área e e-mail para eventual contato.

6.4.5. A devolução do valor de inscrição pago em duplicidade ou fora do prazo ou com quantia em desconformidade com o Valor de Inscrição estará sujeita à análise do requerimento e documentos comprobatórios e consequente aprovação da FUNDEP.

6.4.6. O candidato que não requerer a restituição do valor de inscrição no prazo e nas formas estabelecidas no item 6.4 deste Edital não poderá requerê-la posteriormente.

6.5. Da Isenção do Pagamento do valor da Taxa de Inscrição

6.5.1. O candidato que, em razão de limitações de ordem financeira, não puder arcar com o pagamento do valor da Taxa de Inscrição, sob pena de comprometimento do sustento próprio e de sua família, poderá requerer isenção do pagamento do valor de inscrição exclusivamente no período de **08 de junho de 2018 a 13 de junho de 2018**.

6.5.2. O requerimento de isenção do pagamento do valor da Taxa de Inscrição estará disponível para preenchimento no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br no período constante do item 6.5.1 deste Edital.

6.5.3. Para requerer a isenção do pagamento do valor de inscrição, o candidato deverá comprovar no que couber o que se segue: condição de desempregado ou estar regulamente inscrito no Cadastro Único para Programas do Governo Federal - CadÚnico.

6.5.3.1. A condição de desempregado, caracterizada pelas seguintes situações:



- a) Não possuir vínculo empregatício vigente registrado em Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS).
- b) Não possuir vínculo estatutário vigente com o poder público nos âmbitos municipal, estadual ou federal.
- c) Não possuir contrato de prestação de serviços vigente com o poder público nos âmbitos municipal, estadual ou federal.
- d) Não exercer atividade legalmente reconhecida como autônoma.

6.5.3.1.1. Para comprovar a situação prevista na alínea “a” do item 6.5.3.1 deste Edital, o candidato deverá:

- a) Apresentar declaração de próprio punho, datada e assinada, na qual informará que não possui registro em sua Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) de vínculo empregatício, quando for o caso, e
- b) Apresentar cópia autenticada das páginas da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) que contenham fotografia, qualificação civil, anotações do último contrato de trabalho e da primeira página em branco subsequente à anotação do último contrato de trabalho ocorrido.

6.5.3.1.2. Para comprovar a situação prevista na alínea “b” do item 6.5.3.1 deste Edital, o candidato deverá:

- a) Apresentar declaração de próprio punho, datada e assinada, na qual informará que não possui vínculo estatutário com o poder público nos âmbitos municipal, estadual ou federal, quando for o caso; ou
- b) Apresentar certidão expedida por órgão ou entidade competente, com identificação e assinatura legível da autoridade emissora do documento, informando o fim do vínculo estatutário.

6.5.3.1.3. Para comprovar a situação prevista na alínea “c” do item 6.5.3.1 deste Edital, o candidato deverá apresentar declaração de próprio punho, datada e assinada, na qual informará que não possui contrato de prestação de serviços vigente com o poder público nos âmbitos municipal, estadual ou federal.

6.5.3.1.4. Para comprovar a situação prevista na alínea “d” do item 6.5.3.1 deste Edital, o candidato deverá apresentar declaração de próprio punho, datada e assinada, na qual informará não auferir qualquer tipo de renda proveniente de atividade legalmente reconhecida como autônoma.

6.5.3.2. A condição de hipossuficiência econômica financeira, caracterizada pelo registro de inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico, de que trata o Decreto Federal nº 6.135, de 26 de junho de 2007.

6.5.3.2.1 Para comprovar a situação prevista no item 6.5.3.2 deste Edital, o candidato deverá estar inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico e indicar seu Número de Identificação Social (NIS) válido, atribuído pelo CadÚnico, no requerimento de inscrição quando de seu preenchimento.

6.5.3.2.2 A FUNDEP consultará o órgão gestor do CadÚnico do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome - MDS, que fornecerá a situação do Número de Identificação Social (NIS) e caracterizará ou não a isenção do candidato.

6.5.4. Para requerer a isenção do pagamento do valor de inscrição, o candidato deverá obedecer aos seguintes procedimentos:

- a) Preencher a solicitação de isenção através do endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br, indicando se a condição é de desemprego ou hipossuficiência e emitir comprovante.
- b) Em caso de hipossuficiência econômica-financeira caracterizada pelo registro de inscrição no CadÚnico, bastará o encaminhamento eletrônico do formulário preenchido com o Número de Identificação Social - NIS
- c) Em caso de desemprego anexar ao comprovante de solicitação de isenção a documentação exigida para comprovação da condição informada, nos termos estabelecidos no item 6.5.3.1 deste Edital e seus subitens, e encaminhar via SEDEX ou AR, à Gerência de Concursos da FUNDEP, localizada na Av. Presidente Antônio Carlos, nº. 6627, Unidade Administrativa II, 3º Andar, Campus Pampulha da UFMG, Caixa 6985, CEP 30.120-972 em Belo Horizonte-MG (acesso pela Av. Antônio Abrahão Caram, portão 2), ou pessoalmente no horário das 9h às 11h30 ou das 13h30 às 16h30, (exceto sábados, domingos e feriados).

6.5.4.1. O envelope deverá conter a referência especificada conforme segue abaixo e ser encaminhado até o último dia do período de isenção discriminado no item 6.3.2.

CONCURSO PÚBLICO DO HRTN – EDITAL 01/2018

REFERÊNCIA: PEDIDO DE ISENÇÃO

NOME COMPLETO DO CANDIDATO

**NÚMERO DE INSCRIÇÃO****CARGO/ÁREA DE CONHECIMENTO PARA O QUAL CONCORRERÁ**

6.5.4.2. No requerimento de isenção do pagamento do valor de inscrição, o candidato deverá firmar declaração de que é desempregado, não se encontra em gozo de nenhum benefício previdenciário de prestação continuada, não auferir nenhum tipo de renda – exceto a proveniente de seguro-desemprego, se for o caso – e que sua situação econômico-financeira não lhe permite pagar o referido valor sem prejuízo do sustento próprio ou de sua família, respondendo civil e criminalmente pelo inteiro teor de sua declaração.

6.5.4.3. As informações prestadas no requerimento eletrônico de isenção serão de inteira responsabilidade do candidato que responderá civil e criminalmente pelo teor das afirmativas.

6.5.4.4. Não será concedida isenção do pagamento do valor de inscrição ao candidato que:

a) Deixar de efetuar o requerimento de inscrição pela Internet.

b) Omitir informações e/ou torná-las inverídicas.

c) Fraudar e/ou falsificar documento.

d) Pleitear a isenção, sem apresentar cópia autenticada dos documentos previstos no item 6.5.3 deste Edital e seus subitens.

e) Não informar o Número de Identificação Social (NIS) corretamente ou informá-lo nas situações inválido, excluído, com renda fora do perfil, não cadastrado ou de outra pessoa ou não informá-lo.

f) Não observar prazos para postagem dos documentos.

6.5.4.5. Cada candidato deverá encaminhar individualmente sua documentação, sendo vedado o envio de documentos de mais de um candidato no mesmo envelope.

6.5.4.6. As informações prestadas no requerimento de isenção do pagamento do valor de inscrição e nas declarações firmadas nos itens 6.5.3 e seus subitens deste Edital serão de inteira responsabilidade do candidato.

6.5.4.7. A declaração falsa de dados para fins de isenção do pagamento do valor de inscrição determinará o cancelamento da inscrição e a anulação de todos os atos dela decorrentes, em qualquer época, sem prejuízo das sanções civis e penais cabíveis pelo teor das afirmativas, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

6.5.4.8. Não será aceita solicitação de isenção do pagamento de valor de inscrição via fax, correio eletrônico ou qualquer outra forma que não seja prevista neste Edital.

6.5.4.9. A comprovação da tempestividade do requerimento de isenção do pagamento do valor de inscrição será feita pelo registro da data de postagem.

6.5.4.10. O pedido de isenção do pagamento do valor de inscrição que não atender a quaisquer das exigências determinadas neste Edital será indeferido, assegurado ao candidato o direito de recurso previsto no item 12.1, alínea “a” deste Edital.

6.5.4.11. A partir de **20 de junho de 2018** a apuração do resultado da análise do requerimento de isenção do pagamento do valor de inscrição será divulgado no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br, onde constará listagem dos candidatos por nome em ordem alfabética, número de inscrição e apresentando a informação sobre deferimento ou indeferimento, para consulta.

6.5.4.12. O candidato que tiver sua solicitação de isenção deferida terá sua inscrição efetivada automaticamente no concurso e deverá consultar e conferir o seu Comprovante Definitivo de Inscrição – CDI, em conformidade com o item 9 e subitens deste Edital.

6.5.4.13. Os candidatos que tiverem seus pedidos de isenção do pagamento do valor de inscrição indeferidos e que mantiverem interesse em participar do certame deverão efetuar sua inscrição acessando o link de impressão da 2ª (segunda) via do boleto bancário, imprimindo-a e efetuando o pagamento do valor de inscrição até a data de encerramento das inscrições, conforme disposto no item 6.3.2 e subitens.

6.5.4.14. Constatada a irregularidade da inscrição, a inclusão do candidato como isento será automaticamente cancelada, considerados nulos todos os atos dela decorrentes, assegurado o contraditório e a ampla defesa.



7. DA INSCRIÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

7.1. Para fins de reserva de vagas prevista na Lei nº. 7.853/89, considera-se pessoa com deficiência aquela que se enquadra nas categorias discriminadas no art. 4º do Decreto Federal nº. 3.298/1999 e alterações combinado com o enunciado da Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça - STJ, assim definidas:

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

b) Deficiência auditiva: perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz.

c) Deficiência visual: cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,5 no melhor olho, com a melhor correção óptica; casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º, ou ocorrência simultânea de quaisquer condições anteriores. Visão monocular.

d) Deficiência mental: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais; utilização dos recursos da comunidade; saúde e segurança; habilidades acadêmicas; lazer e trabalho; conforme Convenção ONU - Psicossociais - Esquizofrenia, outros transtornos psicóticos, outras limitações psicossociais; conforme Lei 12764/12 – Espectro Autista.

e) Deficiência múltipla: associação de duas ou mais deficiências.

7.2. Às pessoas com deficiência, que pretendam fazer uso das prerrogativas que lhes são facultadas pela legislação, é assegurado o direito de inscrição para a reserva de vagas em concurso público, nos termos do item 4.1 deste Edital, devendo ser observada a compatibilidade das atribuições do cargo com a deficiência apresentada.

7.3. As deficiências dos candidatos, admitida a correção por equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais, devem permitir o desempenho adequado das atribuições especificadas para o cargo/especialidade.

7.4. No ato da inscrição, o candidato com deficiência deverá declarar que está ciente das atribuições do cargo/especialidade para o qual pretende se inscrever e que, no caso de vir a exercê-lo, estará sujeito à avaliação pelo desempenho dessas atribuições.

7.5. Na falta de candidatos aprovados para as vagas reservadas às pessoas com deficiência, estas serão preenchidas pelos demais concursados da ampla concorrência, observada a ordem de classificação.

7.6. O candidato com deficiência, durante o preenchimento do Formulário Eletrônico de Inscrição, além de observar os procedimentos descritos no item 6 deste Edital, deverá:

a) Informar ser portador de deficiência.

b) Selecionar o tipo de deficiência.

c) Especificar a deficiência.

d) Informar se necessita de condições especiais para realização das provas e indicá-las, nos termos do § 1º do art. 40 do Decreto Federal n. 3298/1999 e suas alterações.

e) Manifestar interesse em concorrer às vagas destinadas aos portadores de deficiência.

7.7. O candidato com deficiência que não preencher os campos específicos do Formulário Eletrônico de Inscrição e não cumprir o determinado neste Edital terá a sua inscrição processada como candidato de ampla concorrência e não poderá alegar posteriormente essa condição para reivindicar a prerrogativa legal.

7.8. Para solicitar inscrição na reserva de vagas, o candidato com deficiência deverá encaminhar até o último dia de inscrição, via Sedex ou correspondência com registro de Aviso de Recebimento (AR), o Laudo Médico, original ou cópia



autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas), expedido no prazo máximo de até 180 (cento e oitenta) dias da data do término das inscrições, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID, bem como a provável causa da deficiência.

7.9. O Laudo Médico deve conter todas as informações necessárias que permitam caracterizar a deficiência nas categorias discriminadas no art. 4º do Decreto Federal nº. 3.298/1999 e alterações combinado com o enunciado da Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça – STJ.

7.10. O Laudo Médico deverá ser entregue em envelope fechado, preferencialmente em tamanho ofício, contendo na parte externa e frontal do envelope os seguintes dados:

CONCURSO PÚBLICO HRTN – EDITAL 01/2018

REFERÊNCIA: LAUDO MÉDICO

NOME COMPLETO DO CANDIDATO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

CARGO/ESPECIALIDADE PARA O QUAL CONCORRERÁ

7.11. O Laudo Médico deverá ser entregue, diretamente pelo candidato ou por terceiro, até o último dia de inscrição, das seguintes formas:

a) Pessoalmente ou por terceiro, na Gerência de Concursos da Fundep, situada à Avenida Presidente Antônio Carlos, n. 6.627, Unidade Administrativa II, 3º andar, Campus Pampulha da UFMG em Belo Horizonte-MG (acesso pela Avenida Antônio Abraão Caram – portão 2), das 9h às 11h30min ou das 13h30min às 16h30min (exceto sábados, domingos e feriados);

b) Via SEDEX ou AR, postado nas Agências dos Correios com custo por conta do candidato, endereçado à Gerência de Concursos da Fundep, Caixa Postal 6985, CEP 30.120-972 em Belo Horizonte-MG. Nesse caso, para a validade do pedido, a data da postagem deverá obedecer ao prazo estabelecido no item 7.8, deste Edital.

7.12. O HRTN e a FUNDEP não se responsabilizam pelo extravio ou atraso dos documentos encaminhados via Sedex ou AR.

7.13. O candidato com deficiência, além do envio do Laudo Médico indicado no item 7.8 deste Edital, deverá assinalar, no Formulário Eletrônico de Inscrição ou no Requerimento de Isenção de Pagamento do Valor de Inscrição, nos respectivos prazos, a condição especial de que necessitar para a realização da prova, quando houver.

7.14. Os documentos indicados no item 7.8 deste Edital terão validade somente para este concurso público e não serão devolvidos.

7.15. O Laudo Médico será considerado para análise do enquadramento previsto no Artigo 4º do Decreto Federal n. 3.298/1999 e suas alterações, combinado com o enunciado da Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça – STJ.

7.16. Perderá o direito de concorrer às vagas destinadas neste Edital aos candidatos com deficiência, mesmo que declarada tal condição na Ficha Eletrônica de Isenção ou no Requerimento Eletrônico de Inscrição, o candidato que:

a) Não entregar o laudo médico.

b) Entregar o Laudo Médico fora do prazo estabelecido no item 7.8.

c) Entregar o Laudo Médico sem data de expedição ou com data de expedição superior ao prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias da data do término das inscrições.

d) Entregar Laudo Médico que não contenha a expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID).

e) Entregar Laudo Médico que não contenha informações suficientes que permitam caracterizar a deficiência nas categorias discriminadas no art. 4º do Decreto Federal nº. 3.298/1999 e alterações combinado com o enunciado da Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça – STJ.

7.17. Os candidatos que, dentro do período das inscrições, não atenderem aos dispositivos mencionados no item 7 e subitens deste Edital, não concorrerão às vagas reservadas para pessoas com deficiência, sendo assegurado ao candidato o direito de recurso previsto no item 12.1 alínea “c” deste Edital.



7.18. A realização de provas nas condições especiais solicitadas pelo candidato com deficiência será condicionada à legislação específica e à possibilidade técnica examinada pela FUNDEP.

7.19. O candidato será comunicado do atendimento de sua solicitação através do endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br.

7.20. Será indeferido qualquer recurso em favor de candidato com deficiência que não seguir as instruções constantes deste Edital para inscrição nesta condição.

7.21. O candidato inscrito na condição de pessoa com deficiência, se aprovado e classificado neste concurso, além de figurar na lista de classificação da ampla concorrência, terá sua classificação em listagem classificatória exclusiva dos candidatos nesta condição.

7.22. Após a admissão do candidato, a deficiência não poderá ser arguida para justificar a concessão de aposentadoria.

8. PROCEDIMENTOS PARA SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DE PROVAS

8.1. Condições especiais de realização das provas poderão ser requeridas tanto para pessoas com deficiência quanto para pessoas que, em razão de alguma limitação temporária, tenham necessidade.

8.2. O candidato poderá requerer, no ato da inscrição ou no momento do pedido de isenção do valor de inscrição, atendimento especial para o dia de realização das provas, indicando as condições de que necessita para a realização destas.

8.2.1. A realização de provas nas condições especiais solicitadas pelo candidato, assim consideradas aquelas que possibilitam a prestação do exame respectivo, será condicionada à solicitação do candidato e à legislação específica, devendo ser observada a possibilidade técnica examinada pela FUNDEP.

8.2.2. A FUNDEP assegurará aos candidatos com deficiência locais de fácil acesso, sem barreiras arquitetônicas e, quando for o caso, pessoas, equipamentos e instrumentos para auxílio durante a realização das provas.

8.2.3. O candidato com deficiência deverá requerer condições especiais (ledor, intérprete de libras, prova ampliada, auxílio para transcrição ou sala de mais fácil acesso). Caso não o faça, sejam quais forem os motivos alegados, fica sob sua exclusiva responsabilidade a opção de realizar ou não a prova sem as condições especiais não solicitadas.

8.2.4. O candidato que necessitar de condições especiais para escrever deverá indicar sua condição, informando, na solicitação, que necessita de auxílio para transcrição das respostas. Neste caso, o candidato terá o auxílio de um fiscal, não podendo o HRTN e a FUNDEP serem responsabilizados, sob qualquer alegação por parte do candidato, por eventuais erros de transcrição cometidos pelo fiscal.

8.3. O candidato que solicitar condições especiais para realização de prova deverá assinalar, na Ficha Eletrônica de Isenção ou no Requerimento Eletrônico de Inscrição, nos respectivos prazos, a condição especial de que necessitar para a realização da prova, quando houver.

8.4. O candidato que necessitar de tempo adicional para a realização das provas deverá encaminhar requerimento por escrito, datado e assinado, acompanhado de parecer emitido por especialista da área de sua deficiência, que justificará a necessidade do tempo adicional solicitado pelo candidato, nos termos do § 2º do art. 40, do Decreto Federal n. 3.298/1999, até o término do período das inscrições.

8.5. Às pessoas com deficiência visual que solicitarem prova especial em Braille serão oferecidas provas nesse sistema.

8.6. Às pessoas com deficiência visual que solicitarem prova especial ampliada serão oferecidas provas com tamanho de letra correspondente a corpo 24.

8.7. Às pessoas com deficiência auditiva que solicitarem condições especiais serão oferecidos intérpretes de libras para tradução das informações e/ou orientações para realização da prova.

8.8. A critério médico devidamente comprovado, através de laudo médico, o candidato que não estiver concorrendo às vagas reservadas a pessoas com deficiência e que por alguma razão necessitar de atendimento especial para a



realização das provas deverá apresentar à FUNDEP, em até 07 (sete) dias úteis anteriores à data da Prova, requerimento de próprio punho, datado e assinado, indicando as condições de que necessita para a realização das provas e as razões de sua solicitação, e enviá-lo à FUNDEP, acompanhado do respectivo laudo médico. A concessão do atendimento especial fica condicionada à possibilidade técnica examinada pela FUNDEP.

8.9. A candidata lactante que necessitar amamentar durante a realização da prova poderá fazê-lo, desde que assim o requeira conforme o disposto no item 8.9.1 deste Edital.

8.9.1. A solicitação deverá ser feita em até 07 (sete) dias úteis antes da data de realização da prova, por meio de requerimento, datado e assinado, entregue pessoalmente ou por terceiro, ou enviado, via e-mail concursos@fundep.ufmg.br ou por uma das formas previstas no item 6.4.1.4.

8.9.2. A candidata que não apresentar a solicitação no prazo estabelecido no item 8.10.1 deste Edital, seja qual for o motivo alegado, poderá não ter a solicitação atendida por questões de não adequação das instalações físicas do local de realização das provas.

8.9.3. Na hipótese de não cumprimento do prazo estipulado no item 8.10.1 deste Edital, o atendimento às condições solicitadas ficará sujeito à análise de viabilidade e razoabilidade do pedido pela FUNDEP.

8.9.4. Não haverá compensação do tempo de amamentação em favor da candidata.

8.9.5. Para amamentação, a criança deverá permanecer no ambiente a ser determinado pela coordenação local deste Concurso Público.

8.9.6. A criança deverá estar acompanhada somente de um adulto responsável por sua guarda (familiar ou terceiro indicado pela candidata), e a permanência temporária desse adulto, em local apropriado, será autorizada pela Coordenação deste Concurso.

8.9.7. A candidata, durante o período de amamentação, será acompanhada de um Fiscal, do sexo feminino, da FUNDEP que garantirá que sua conduta esteja de acordo com os termos e condições deste Edital.

8.9.8. Nos momentos necessários a amamentação, a candidata lactante poderá ausentar-se temporariamente da sala de prova, acompanhada de uma fiscal.

8.9.9. A amamentação dar-se-á nos momentos em que se fizerem necessários e na sala reservada para amamentação ficarão somente a candidata lactante, a criança e uma fiscal, sendo vedada a permanência de babás ou quaisquer outras pessoas que tenham grau de parentesco ou de amizade com a candidata.

8.9.10. A FUNDEP não disponibilizará acompanhante para guarda de criança, devendo a candidata lactante levar acompanhante para tanto, sob pena de não poder realizar as provas.

9. DA COMPROVAÇÃO DE INSCRIÇÃO

9.1. A FUNDEP divulgará no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br, para consulta e impressão pelo próprio candidato, até 5 (cinco) dias úteis antes da data de realização das provas, o Comprovante Definitivo de Inscrição (CDI), que conterà a data, o horário e local de realização das provas.

9.2. É de inteira responsabilidade do candidato consultar no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br as informações relativas ao horário e local da prova.

9.3. No CDI estarão expressos nome completo do candidato, nº de inscrição, nome e código do cargo/especialidade, número do documento de identidade, data de nascimento, a data, o horário, o local de realização das provas (escola/prédio/sala) e outras orientações úteis ao candidato.

9.4. É obrigação do candidato conferir no CDI seu nome, o número do documento utilizado na inscrição, a sigla do órgão expedidor, bem como a data de nascimento.



9.5. Eventuais erros de digitação ocorridos no nome do candidato, no número do documento de identidade utilizado na inscrição, na sigla do órgão expedidor ou na data de nascimento deverão, obrigatoriamente, ser comunicados pelo candidato à Gerência de Concursos da FUNDEP presencialmente em sua sede ou ao Chefe de Prédio, no dia, no horário e no local de realização das provas, apresentando a Carteira de Identidade, o que será anotado em formulário específico, em duas vias: uma para o candidato e outra para FUNDEP.

9.6. O candidato que não solicitar a correção da data de nascimento, até o dia da realização das provas, não poderá alegar posteriormente essa condição para reivindicar a prerrogativa legal.

9.7. Em nenhuma hipótese serão efetuadas alterações e/ou retificações nos dados informados, confirmados e transmitidos pelo candidato no Requerimento de Isenção ou no Formulário Eletrônico de Inscrição, relativos à cargo/especialidade, bem como à condição em que concorre (vagas de ampla concorrência ou reservadas a pessoas com deficiência).

10. DAS PROVAS

10.1. Da data e do local de realização das provas

10.1.1. A aplicação da Prova Objetiva ocorrerá na data de **05 de agosto de 2018**, com duração total de 4 horas.

10.1.2. As provas serão realizadas no município de Belo Horizonte.

10.1.3. Havendo alteração da data prevista, as provas poderão ocorrer em domingos ou feriados.

10.1.4. O candidato somente poderá realizar as provas em data, local e horário definidos no Comprovante Definitivo de Inscrição de que trata o item 9.1 deste Edital.

10.1.5. O candidato não poderá alegar desconhecimento acerca da data, horário e local de realização da prova, para fins de justificativa de sua ausência.

10.2. Da Prova Objetiva

10.2.1. A primeira etapa deste concurso será constituída de Prova Objetiva, de caráter eliminatório e classificatório, que será aplicada a todas as vagas.

10.2.2. As disciplinas e o número de questões da Prova Objetiva estão definidos no **Anexo III** deste Edital.

10.2.3. Cada questão da Prova Objetiva terá 4 (quatro) alternativas de resposta, devendo ser marcada como resposta apenas 1 (uma) alternativa por questão.

10.2.4. As questões da Prova Objetiva versarão sobre as Referências de Estudo contidas no **Anexo IV** deste Edital.

10.2.5. A Prova Objetiva será corrigida, por processo eletrônico, sendo atribuído 1 (um) ponto para cada resposta correta.

10.2.6. Será considerado aprovado na Prova Objetiva o candidato que obtiver no mínimo 50% (cinquenta por cento) de acerto nas questões de Conhecimentos Gerais e no mínimo 60% (sessenta por cento) de acerto nas questões de Conhecimento Específicos.

10.2.7. Será excluído deste concurso o candidato que não obtiver o mínimo de acertos exigidos para aprovação nos termos do item 10.2.6 deste Edital e também aquele que não tiver nenhum acerto em qualquer prova objetiva.

10.3. Da avaliação curricular de títulos e de experiência profissional

10.3.1. A segunda etapa será constituída de Prova de Títulos para os candidatos aprovados e obedecerá aos critérios estabelecidos neste Edital.



10.3.2. Para o julgamento de títulos, de caráter classificatório, serão recebidos os títulos de todos os candidatos aprovados no prazo de 2 (dois) dias úteis contados do dia seguinte ao da publicação do Resultado final da Prova Objetiva após o recurso. Os títulos deverão ser entregues:

a) Pessoalmente ou por terceiro, no **Posto de Atendimento da FUNDEP na praça de serviços da UFMG**, localizada na Avenida Presidente Antônio Carlos, nº 6.627, praça de serviços da UFMG, Campus Pampulha da UFMG em Belo Horizonte-MG, no horário das 9h00 às 11h30 ou das 13h30 às 16h30 (exceto sábados, domingos e feriados).

b) Via SEDEX ou AR, postado nas Agências dos Correios com custo por conta do candidato, endereçado à Gerência de Concursos da Fundep, Caixa Postal 6985, CEP 30.120-972 em Belo Horizonte-MG. Nesse caso, para a validade da entrega, a data da postagem deverá obedecer ao prazo estabelecido no item 10.3.2 deste Edital.

10.3.3. A entrega dos documentos relativos à Prova de Títulos é facultativa. O candidato que não entregar Título não será eliminado do Concurso Público.

10.3.4. O candidato deverá apresentar a documentação em envelope lacrado, tamanho ofício, contendo externamente, em sua face frontal, os seguintes dados:

CONCURSO PÚBLICO HRTN – EDITAL 01/2018

REFERÊNCIA: PROVA DE TÍTULOS

NOME COMPLETO DO CANDIDATO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

CARGO/ESPECIALIDADE PARA O QUAL CONCORRERÁ

10.3.5. A documentação deverá ser entregue individualmente, não podendo, dentro de um mesmo envelope, conter títulos de mais de um candidato.

10.3.6. Será de inteira responsabilidade do candidato a entrega da documentação referente a títulos.

10.3.7. Todos os títulos deverão ser entregues de uma única vez, não se admitindo complementação, suplementação, inclusão e/ou substituição de documentos durante ou após os períodos estabelecidos neste Edital.

10.3.8. Não serão aceitos títulos entregues fora do prazo, por fax, por internet ou por qualquer outra forma não prevista neste Edital.

10.3.9. Toda documentação deverá ser apresentada mediante cópia legível devidamente autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas). Os documentos que constarem o verso em branco deverão ser batidos um carimbo com a expressão “Em branco”.

10.3.10. Não deverão ser enviados documentos ORIGINAIS.

10.3.11. As cópias autenticadas dos documentos entregues não serão devolvidas e farão parte integrante da documentação do Concurso Público.

10.3.12. Serão recusados, liminarmente, os títulos que não atenderem as exigências deste edital.

10.3.13. Os títulos serão considerados somente quando diretamente relacionados ao cargo que o candidato estiver concorrendo. Em caso da entrega de mais de um título de formação ou experiência profissional será atribuída somente a maior pontuação para que não seja cumulativa os pontos num mesmo item.

10.3.14. Somente serão aceitos os títulos e a experiência profissional relacionados no item 10.4, observados os limites de pontuação para cada item de avaliação. Os títulos e os comprovantes deverão ser expedidos até a data de sua entrega.

10.3.15. Quando o nome do candidato for diferente do constante dos documentos apresentados, deverá ser anexado cópia de comprovante de alteração do nome (por exemplo: certidão de casamento), autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas).



10.4. QUADROS DE PONTUAÇÃO NA AVALIAÇÃO CURRICULAR DE TÍTULOS E DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

10.4.1. PARA PONTUAÇÃO NA AVALIAÇÃO CURRICULAR DE TÍTULOS (NÍVEL SUPERIOR)

ITEM DE AVALIAÇÃO	TÍTULO	QUANTIDADE MÁXIMA DE COMPROVAÇÕES	PONTUAÇÃO POR ITEM	PONTUAÇÃO MÁXIMA POR ITEM
Doutorado relacionado ao cargo pleiteado	Diploma de conclusão de curso de Doutorado devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação.	1	3,0	3,0
Mestrado* relacionado ao cargo pleiteado	Diploma de conclusão de curso de Mestrado devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação.	1	2,5	2,5
Residência Multiprofissional em Saúde eixos Atenção à Saúde do Idoso; Saúde Cardiovascular; Intensivismo, Urgência e Trauma.	Certificado de conclusão de residência multiprofissional devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação.	1	2,5	2,5
Especialização relacionada ao cargo pleiteado	Certificado de conclusão de curso de pós-graduação em nível de especialização <i>lato sensu</i> , com carga horária mínima de 360 horas, reconhecido pelo Ministério da Educação, na área do cargo pleiteado.	1	2,0	2,0
Publicações em periódicos científicos indexados, com classificação Qualis igual ou superior a B3, pelos critérios da CAPES para a Área de conhecimento em Ciências da Saúde - Classificação do quadriênio 2013-2016, publicadas após a conclusão do curso técnico ou de graduação, relacionadas ao cargo pleiteado.	Cópia de primeira página da publicação, contendo os dados de identificação do autor e da publicação; e diploma de conclusão de curso técnico ou de graduação devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação.	6	0,25	1,5

* Caso o candidato possua os títulos de mestre e doutor, será pontuado somente o título de doutor.



10.4.2. PARA PONTUAÇÃO NA AVALIAÇÃO CURRICULAR DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Item de Avaliação	Título	Quantidade máxima de anos	Pontuação por ano	Pontuação máxima do item
Experiência profissional relacionada ao cargo pleiteado	Anos completos de exercício da profissão em hospital de ensino certificado de acordo com a Portaria Interministerial 2.400/2007 - MEC/MS.	5	2,00	10,0
Experiência profissional relacionada ao cargo pleiteado	Anos completos de exercício da profissão em instituição hospitalar.	5	1,50	7,5
Experiência profissional relacionada ao cargo pleiteado	Anos completos de exercício da profissão.	5	1,00	5

10.5. DA DOCUMENTAÇÃO PARA A AVALIAÇÃO CURRICULAR DE TÍTULOS ACADÊMICOS

10.5.1. Serão aceitos como documentos os Títulos que forem representados por Diplomas e Certificados definitivos de conclusão de curso expedidos por Instituição reconhecida pelo MEC, em papel timbrado, e deverão conter carimbo e identificação da instituição e do responsável pela expedição do documento.

Os Títulos acadêmicos serão pontuados da seguinte forma:

a) Especialização em nível *lato sensu*, mediante a apresentação de fotocópia autenticada em cartório, do certificado de conclusão, expedido por instituição superior reconhecida pelo MEC conforme legislação em vigor, com indicação da carga horária e dos conteúdos ministrados/histórico, conforme o Quadro 10.4.1.

b) Especialização em nível *stricto sensu* (mestrado e doutorado), mediante a apresentação de fotocópias autenticadas em cartório, dos respectivos diplomas, expedidos por instituição superior reconhecida pelo MEC conforme legislação em vigor. Para os cursos concluídos a partir de 2014, também será aceita fotocópia autenticada em cartório da declaração de conclusão desses cursos, acompanhada das Atas das Bancas Examinadoras devidamente assinadas e autenticadas em cartório comprovando a aprovação das dissertações ou teses, conforme o quadro 10.4.1.

10.5.2. Os candidatos detentores de diplomas de mestrado ou doutorado realizados em universidades estrangeiras só terão seus cursos considerados para os fins deste Edital se seus diplomas tiverem sido revalidados conforme as regras estabelecidas pelo MEC.

10.5.3. Em nenhuma hipótese serão devolvidas ou disponibilizadas cópias, aos candidatos, dos documentos entregues referentes aos títulos.

10.5.4. Títulos indicados como requisitos básicos para a contratação e exercício do cargo/especialidade não serão pontuados.

10.6. DA DOCUMENTAÇÃO PARA A AVALIAÇÃO CURRICULAR DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

10.6.1. A comprovação de experiência profissional para pontuação na **avaliação curricular de títulos de experiência profissional** será feita da forma descrita a seguir:

a) Para exercício de atividade em instituição privada é necessária a entrega dos seguintes documentos:

I – cópia devidamente autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas) do diploma de conclusão de curso técnico ou de graduação conforme requisito do cargo pleiteado, sendo apenas computados os registros de experiência profissional ocorridos a partir da data de conclusão do curso;

II – cópia da carteira de trabalho e previdência social (CTPS) autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas) contendo as páginas: identificação do trabalhador; registro do empregador que informe o período (com início e



fim, se for o caso) e qualquer outra página relevante para a avaliação; ou declaração do empregador com o período (com início e fim, até a data de emissão da declaração), o cargo e a descrição das atividades desenvolvidas para o cargo pleiteado. A declaração deverá ser emitida pelo setor de pessoal ou equivalente em papel timbrado, com identificação e assinatura legível da autoridade emissora do documento ou cópia devidamente autenticada em serviço notarial e de registro (Cartório de notas). Nos casos em que a nomenclatura do cargo na carteira de trabalho e previdência social (CPTS) referente a experiência profissional não for idêntica aquela do cargo pleiteado, a apresentação desta declaração se fará obrigatória.

b) Para exercício de atividade em instituição pública é necessária a entrega dos seguintes documentos:

I – cópia devidamente autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas) do diploma de conclusão de curso técnico ou de graduação conforme requisito do cargo pleiteado, sendo apenas computados os registros de experiência profissional ocorridos a partir da data de conclusão do curso;

II – declaração/certidão de tempo de serviço, emitida pelo setor de recursos humanos da instituição, que informe o cargo, o período (com início e fim, até a data de emissão da declaração/certidão) e a descrição das atividades desenvolvidas. A declaração/certidão deverá ser emitida pelo setor de recursos humanos ou equivalente em papel timbrado, com identificação e assinatura legível da autoridade emissora do documento ou cópia devidamente autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas). Nos casos em que a nomenclatura do cargo na carteira de trabalho e previdência social (CPTS) referente a experiência profissional não for idêntica aquela do cargo pleiteado, a apresentação desta declaração se fará obrigatória.

c) Para exercício de atividade/serviço prestado por meio de contrato administrativo é necessária a entrega dos seguintes documentos:

I – cópia devidamente autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas) do diploma de conclusão de curso técnico ou de graduação conforme requisito do cargo pleiteado, sendo apenas computados os registros de experiência profissional ocorridos a partir da data de conclusão do curso;

II – cópia devidamente autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas) do contrato de prestação de serviço/atividade entre as partes, ou seja, o candidato e o contratante;

III – declaração do contratante que informe o cargo, o período (com início e fim, até a data de emissão da declaração) e a descrição das atividades. A declaração deverá ser emitida pelo setor de Recursos Humanos ou equivalente em papel timbrado, com identificação e assinatura legível da autoridade emissora do documento ou cópia devidamente autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas).

d) Para exercício de atividade/serviço prestado como autônomo é necessária a entrega dos seguintes documentos:

I – cópia devidamente autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas) do diploma de conclusão de curso técnico ou de graduação conforme requisito do cargo pleiteado, sendo apenas computados os registros de experiência profissional ocorridos a partir da data de conclusão do curso;

II – contrato de prestação de serviços, firmado entre as partes, ou declaração do contratante/beneficiário que informe o cargo, o período (com início e fim, se for o caso) e a descrição das atividades. A declaração deverá ser emitida pelo setor de pessoal ou equivalente em papel timbrado, com identificação e assinatura legível da autoridade emissora do documento ou cópia devidamente autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas). Nos casos em que a nomenclatura do cargo da experiência profissional no contrato de prestação de serviços não for idêntica ao pleiteado, a apresentação desta declaração se fará obrigatória.

e) Para exercício de atividade/serviço prestado quando da participação do candidato no quadro societário da empresa é necessária a entrega dos seguintes documentos:

I – cópia devidamente autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas) do diploma de conclusão de curso técnico ou de graduação conforme requisito do cargo pleiteado, sendo apenas computados os registros de experiência profissional ocorridos a partir da data de conclusão do curso;

II – cópia devidamente autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas) do contrato social em que conste claramente a participação do candidato no quadro societário da organização;

III – declaração de sócio, que não o candidato, em que constem a descrição das atividades, o período (com início e fim, se for o caso) e o nível de atuação como profissional. A declaração deverá ser emitida em papel timbrado, com



identificação e assinatura legível da autoridade emissora do documento ou cópia devidamente autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas).

f) Para comprovação de experiência profissional no exterior é necessária a entrega dos seguintes documentos traduzidos para a Língua Portuguesa por tradutor juramentado:

I – cópia devidamente autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas) do diploma de conclusão de curso técnico ou de graduação, conforme requisito do cargo pleiteado, sendo apenas computados os registros de experiência profissional ocorridos a partir da data de conclusão do curso;

II - declaração do órgão ou da empresa ou, no caso de servidor público, de certidão de tempo de serviço constando detalhadamente a descrição, o período e o nível de atuação como profissional ou cópia da declaração/certidão de tempo de serviço devidamente autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas). A declaração/certidão deverá ser emitida pelo setor de pessoal ou equivalente em papel timbrado, com identificação e assinatura legível da autoridade emissora do documento.

10.6.2. Quando o Setor de Pessoal ou de Recursos Humanos possuir outro nome correspondente diferente do usual, a declaração deverá conter o nome do setor por extenso, não sendo aceitas abreviaturas.

10.6.3. Os documentos deverão estar em perfeitas condições, de forma a permitir a avaliação com clareza.

10.6.4. A comprovação de experiência profissional deverá conter claramente a descrição do serviço e que explicita a atuação profissional na sua correspondente área de formação acadêmica e vaga pleiteada.

10.6.5. Não será aceito qualquer tipo de bolsa de estudo, monitoria, atuação em estágio ou residência para pontuação de Experiência Profissional.

10.6.6. Não será computado como experiência profissional o tempo de serviço prestado simultaneamente, ou seja, em dois vínculos de trabalho durante o mesmo período.

10.6.7. O tempo de serviço prestado pelo candidato será contado, na Prova de Títulos de experiência profissional até a data do protocolo de recebimento dos títulos.

10.6.8. Para cada item de avaliação (item 10.4.2.) será considerada apenas uma experiência profissional.

10.6.9. O período de experiência profissional que exceder a pontuação máxima em um item de avaliação (cláusula 10.4.2.) poderá ser contabilizado em outro item de avaliação, desde que atendidos os requisitos do mesmo.

10.6.10. Constatada, em qualquer tempo, irregularidade e(ou) ilegalidade na obtenção de títulos e(ou) de comprovantes apresentados, o candidato terá anulada a pontuação e, comprovada a culpa do mesmo, este será excluído do concurso público.

10.6.11. Todo documento expedido em língua estrangeira somente será considerado se traduzido para a Língua Portuguesa por tradutor juramentado.

10.6.12. Somente serão avaliados os títulos dos candidatos chamados em conformidade com o item 10.3.

10.6.13. Experiências profissionais indicadas como requisitos básicos para a contratação e exercício do cargo/especialidade não serão pontuadas. Dessa maneira, a pontuação na avaliação curricular será feita considerando a dedução do período correspondente.

10.7. Das condições de realização das Provas:

10.7.1. As provas serão aplicadas no município de Belo Horizonte, **no dia 05 de agosto de 2018**, ficando esta data subordinada à disponibilidade de locais adequados à realização das provas.

10.7.2. Não haverá segunda chamada para as provas, devendo ser eliminado deste Concurso Público o candidato ausente por qualquer motivo.

10.7.3. A duração de realização das provas será de 4 (quatro) horas;

10.7.4. Não haverá prorrogação do tempo de duração das provas, salvo nas hipóteses previstas no item 8.5.

10.7.5. Período de Sigilo – Não será permitido ao candidato se ausentar em definitivo da sala de provas antes de decorridas 1 (uma) hora do início das provas.



10.7.6. O candidato não poderá levar os seus Cadernos de Questões das Provas Objetivas. Ele estará disponível no site www.gestaodeconcursos.com.br no período de recursos contra o Gabarito e Prova Objetiva.

10.7.7. O candidato não poderá fazer anotação de questões ou informações relativas às suas respostas no Comprovante Definitivo de Inscrição (CDI) ou em quaisquer outros meios, que não os permitidos nesse Edital e especificados na capa da prova.

10.7.8. O tempo de duração das provas abrange a distribuição das provas, assinatura da Folha de Respostas, a transcrição das respostas do Caderno de Questões da Prova Objetiva para a Folha de Respostas, suas assinaturas e respectivas conferências pelo candidato. Caso o candidato não questione nenhum equívoco na sua Folha de Respostas e Caderno de Provas, durante os 10 minutos iniciais do período de realização das provas, arcará com todos os prejuízos advindos dele.

10.7.9. Não haverá prorrogação do tempo de duração das provas, respeitando-se as condições previstas neste Edital.

10.7.10. Não será permitido ao candidato prestar provas fora da data, do horário estabelecido ou do espaço físico determinado pela FUNDEP.

10.7.11. O ingresso do candidato na sala para a realização das provas somente será permitido dentro do horário estabelecido pela FUNDEP, informado no CDI e divulgado na forma prevista no Edital.

10.7.12. Os candidatos deverão comparecer aos locais de prova 60 (sessenta) minutos antes do horário previsto para o início da realização das provas, munidos do original de documento de identidade oficial com foto, caneta esferográfica azul ou preta, fabricada em material transparente, lápis preto e preferencialmente do Comprovante Definitivo de Inscrição – CDI ou do boleto original quitado com comprovante de pagamento.

10.7.12.1. Os candidatos não poderão utilizar-se, em hipótese alguma de lapiseira, corretivos ou outro material distinto do constante no item 10.7.12.

10.7.13. No caso de perda, roubo ou na falta do documento de identificação com o qual se inscreveu neste Concurso Público, o candidato poderá apresentar outro documento de identificação equivalente, conforme disposto no item 10.7.14 deste Edital.

10.7.14. Serão considerados documentos de identidade oficial: Cédula Oficial de Identidade (RG), Carteira expedida por Órgão ou Conselho de Classe (CRM, COREN, etc.), Carteira de Trabalho e Previdência Social, Certificado de Reservista com foto, Carteira de Motorista com foto e Passaporte, válidos.

10.7.15. O documento de identificação deverá estar em perfeita condição a fim de permitir, com clareza, a identificação do candidato e deverá conter, obrigatoriamente, filiação, fotografia, data de nascimento e assinatura.

10.7.16. Não será realizada a identificação digital do candidato que não estiver portando documentos de identidade ou documento com prazo de validade vencidos, ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados.

10.7.17. O candidato que não apresentar documento de identidade oficial conforme descrito no item 10.7.14 deste edital não poderá fazer a prova.

10.7.18. O candidato deverá apor sua assinatura na lista de presença de acordo com aquela constante no seu documento de identidade apresentado.

10.7.19. Depois de identificado e instalado, o candidato somente poderá deixar a sala mediante consentimento prévio, acompanhado de um fiscal ou sob a fiscalização da equipe de aplicação de provas.

10.7.20. Não será permitida, nos locais de realização das provas, a entrada e/ou permanência de pessoas não autorizadas pela FUNDEP, salvo o previsto no item 8.10.6 deste Edital.

10.7.21. A inviolabilidade dos malotes das provas será comprovada no momento do rompimento de seus lacres, mediante termo formal, na presença de, no mínimo, dois candidatos convidados aleatoriamente nos locais de realização das provas.

10.7.22. Será proibido, durante a realização das provas, fazer uso ou portar, mesmo que desligados, telefone celular, relógios, *paggers*, *beep*, agenda eletrônica, calculadora, *walkman*, *notebook*, *palmtop*, gravador, transmissor/receptor de mensagens de qualquer tipo ou qualquer outro equipamento eletrônico, podendo a organização deste Concurso Público vetar o ingresso do candidato com outros aparelhos além dos anteriormente citados.



10.7.23. O candidato deverá levar somente os objetos citados no item 10.7.12 e 10.7.12.1 deste Edital. Caso assim não proceda, os pertences pessoais serão deixados em local indicado pelos aplicadores durante todo o período de permanência dos candidatos no local da prova, não se responsabilizando o HRTN e a FUNDEP por perdas, extravios ou danos que eventualmente ocorrerem.

10.7.24. Os objetos ou documentos perdidos durante a realização das provas, que porventura venham a ser entregues à FUNDEP, serão guardados pelo prazo de 90 (noventa) dias e encaminhados posteriormente à:

a) Seção de achados e perdidos Correios, se tratando de documentos.

b) Instituições assistencialistas, se tratando de objetos.

10.7.25. Durante o período de realização das provas, não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos ou entre estes e pessoas estranhas, oralmente ou por escrito, assim como não será permitido o uso de livros, códigos, manuais, impressos, anotações ou quaisquer outros meios.

10.7.26. Durante o período de realização das provas, não será permitido o uso de óculos escuros, boné, chapéu, gorro, lenço ou similares.

10.7.27. Será vedado ao candidato o porte de arma(s) no local de realização das provas, ainda que de posse de documento oficial de licença para o respectivo porte.

10.7.28. As instruções constantes nos Cadernos de Questões e na Folha de Respostas da Prova Objetiva, bem como as orientações e instruções expedidas pela FUNDEP durante a realização das provas, complementam este Edital e deverão ser rigorosamente observadas e seguidas pelo candidato.

10.7.29. Findo o horário limite para a realização das provas, o candidato deverá entregar a folha de resposta da prova objetiva, devidamente preenchidas e assinadas ao Aplicador de Sala.

10.7.30. O candidato poderá ser submetido a detector de metais durante a realização das provas.

10.7.31. Será eliminado deste Concurso Público, o candidato que se apresentar após o fechamento dos portões.

10.7.32. Poderá, ainda, ser eliminado o candidato que:

a) Tratar com falta de urbanidade os examinadores, auxiliares, aplicadores ou autoridades presentes.

b) Estabelecer comunicação com outros candidatos ou com pessoas estranhas a este Concurso Público, por qualquer meio.

c) Usar de meios ilícitos para obter vantagem para si ou para outros.

d) Portar arma(s) no local de realização das provas, ainda que de posse de documento oficial de licença para o respectivo porte.

e) Portar, mesmo que desligados ou fizer uso, durante o período de realização das provas, quaisquer equipamentos eletrônicos como relógios, calculadora, *walkman*, *notebook*, *palm-top*, agenda eletrônica, gravador ou outros similares, ou instrumentos de comunicação interna ou externa, tais como telefone celular, *beep*, *pager*, *ipod*, *ipad* entre outros.

f) Fizer uso de livros, códigos, manuais, impressos e anotações.

g) Deixar de atender as normas contidas no Caderno de Questões e na Folha de Resposta da Prova Objetiva e demais orientações e instruções expedidas pela FUNDEP, durante a realização das provas.

h) Se recusar a submeter-se a detector de metais e não apresentar documento de identificação conforme especificado no item 10.7.14 e ainda se estes estiverem com prazos de validade vencidos, ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados.

i) Deixar de entregar a Folha de Resposta da Prova Objetiva, findo o prazo limite para realização das provas.

10.7.33. Caso ocorra alguma situação prevista no item 10.7.32 deste Edital, a FUNDEP lavrará ocorrência e, em seguida, encaminhará o referido documento a Comissão de Acompanhamento do Concurso do HRTN, a fim de que sejam tomadas as providências cabíveis, ouvida a FUNDEP no que lhe couber.

10.7.34. Somente serão permitidos assinalamentos na Folha de Respostas feitos com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, vedada qualquer colaboração ou participação de terceiros, respeitadas as condições solicitadas e concedidas aos portadores de deficiência.



10.7.35. O candidato não poderá amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar sua Folha de Respostas da Prova Objetiva, sob pena de arcar com os prejuízos advindos da impossibilidade de sua correção.

10.7.36. Não haverá substituição da Folha de Respostas da Prova Objetiva por erro do candidato.

10.7.37. Na correção da Folha de Respostas, serão computadas como erros as questões não assinaladas, as que contiverem mais de uma resposta e as rasuradas.

10.7.38. Será considerada nula a Folha de Respostas da Prova Objetiva que estiver marcada ou escrita, respectivamente, a lápis, bem como contendo qualquer forma de identificação ou sinal distintivo (nome, pseudônimo, símbolo, data, local, desenhos ou formas) produzido pelo candidato fora do lugar especificamente indicado para tal finalidade.

10.7.39. Os gabaritos e as questões das Provas Objetivas serão publicados no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br, no dia **06 de agosto de 2018**.

10.7.40. Quando, após as provas, for constatado, por meio eletrônico, estatístico, visual ou grafológico ou por investigação policial, ter o candidato utilizado meios ilícitos, sua prova será anulada e ele será automaticamente eliminado deste Concurso.

11. DO PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO E DESEMPATE DOS CANDIDATOS

11.1. Será considerado aprovado neste Concurso o candidato que obtiver a pontuação mínima exigida para aprovação na Prova Objetiva, nos termos dos itens 10.2.6 deste Edital.

11.2. A nota final dos candidatos aprovados neste Concurso será igual ao total de pontos obtidos na Prova Objetiva, acrescido dos pontos obtidos na Prova de Avaliação Curricular de Títulos e de Experiência Profissional.

11.3. O total de pontos obtido na Prova Objetiva será igual aos pontos obtidos nas questões de Conhecimentos Gerais somados aos pontos obtidos nas questões de Conhecimentos Específicos.

11.4. Na hipótese de igualdade de nota final entre candidatos, serão aplicados critérios de desempate, tendo preferência, sucessivamente, o candidato que tiver:

- a) Idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, conforme estabelece o parágrafo único do art. 27 da Lei Federal n.º 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), sendo considerada, para esse fim, a data de realização das provas objetivas.
- b) Maior número de acertos na Prova Objetiva, nas questões de Conhecimentos Específicos.
- c) Maior número de acertos na Prova Objetiva, nas questões de Saúde Pública.
- d) Candidato mais velho.
- e) Permanecendo o empate, sorteio.

11.5. Os candidatos aprovados neste concurso serão classificados em ordem decrescente de nota final, observados os cargos/especialidades para os quais concorreram.

11.6. A classificação dos candidatos aprovados será feita em duas listas, a saber:

- a) A primeira lista conterá a classificação de todos os candidatos, ampla concorrência e aqueles inscritos na condição de pessoas com deficiência, respeitado o cargo/especialidade para o qual se inscreveram.
- b) A segunda lista conterá especificamente a classificação dos candidatos inscritos na condição de pessoas com deficiência, respeitado o cargo/especialidade para o qual se inscreveram.

11.7. O resultado final deste Concurso será divulgado no site www.gestaodeconcursos.com.br, onde constarão as notas finais dos candidatos aprovados, assim como a classificação por eles obtida.

11.8. O candidato não aprovado será excluído do Concurso público e não constará da lista de classificação.

11.9. Não haverá divulgação da relação de candidatos reprovados.

11.9.1. O candidato reprovado poderá obter a informação sobre a sua situação neste Concurso público através de Consulta Individual no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br após a publicação do resultado.

12. DOS RECURSOS



12.1. Caberá interposição de recurso fundamentado à FUNDEP, no prazo de 02 (dois) dias úteis, no horário das 0h00min do primeiro dia às 23h59min do último dia, ininterruptamente, contados do primeiro dia subsequente à data de publicação do objeto do recurso, em todas as decisões proferidas e que tenham repercussão na esfera de direitos dos candidatos, tais como nas seguintes situações:

- a) Contra indeferimento do Pedido de Isenção do valor de Inscrição.
- b) Contra indeferimento da inscrição.
- c) Contra indeferimento da inscrição como pessoa com deficiência e do pedido de condição especial para realização das provas.
- d) Contra o gabarito preliminar e o conteúdo das questões da prova objetiva.
- e) Contra a nota (totalização de pontos) na Prova Objetiva.
- f) Contra a nota da prova de títulos.
- g) Contra a classificação preliminar no concurso.

12.1.1. No caso de indeferimento da inscrição, item 12.1 alínea “b”, além de proceder conforme disposto no item 12.2., o candidato deverá, obrigatoriamente, enviar por meio do e-mail concursos@fundep.ufmg.br ou pessoalmente na FUNDEP, no endereço citado no item 1.7 alínea a, cópia legível do comprovante de pagamento do valor da inscrição, com autenticação bancária, bem como de toda a documentação e das informações que o candidato julgar necessárias à comprovação da regularidade de sua inscrição.

12.1.2. Para interposição de recurso mencionado na alínea “f”, o candidato terá vista à sua Prova Avaliação Curricular de Títulos e Experiência Profissional corrigida através de arquivo digitalizado, no período recursal, disponibilizado exclusivamente para esta finalidade no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br. O candidato para ter acesso deverá entrar na “Área do Candidato”, no item “Minhas Inscrições” e clicar no link referente ao Concurso público HRTN Edital 01/2018.

12.2. Os recursos mencionados no item 12.1 deste Edital deverão ser encaminhados via internet pelo endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br, por meio do link correspondente a cada fase recursal, conforme discriminado no item 12.1, que estará disponível das 09h00min do primeiro dia recursal às 23h59min do segundo dia recursal.

12.3. Os recursos devem seguir as determinações constantes no site Gestão de Concursos e:

- a) Não conter qualquer identificação do candidato no corpo do recurso.
- b) Serem elaborados com argumentação lógica, consistente e acrescidos de indicação da bibliografia pesquisada pelo candidato para fundamentar seus questionamentos.
- c) Apresentar a fundamentação referente apenas à questão previamente selecionada para recurso.
- d) Indicar corretamente o número da questão e as alternativas a que se refere o recurso.
- e) Após a submissão do recurso, não será permitido editá-lo ou excluí-lo.

12.4. Para situação mencionada no item 12.1, alínea “d” deste Edital, será admitido um único recurso por questão para cada candidato, devidamente fundamentado.

12.5. Não serão aceitos recursos coletivos.

12.6. Serão indeferidos os recursos que:

- a) Não estiverem devidamente fundamentados.
- b) Não apresentarem argumentações lógicas e consistentes.
- c) Forem encaminhados via fax, telegrama, ou via internet fora do endereço eletrônico/ link definido no item 11.2, com exceção a situação prevista no item 12.1.
- d) Forem interpostos em desacordo com o prazo conforme estabelecido no item 12.1.
- e) Apresentarem no corpo da fundamentação outras questões que não a selecionada para recurso.



12.7. Não serão deferidos os recursos a que se refere o item 12.1 que não atenderem às formas e aos prazos determinados neste Edital.

12.8. Não serão considerados requerimentos, reclamações, notificações extrajudiciais ou quaisquer outros instrumentos similares cujo teor seja objeto de recurso apontado no item 12.1 deste Edital.

12.9. A decisão relativa ao deferimento ou indeferimento dos recursos será divulgada no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br.

12.10. Após a divulgação oficial de que trata o item 12.9 deste Edital, a fundamentação objetiva da decisão da banca examinadora sobre o recurso ficará disponível para consulta individualizada do candidato no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br, na “Área do Candidato”, no item “Meus Recursos”, até o encerramento deste Concurso Público.

12.11. A decisão de que trata o item 12.9 deste Edital terá caráter terminativo e não será objeto de reexame.

12.12. Os pontos relativos a questões eventualmente anuladas serão atribuídos a todos os candidatos que fizeram a prova e não obtiveram pontuação nas referidas questões conforme o primeiro gabarito oficial, independentemente de interposição de recursos. Os candidatos que haviam recebido pontos nas questões anuladas, após os recursos, terão esses pontos mantidos sem receber pontuação a mais.

12.13. Alterado o gabarito oficial, de ofício ou por força de provimento de recurso, as provas serão corrigidas de acordo com o novo gabarito.

12.14. Na ocorrência do disposto nos itens 12.12 e 12.13 deste Edital poderá haver 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.

12.15. Não haverá reapreciação de recursos.

12.16. Não serão permitidas ao candidato a inclusão, a complementação, a suplementação e/ou a substituição de documentos durante ou após os períodos recursais previstos neste Edital.

12.17. A banca examinadora constitui última instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.

12.18. Após análise dos recursos, ela será divulgada no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br.

12.18.1. Em caso de alteração do resultado, será publicada a reclassificação dos candidatos e a divulgação da nova lista de aprovados.

12.19. O resultado final deste concurso público será divulgado nos endereços eletrônicos www.gestaodeconcursos.com.br e www.hrtm.fundep.ufmg.br.

12.20. O HRTN e a FUNDEP não se responsabilizam, quando os motivos de ordem técnica não lhe forem imputáveis, por recursos não recebidos por falhas de comunicação; congestionamento das linhas de comunicação; problemas de ordem técnica nos computadores utilizados pelos candidatos, bem como por outros fatores alheios que impossibilitem a transferência dos dados.

13. DA HOMOLOGAÇÃO DO CONCURSO PÚBLICO

13.1. A homologação do Concurso público será processada por meio de ato do Presidente da FUNDEP acompanhado do Diretor Geral do HRTN.

14. DA CONVOCAÇÃO E ADMISSÃO

14.1. Os candidatos aprovados e convocados para a assinatura do contrato de trabalho realizarão procedimentos pré-admissionais, incluindo exames médicos, de caráter unicamente eliminatório, em conformidade com a legislação vigente e de responsabilidade do HRTN.

14.2. O candidato aprovado neste concurso não terá direito à contratação automática. O procedimento de contratação se dará a critério da FUNDEP/HRTN, de acordo com a demanda, e obedecendo a ordem rigorosa de classificação e o prazo de validade do concurso, podendo a admissão ser efetuada em até 3 (três) meses após a convocação.



14.3. O candidato aprovado será convocado por telegrama com aviso de recebimento (AR) e e-mail, constando o agendamento do exame pré-admissional.

14.3.1. O exame pré-admissional deverá ser realizado no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da data de recebimento do telegrama. Em caso de negativa de recebimento do telegrama informada pelos Correios, o prazo será computado a contar da data do envio do e-mail.

14.3.2. Caso necessário, o candidato poderá remarcar o exame pré-admissional uma única vez, obedecendo o prazo estabelecido no item 14.3.1 e condicionado a disponibilidade do SESMT do HRTN.

14.4. O candidato deverá apresentar-se no setor de Recursos Humanos do HRTN na data e horário agendados, no endereço Rua das Gabirobas, nº. 01, Bairro Vila Clóris, CEP 31744-012.

14.4.1. O não comparecimento ao exame pré-admissional dentro do prazo estipulado no item 14.3.1. implicará em desistência e, conseqüentemente, a perda automática do direito à contratação.

14.5. Somente serão admitidos os candidatos convocados que apresentarem aptidão ao exame médico, na época da admissão.

14.5.1. São documentos obrigatórios para realização de exame admissional:

a) cartão de vacina atualizado do candidato (original e cópia) ;

b) carteira de identidade original com foto;

c) nos casos de candidato portador de deficiência, o laudo médico, original ou cópia autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas), expedido no prazo máximo de até 180 (cento e oitenta) dias da data da convocação, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID, bem como a provável causa da deficiência.

14.5.2 Conforme itens 4 e 7, o candidato portador de deficiência terá apurada a compatibilidade para o exercício das atribuições do cargo/especialidade, através da avaliação clínica realizada pelo médico do trabalho do HRTN, a qual evidenciará sua aptidão, considerando cada especialidade e áreas de atuação e a deficiência da qual é portador.

14.5.3. O Laudo Médico deve conter todas as informações necessárias que permitam caracterizar a deficiência nas categorias discriminadas no art. 4º do Decreto Federal nº. 3.298/1999 e alterações combinado com o Enunciado da Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça – STJ.

14.5.4. Caso o médico do trabalho do SESMT do HRTN concluir pelo não enquadramento do candidato como deficiente, segundo o artigo 4º do Decreto Federal n. 3.298/1999 e suas alterações, combinado com o Enunciado da Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça – STJ, o candidato passará a concorrer às vagas não reservadas, salvo na hipótese de má fé comprovada, quando será excluído do Processo Seletivo via Concurso Público.

14.5.5 Na hipótese da incompatibilidade entre as atribuições do cargo/especialidade e a deficiência apresentada, após avaliação realizada pelo médico do trabalho do HRTN, o candidato será considerado inapto para admissão.

14.5.6. Não serão admitidos, em qualquer hipótese, pedidos de reconsideração ou recurso do julgamento obtido nos exames médicos.

14.6. Caso esteja apto, o candidato deverá apresentar-se ao setor de Recursos Humanos do HRTN, no prazo improrrogável de 5 (cinco) dias úteis, a contar da data do exame pré admissional, para a entrega da documentação constante no item 14.7 do Edital.

14.6.1. Quando solicitadas pelo SESMT do HRTN a realização de exames complementares não contemplados no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) do hospital e/ou apresentação de relatórios/laudos de profissionais assistentes (exceto o Laudo Médico de comprovação de deficiência) o candidato deverá apresentá-los em até 5 (cinco) dias úteis, a contar da data do exame pré-admissional, para reavaliação no SESMT do HRTN. A reavaliação deverá ser agendada pelo candidato, compatível com a disponibilidade do SESMT, dentro do prazo definido para tal. Sendo considerado apto, o prazo do candidato para a entrega da documentação será de 5 (cinco) dias úteis, a contar da data de aptidão constatada em nova avaliação emitida pelo SESMT do HRTN.



14.6.2. Será considerado desistente e perdendo automaticamente o direito à contratação aquele que não comparecer e/ou não preencher os requisitos necessários à admissão no prazo estipulado no Edital.

14.7. Os candidatos, no momento da admissão, deverão apresentar as cópias dos documentos relacionados abaixo, acompanhados dos originais, além de 02 fotos 3x4 (para Pessoa com Deficiência são necessárias 03 fotos), CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social) e certidão original de aptidão profissional (declaração do Conselho Regional de Minas Gerais de profissão informando que está apto a exercer sua profissão):

- a) Carteira de identidade (RG).
- b) Cópia CTPS (frente e verso da primeira página).
- c) Título de eleitor.
- d) CPF.
- e) Comprovante de quitação militar (certificado de reservista ou carta patente).
- f) Cartão PIS/PASEP ou Cartão Cidadão. Na ausência destes é indispensável a apresentação do Extrato do PIS fornecido pela Caixa Econômica Federal ou Extrato do PASEP fornecido pelo Banco do Brasil.
- g) Diploma/Certificado de conclusão do curso (para curso técnico, 2º Grau/Ensino Médio ou Superior).
- h) Registro no Conselho Regional de Minas Gerais de profissão (carteira de registro profissional).
- i) Certificado de especialização.
- j) Comprovante de residência em nome do candidato (preferencialmente conta de água, luz ou telefone) com emissão de, no máximo, 90 (noventa) dias.
- k) Certidão de nascimento ou de casamento.
- m) Certidão de nascimento dos filhos.
- n) Cartão de vacina dos filhos menores de 14 anos.
- o) Comprovante de frequência à escola dos filhos a partir de 07 anos.
- p) Em caso de estado gravídico ou licença maternidade, atestado médico de afastamento.

14.8. A documentação deve ser entregue no setor de Recursos Humanos do Hospital Risoleta Tolentino Neves de 2ª à 6ª (exceto feriados), no horário de 08:00 às 15:00 (conforme horário de Brasília).

14.9. O candidato que, no dia da admissão, já tenha concluído o curso de graduação, com a devida colação de grau, mas, devido aos trâmites para emissão do diploma, ainda não estiver de posse do mesmo, poderá apresentar o Certificado de Conclusão do curso de graduação, acompanhado de histórico escolar, emitido pela Instituição de Ensino.

14.10. Conforme itens 5 e 14, a admissão será efetivada se preenchidos os requisitos e a entrega da documentação necessária dentro do prazo estabelecido. Para a entrega da documentação, todos os documentos pessoais deverão estar em situação regular perante os órgãos governamentais pertinentes, sob pena da não admissão e consequente perda de vaga no HRTN.

14.11. O candidato admitido deverá participar do treinamento de integração, a ser realizado pelo Hospital Risoleta Tolentino Neves, em data pré-definida.

14.12. O candidato aprovado no Concurso público, chamado para a admissão e que apresentar corretamente toda a documentação necessária, será contratado pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), através de contrato experimental de 90 (noventa) dias, período em que o empregado será submetido à avaliação, em face da qual se definirá a conveniência ou não da sua permanência no quadro de pessoal.

14.13. O requerimento de reclassificação que refere-se o item 5.3 poderá ser feito no prazo de 5 (cinco) dias úteis para realização de exame pré-admissional ou de 5 (cinco) dias úteis para entrega de documentação. Assim, não serão válidos aqueles entregues fora desses prazos.



15. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1. Os prazos estabelecidos neste edital são preclusivos e comuns a todos os candidatos, não havendo justificativa para o não cumprimento e para a apresentação de documentos após as datas estabelecidas.

15.2. O HRTN e a FUNDEP eximem-se das despesas com viagens e estadia dos candidatos para prestar as provas deste concurso público.

15.3. Todas as divulgações referentes ao concurso público de que trata este Edital serão feitas no site www.gestaodeconcursos.com.br.

15.4. O acompanhamento das publicações, atos complementares, avisos, comunicados e convocações referentes ao concurso público é de responsabilidade exclusiva do candidato.

15.5. O candidato deverá consultar o endereço eletrônico da FUNDEP (www.gestaodeconcursos.com.br) frequentemente para verificar as informações que lhe são pertinentes referentes à execução do Concurso público, até a data de homologação.

15.6. Após a data de homologação do Concurso Público, os candidatos deverão consultar informações e avisos sobre convocação para admissão, exames médicos, e outros no endereço eletrônico do HRTN (www.hrtn.fundep.ufmg.br).

15.6. Não serão prestadas, por telefone, informações relativas ao resultado ou qualquer outro gênero de informação deste concurso público.

15.7. A eventual disponibilização de atos nos endereços eletrônicos do HRTN e da FUNDEP não isenta o candidato da obrigação de acompanhar as publicações oficiais sobre este concurso público.

15.8. Incorporar-se-ão a este Edital, para todos os efeitos, quaisquer atos complementares, avisos, comunicados e convocações, relativos a este concurso público, que vierem a ser divulgadas nos endereços eletrônicos da FUNDEP (www.gestaodeconcursos.com.br) e do HRTN (www.hrtn.fundep.ufmg.br).

15.9. Para fins de comprovação de aprovação ou classificação do candidato no concurso, será válida divulgação no site www.gestaodeconcursos.com.br.

15.10. O HRTN e a FUNDEP não se responsabilizarão por quaisquer cursos, textos, apostilas e outras publicações referentes às matérias deste concurso público que não sejam oficialmente divulgadas ou por quaisquer informações que estejam em desacordo com o disposto neste Edital.

15.11. Não serão fornecidas provas relativas a concursos anteriores.

15.12. Legislação com entrada em vigor após a data de publicação deste Edital, bem como as alterações em dispositivos de lei e atos normativos a ela posteriores, não serão objeto de avaliação nas provas do concurso.

15.13. Para contagem dos prazos de interposição de recursos, deverá ser observado o disposto no item 12.1 deste Edital.

15.14. Não serão considerados requerimentos, reclamações, notificações extrajudiciais ou quaisquer outros instrumentos similares, cujo teor seja objeto de recurso apontado neste Edital.

15.15. A qualquer tempo poder-se-á anular a inscrição, prova e/ou tornar sem efeito a admissão do candidato, em todos os atos relacionados a este concurso público, quando constatada a omissão ou declaração falsa de dados ou condições, irregularidade de documentos, ou ainda, irregularidade na realização das provas, com finalidade de prejudicar direito ou criar obrigação, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

15.15.1. Comprovada a inexistência ou irregularidades descritas no item 15.15 deste Edital, o candidato estará sujeito a responder por falsidade ideológica de acordo com o art. 299 do Código Penal.

15.16. Em caso de verificação de incorreção nos dados pessoais (nome, endereço e telefone para contato, data de nascimento) constantes do Formulário Eletrônico de Inscrição, o candidato deverá atualizar suas informações nas seguintes condições:

a) Até a publicação do Resultado Final, para alteração de endereço, telefones de contato ou correio eletrônico, o candidato deverá atualizar estes dados por meio do endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br - "Área do Candidato" - "Meu Cadastro".



b) Até a publicação do Resultado Final, para atualizar os dados pessoais (nome, identidade, órgão expedidor, data da expedição e data de nascimento) o candidato deverá, obrigatoriamente, comunicar à Gerência de Concursos da FUNDEP ao Chefe de Prédio, no dia, no horário e no local de realização das provas, apresentando a Carteira de Identidade, o que será anotado em formulário específico, em duas vias: uma para o candidato e outra para FUNDEP.

c) Após a publicação do Resultado Final e até a homologação deste concurso público, o candidato deverá efetuar a atualização junto à FUNDEP via Sedex ou Aviso de Recebimento (AR), endereçado à Gerência de Concursos da FUNDEP Concurso público HRTN – Edital 01/2018, Caixa Postal 6985, CEP 30.120-972 em Belo Horizonte-MG.

d) Após a data de homologação e durante o prazo de validade deste Concurso público, o candidato deverá efetuar a atualização de endereço junto ao HRTN por meio de correspondência registrada ou pessoalmente mediante apresentação de original e cópia simples de comprovante de endereço dos últimos 90 dias, às expensas do candidato. O documento deverá ser endereçado ao setor de Seleção e Desenvolvimento do HRTN à Rua das Gabirobas, nº 01, Vila Clóris, CEP: 31.744-012, Belo Horizonte, Minas Gerais.

15.17. A atualização de dados pessoais junto ao HRTN e à FUNDEP não desobriga o candidato de acompanhar as publicações oficiais do concurso, não cabendo a este alegar perda de prazo por ausência de recebimento de correspondência.

15.18. O HRTN e a FUNDEP não se responsabilizam por eventuais prejuízos ao candidato decorrentes de:

a) Endereço eletrônico incorreto e/ou desatualizado.

b) Endereço residencial desatualizado.

c) Endereço residencial de difícil acesso.

d) Correspondência devolvida pela Empresa de Correios e Telégrafos (ECT) por razões diversas.

e) Correspondência recebida por terceiros.

15.19. As ocorrências não previstas neste Edital, os casos omissos e os casos duvidosos serão resolvidos pela Comissão de Acompanhamento do Concurso do HRTN e pela FUNDEP, no que a cada um couber.

15.20. Os itens deste Edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos enquanto não consumada a providência ou evento que lhes disser respeito, circunstância que será comunicada em ato complementar ao Edital ou aviso a ser publicado no site www.gestaodeconcursos.com.br.

15.21. O HRTN procederá à guarda de documentos relativos ao concurso, observada a legislação específica pelo prazo de 05 anos.

Belo Horizonte, 08 de junho de 2018.

Prof.º Alfredo Gontijo de Oliveira
Presidente da FUNDEP

Prof.º Henrique Oswaldo da Gama Torres
Diretor Geral do HRTN



ANEXO I - QUADRO DE VAGAS, ESPECIALIDADE, CARGA HORÁRIA, HABILITAÇÃO EXIGIDA E SALÁRIO

Código	Cargo/Especialidade	Carga Horária Mensal*	Requisito	Vagas Ampla Concorrência	Vagas para PCD	Salário Nominal Mensal (em R\$)
1	SUPOORTE DE REDE E SISTEMAS	220*	Certificado, devidamente registrado, de conclusão de curso Técnico na área de Tecnologia da Informação, fornecido por instituição educacional, reconhecido pelo MEC.	CR	-	R\$ 2.239,70
2	TECNICO EM MANUTENÇÃO ELETRONICA	220*	Certificado, devidamente registrado, de conclusão de curso Técnico em Eletrônica fornecido por instituição educacional, reconhecido pelo MEC. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	CR	-	R\$ 2.239,70
3	TECNICO EM MANUTENÇÃO MECANICA	220*	Certificado, devidamente registrado, de conclusão de curso Técnico em Mecânica ou curso Técnico em Eletromecânica, fornecido por instituição educacional, reconhecido pelo MEC. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	CR	-	R\$ 2.239,70
4	INSTRUMENTADOR CIRURGICO	220*	Certificado, devidamente registrado, de conclusão de curso de Instrumentação Cirúrgica, fornecido por instituição educacional, reconhecido pelo MEC. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	CR	-	R\$ 1.530,24
5	TECNICO DE ENFERMAGEM	220*	Certificado de conclusão de curso Técnico em Enfermagem, fornecido por instituição educacional, reconhecido pelo MEC. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	74	6	R\$ 1.530,24
6	TECNICO DE ENFERMAGEM DO TRABALHO	220*	Certificado, devidamente registrado, de conclusão de curso Técnico em Enfermagem, fornecido por instituição educacional, reconhecido pelo MEC. E Certificado, devidamente registrado, de conclusão de especialização de Técnico em Enfermagem do Trabalho reconhecido pelo MEC. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	CR	-	R\$ 1.856,76
7	TECNICO EM PATOLOGIA CLINICA / ANALISES CLINICAS	220*	Certificado, devidamente registrado, de conclusão de curso Técnico em Patologia Clínica, fornecido por instituição educacional, reconhecido pelo MEC.	4	2	R\$ 1.530,24
8	ANALISTA ADMINISTRATIVO	220*	Diploma devidamente registrado, de curso de graduação em Administração Hospitalar ou Gestão Hospitalar ou Gestão de Saúde, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC; OU Diploma devidamente registrado, de curso de graduação em qualquer área de atuação e certificado de conclusão de curso de especialização em Administração Hospitalar, Gestão Hospitalar ou Gestão de Saúde (carga horária mínima de 360 horas), fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC.	1	-	R\$ 3.479,70
9	COMPRADOR	220*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC.	CR	-	R\$ 2.785,13



Código	Cargo/Especialidade	Carga Horária Mensal*	Requisito	Vagas Ampla Concorrência	Vagas para PCD	Salário Nominal Mensal (em R\$)
10	ENFERMEIRO / TERAPIA INTENSIVA 36 HORAS	180	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Enfermagem, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC. E Certificado de conclusão de residência em Enfermagem em Terapia Intensiva ou Terapia Intensiva e Urgência e Emergência, em instituição de ensino, reconhecido pelo MEC; OU Certificado de conclusão de curso de especialização em enfermagem em Terapia Intensiva ou Terapia Intensiva e Urgência e Emergência (carga horária mínima de 360 horas), em instituição de ensino, reconhecido pelo MEC; OU Experiência mínima de 1 ano em setor de terapia intensiva em serviço hospitalar comprovada mediante apresentação de carteira de trabalho ou atestado/declaração original expedida pela instituição hospitalar a que se vinculou. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	5	-	R\$ 3.342,15
11	ENFERMEIRO OBSTETRA	120*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Enfermagem, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC. E Certificado de curso de especialização (carga horária mínima de 360 horas) em Enfermagem Obstétrica fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC; OU Certificado de residência em Enfermagem Obstétrica, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	1	-	R\$ 2.789,25
12	FARMACEUTICO	220*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Farmácia, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	1	-	R\$ 4.024,86
13	TERAPEUTA OCUPACIONAL	150*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Terapia Ocupacional, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC. E Certificado de conclusão de curso de especialização em Saúde do Idoso, Contextos Hospitalares, Urgência e Emergência, Trauma ou Reabilitação, em instituição de ensino, reconhecido pelo MEC (carga horária mínima de 360 horas); OU Certificado de conclusão de residência em Saúde do Idoso, Contextos Hospitalares, Urgência e Emergência, Trauma ou Reabilitação, em instituição de ensino, reconhecido pelo MEC. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	1	-	R\$ 2.372,52



Código	Cargo/Especialidade	Carga Horária Mensal*	Requisito	Vagas Ampla Concorrência	Vagas para PCD	Salário Nominal Mensal (em R\$)
14	MEDICO / AUDITOR	100*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC. E Certificado de conclusão de especialização em Auditoria (carga horária mínima de 360 horas), fornecido por instituição de ensino, reconhecido pelo MEC; OU Experiência mínima de 6 meses em faturamento SUS de serviço hospitalar, comprovada mediante apresentação de atestado/declaração original expedida pela instituição hospitalar a que se vinculou. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	CR	-	R\$ 6.458,29
15	MEDICO HORIZONTAL / CUIDADO CLINICO	200*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC; E Certificado de conclusão de residência médica em Clínica Médica, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou Título de especialista em Clínica Médica, reconhecido pela Associação Médica Brasileira, ou Experiência mínima de 3 anos em serviço hospitalar comprovada mediante apresentação de carteira de trabalho ou atestado/declaração expedida pela instituição hospitalar a que se vinculou; E Registro no órgão de classe regional da profissão.	2	-	R\$15.276,74
16	MEDICO PLANTONISTA / ANESTESIOLOGIA	60*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC. E Certificado de conclusão de residência médica em Anestesiologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Título de especialista em Anestesiologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	6	1	R\$ 3.874,52
17	MEDICO PLANTONISTA / CIRURGIA VASCULAR	60*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC. E Certificado de conclusão de residência médica em Cirurgia Vascular, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Título de especialista em Cirurgia Vascular, reconhecido pela Associação Médica Brasileira. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	1	-	R\$ 3.874,52



Código	Cargo/Especialidade	Carga Horária Mensal*	Requisito	Vagas Ampla Concorrência	Vagas para PCD	Salário Nominal Mensal (em R\$)
18	MEDICO PLANTONISTA / ECOCARDIOGRAFIA	60*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC. E Certificado de conclusão de residência médica em Cardiologia, com área de atuação em Ecocardiografia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Título de especialista em Cardiologia, com área de atuação em Ecocardiografia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	1	-	R\$ 3.874,52
19	MEDICO PLANTONISTA / ENDOSCOPIA	60*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC E Certificado de conclusão de residência médica em Endoscopia, ou Cirurgia do Aparelho Digestivo, ou Coloproctologia ou Gastroenterologia, todos com área de atuação em Endoscopia Digestiva, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Título de especialista em Endoscopia, ou Cirurgia do Aparelho Digestivo, ou Coloproctologia ou Cirurgia Geral ou Gastroenterologia, todos com área de atuação em Endoscopia Digestiva, reconhecido pela Associação Médica Brasileira. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	CR	-	R\$ 3.874,52
20	MEDICO PLANTONISTA / MEDICINA DO TRABALHO	60*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC. E Certificado de conclusão de residência médica em Medicina do Trabalho, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Título de especialista em Medicina do Trabalho reconhecido pela Associação Médica Brasileira; OU Registro de especialidade em Medicina do Trabalho reconhecido pelo Conselho Regional de Medicina. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	CR	-	R\$ 3.874,52
21	MEDICO PLANTONISTA / NEUROCIRURGIA	60*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC. E Certificado de conclusão de residência médica em Neurocirurgia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Título de especialista em Neurocirurgia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	CR	-	R\$ 3.874,52



Código	Cargo/Especialidade	Carga Horária Mensal*	Requisito	Vagas Ampla Concorrência	Vagas para PCD	Salário Nominal Mensal (em R\$)
22	MEDICO PLANTONISTA / NEUROLOGIA	60*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC. E Certificado de conclusão de residência médica em Neurologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Título de especialista em Neurologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	CR	-	R\$ 3.874,52
23	MEDICO PLANTONISTA / PEDIATRIA MATERNIDADE	60*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC. E Certificado de conclusão de residência médica em Pediatria, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Título de especialista em Pediatria, reconhecido pela Associação Médica Brasileira. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	8	1	R\$ 3.874,52
24	MEDICO PLANTONISTA / PSIQUIATRIA	60*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC E Certificado de conclusão de residência médica em Psiquiatria, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Título de especialista em Psiquiatria, reconhecido pela Associação Médica Brasileira. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	CR	-	R\$ 3.874,52
25	MEDICO PLANTONISTA / TERAPIA INTENSIVA	120*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC. E Certificado de conclusão de residência médica em Clínica Médica ou Anestesiologia ou Cirurgia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica e experiência mínima de 1 ano em Medicina Intensiva comprovada mediante apresentação de carteira de trabalho ou atestado/declaração original expedida pela instituição hospitalar a que se vinculou. OU Certificado de conclusão de residência médica em Medicina Intensiva reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Título de especialista em Medicina Intensiva, reconhecido pela Associação Médica Brasileira; E Registro no órgão de classe regional da profissão.	3	1	R\$ 7.749,08

*Carga horária sujeita a regime de turno e escala conforme item 2.5.

**ANEXO II – ATRIBUIÇÕES GERAIS DAS VAGAS**

O HRTN é um Hospital de Ensino da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), inserido na rede municipal de urgência de emergência do Sistema Único de Saúde (SUS), com contrato de gestão junto à Prefeitura de Belo Horizonte (PBH).

Considerando isto, o trabalho no HRTN é desenvolvido em ambiente multidisciplinar com atividades de ensino e pesquisa constantes e para tanto, são valores necessários aos seus profissionais:

Respeito à vida; Centralidade no usuário; Valorização das pessoas; Trabalho interdisciplinar; Gestão ética e transparente; Sustentabilidade institucional e ambiental.

As atribuições gerais dos cargos do HRTN devem ser observadas de maneira complementar a este contexto.

ANEXO II - ATRIBUIÇÕES GERAIS DE TODOS OS CARGOS DO HRTN

Atividades comuns a todos os empregados no HRTN, sem prejuízo de outras a serem estabelecidas por ato da Diretoria:

Zelar pelo patrimônio do hospital;
Zelar pela utilização racional de suprimentos, materiais e equipamentos de trabalho;
Atuar junto a equipes multidisciplinares e interdisciplinares;
Atuar conforme normas, manuais, protocolos, registros, procedimentos e diretrizes éticas e técnicas com qualidade e biossegurança;
Atuar nos programas de prevenção de acidentes, doenças profissionais do trabalho, infecções hospitalares, gerenciamento de resíduos e demais pertinentes;
Atuar nos programas e atividades de Educação Permanente, Ensino e Pesquisa do HRTN;
Atuar em reuniões, comissões, colegiados e comitês quando solicitado;
Atuar na elaboração e cumprimento de manuais, protocolos, registros ou procedimentos estabelecidos na Instituição;
Atuar na elaboração e execução de atividades técnicas e/ou administrativas das rotinas de seu Setor;
Atuar no planejamento de atividades e organização diária de seu Setor;
Executar outras tarefas correlatas, visando a consecução das metas dos Setores e/ou do HRTN.

ANEXO II - ATRIBUIÇÕES GERAIS DOS CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR E MÉDICOS

Atividades comuns a todos os ocupantes de cargos de Nível Superior e Médicos no HRTN, sem prejuízo de outras a serem estabelecidas por ato da Diretoria:

Atuar na Preceptoría de acadêmicos e/ou residentes, difundindo conhecimentos e atuando como multiplicador destes em conformidade com os programas e atividades de Educação Permanente, Ensino e Pesquisa do HRTN.



ANEXO II - ATRIBUIÇÕES GERAIS POR CARGO

Código	Nível	Cargo/Especialidade	Descrição Sumária
1	MEDIO	SUPORTE DE REDE E SISTEMAS	<p>Implantar, atualizar e prestar suporte aos usuários de sistemas informatizados; Dar suporte aos usuários internos em ambiente Microsoft; Dar suporte a serviços e equipamentos ligados à rede; Controlar acessos a usuários da rede corporativa em ambiente Microsoft Server 2003/2008 (Active Directory, ISA, TS); Administrar contas de e-mail em ambiente Microsoft (Exchange); Controlar distribuição e chamados referentes a impressoras; Gerir estoque do setor de TI; Controlar patrimônio de TI na instituição; Elaborar e ministrar treinamentos; Desenvolver documentos/estrutura de prontuário em ferramenta própria do sistema de gestão; Registrar e acompanhar chamados em empresas fornecedoras dos sistemas utilizados; Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.</p>
2	MEDIO	TECNICO EM MANUTENÇÃO ELETRONICA	<p>Realizar serviços de manutenção corretiva e preventiva em equipamentos, instrumentos e aparelhos médico-hospitalares; Instalar equipamentos médico-hospitalares; Especificar componentes eletrônicos; Acompanhar as manutenções realizadas nos equipamentos por empresas terceirizadas; Treinar e orientar os usuários; Realizar estudos técnicos; Pesquisar novas tecnologias de produtos e processos; Elaborar documentação técnica pertinente; Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.</p>
3	MEDIO	TECNICO EM MANUTENÇÃO MECANICA	<p>Auxiliar em especificações de projetos, estudos técnicos e componentes mecânicos; Listar materiais necessários para execução de obras, reformas e manutenções em caldeiras geradoras de vapor, autoclaves, sistemas de refrigeração e climatização, geradores de ar comprimido, geradores de vácuo, elevadores e gasoterapia; Elaborar esquema de instalação de máquinas, equipamentos e instalações; Auxiliar na elaboração de orçamentos; Auxiliar na elaboração de relatórios de custo-benefício para análise técnico-financeira do projeto; Interpretar esquemas de montagem de máquinas, equipamentos e instalações; Montar e substituir componentes danificados em máquinas, equipamentos e instalações; Participar na elaboração de planos de manutenção; Estabelecer condições de segurança para execução da manutenção; Interpretar instruções de manutenção; Selecionar ferramentas e instrumentos para realizar as manutenções; Identificar as causas de defeitos em máquinas, equipamentos e instalações; Listar peças danificadas; Atualizar registros de manutenção de máquinas, equipamentos e instalações; Pesquisar novas tecnologias de produtos e processos; Elaborar documentação técnica pertinente; Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.</p>



Código	Nível	Cargo/Especialidade	Descrição Sumária
4	MEDIO SAUDE	INSTRUMENTADOR CIRURGICO	Providenciar instrumentais para cirurgias; Realizar conferência de equipamentos e materiais cirúrgicos; Organizar ambiente de trabalho para cirurgias; Auxiliar no posicionamento do paciente; Auxiliar no transporte do paciente; Repor arsenal de materiais utilizados; Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.
5	MEDIO SAUDE	TECNICO DE ENFERMAGEM	Realizar procedimentos da admissão à alta, prestando assistência integral aos pacientes a partir da orientação e supervisão do Enfermeiro; Realizar rotinas assistenciais e administrativas referentes à organização e circulação do setor; Preparar materiais a serem utilizados pelo setor ou por outros setores segundo demanda; Realizar transporte de paciente; Auxiliar na execução de exames de imagem; Realizar acompanhamento das infecções relacionadas à assistência; Acompanhar e realizar rotinas relacionadas às doenças de notificação compulsória; Acompanhar e realizar rotinas relacionadas aos fatores de risco e adoção de medidas para o controle da disseminação de microorganismos; Realizar rotinas pós óbito; Prestar informações pertinentes aos pacientes, familiares e cuidadores sempre que necessário; Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.
6	MEDIO SAUDE	TECNICO DE ENFERMAGEM DO TRABALHO	Participar da organização e execução de processos e programas de promoção e prevenção à saúde; Auxiliar o médico e enfermeiro do trabalho; Controlar fluxo de entrega, registro e controle de documentos e informações relacionadas às rotinas do serviço de medicina do trabalho; Controlar fluxo de entrega e registro de atestados médicos; Realizar controle de empregados afastados; Controlar o fluxo de liberação de Atestados de Saúde Ocupacional; Atender demandas de empregados; Ministrar treinamentos; Controlar e organizar documentos e informações relativas ao setor; Realizar o agendamento de exames médicos ocupacionais; Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.
7	MEDIO SAUDE	TECNICO EM PATOLOGIA CLINICA / ANALISES CLINICAS	Realizar rotinas laboratoriais envolvendo solicitação, coleta, recebimento e análise de amostras biológicas; Orientar pacientes quanto à coleta de material biológico; Efetuar os registros necessários; Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.



Código	Nível	Cargo/Especialidade	Descrição Sumária
8	SUPERIOR	ANALISTA ADMINISTRATIVO	<p>Promover estudos de racionalização e acompanhar o desempenho das áreas da instituição;</p> <p>Implementar programas e projetos que viabilizem a atuação integrada e eficaz entre as áreas administrativas, de apoio e assistenciais;</p> <p>Prestar auditoria interna de qualidade seguindo metodologia adotada pelo hospital;</p> <p>Acompanhar e analisar indicadores;</p> <p>Gerar e analisar relatórios;</p> <p>Executar e acompanhar rotinas financeiras e de custos;</p> <p>Receber, encaminhar e organizar documentos;</p> <p>Atender clientes internos e externos;</p> <p>Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.</p>
9	SUPERIOR	COMPRADOR	<p>Executar processos de compras (receber pedido de compras, lançar informações no sistema, processar, publicar o pedido, analisar cotações, emitir ordem de fornecimento, encaminhar informações pertinentes aos responsáveis);</p> <p>Analisar propostas comerciais;</p> <p>Após procedimento licitatório, negociar melhores condições junto aos fornecedores;</p> <p>Elaborar documentação técnica pertinente;</p> <p>Realizar processo de busca e manutenção de fornecedores;</p> <p>Realizar follow up;</p> <p>Promover interface com os demandantes internos e externos conforme política da instituição;</p> <p>Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.</p>



Código	Nível	Cargo/Especialidade	Descrição Sumária
10	SUPERIOR SAUDE	ENFERMEIRO / TERAPIA INTENSIVA 36 HORAS	<p>Planejar ações de enfermagem e avaliar resultados buscando a melhoria contínua da qualidade do serviço prestado;</p> <p>Prestar assistência direta e/ou indireta ao paciente;</p> <p>Supervisionar os serviços da equipe de enfermagem, elaborando rotinas, delegando tarefas e monitorando processos de trabalho;</p> <p>Realizar transporte de pacientes;</p> <p>Realizar rotinas administrativas relacionadas ao cuidado prestado ao paciente e à gestão de pessoas dos setores;</p> <p>Acompanhar, orientar e avaliar a equipe em aspectos assistenciais e administrativos;</p> <p>Realizar triagem de pacientes e classificação de risco;</p> <p>Realizar auditoria de serviços de enfermagem;</p> <p>Realizar vigilância epidemiológica;</p> <p>Monitorar os processos relacionados à Infecção Hospitalar nos setores do hospital;</p> <p>Acompanhar e realizar rotinas relacionadas às doenças de notificação compulsória;</p> <p>Acompanhar e realizar rotinas relacionadas aos fatores de risco e controle da disseminação de microorganismos multidroga resistentes e doenças infectocontagiosas;</p> <p>Adotar medidas de precaução e isolamento;</p> <p>Elaborar documentação técnica pertinente;</p> <p>Prestar informações rotineiras e frequentes sobre o diagnóstico e tratamento para pacientes e familiares sempre que necessário;</p> <p>Encaminhar pacientes para a rede de saúde, sempre que necessário, para assegurar a continuidade do cuidado;</p> <p>Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.</p>
11	SUPERIOR SAUDE	ENFERMEIRO OBSTETRA	<p>Planejar, programar, orientar e coordenar as atividades de assistência de Enfermagem;</p> <p>Gerenciar o bloco obstétrico nas questões administrativas e de supervisão dos técnicos de enfermagem;</p> <p>Acompanhar, orientar e avaliar a equipe em aspectos assistenciais e administrativos;</p> <p>Acompanhar a evolução e trabalho de parto;</p> <p>Executar a assistência obstétrica do parto sem distócia;</p> <p>Identificar as distócias obstétricas e tomar providências até a chegada do médico;</p> <p>Assistir à parturiente e ao parto normal;</p> <p>Assistir a paciente em situação de abortamento;</p> <p>Assistir a paciente no puerpério;</p> <p>Realizar auditoria de serviços de enfermagem;</p> <p>Realizar vigilância epidemiológica;</p> <p>Monitorar os processos relacionados à Infecção Hospitalar nos setores do hospital;</p> <p>Acompanhar e realizar rotinas relacionadas às doenças de notificação compulsória;</p> <p>Acompanhar e realizar rotinas relacionadas aos fatores de risco e controle da disseminação de microorganismos multidroga resistentes e doenças infectocontagiosas;</p> <p>Adotar medidas de precaução e isolamento;</p> <p>Elaborar documentação técnica pertinente;</p> <p>Prestar informações rotineiras e frequentes sobre o diagnóstico e tratamento para pacientes e familiares sempre que necessário;</p> <p>Encaminhar pacientes para a rede de saúde, sempre que necessário, para assegurar a continuidade do cuidado;</p> <p>Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.</p>



Código	Nível	Cargo/Especialidade	Descrição Sumária
12	SUPERIOR SAUDE	FARMACEUTICO	<p>Atuar no ciclo da assistência farmacêutica gerenciando o processo de todas as espécies dispensadas (padronizar, selecionar, adquirir, armazenar, fracionar, distribuir e dispensar medicamentos, dietas enterais e parenterais, imunobiológicos, saneantes, material médico hospitalar, OPME e outros insumos e correlatos);</p> <p>Desenvolver e atuar com ações e diretrizes da Farmácia Clínica;</p> <p>Realizar acompanhamento farmacoterapêutico do paciente;</p> <p>Prestar informações rotineiras e frequentes sobre a farmacoterapia aos pacientes e familiares/cuidadores sempre que necessário;</p> <p>Encaminhar pacientes para a rede de saúde, sempre que necessário, para assegurar a continuidade do cuidado;</p> <p>Supervisionar e capacitar equipe de trabalho;</p> <p>Elaborar documentação técnica pertinente;</p> <p>Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.</p>
13	SUPERIOR SAUDE	TERAPEUTA OCUPACIONAL	<p>Prestar assistência aos pacientes nos âmbitos da saúde e da reabilitação funcional e ocupacional;</p> <p>Realizar avaliação e diagnóstico funcional e ocupacional;</p> <p>Realizar treinos funcionais e ocupacionais;</p> <p>Confeccionar e controlar dispositivos para reabilitação funcional e ocupação e aumento de participação do paciente; Desenvolver e acompanhar grupos de orientação e vivência para pacientes e familiares;</p> <p>Desenvolver e adaptar metodologias de avaliação;</p> <p>Prestar informações rotineiras e frequentes sobre o diagnóstico e tratamento para pacientes e familiares sempre que necessário;</p> <p>Encaminhar pacientes para a rede de saúde e assistência social, sempre que necessário, para assegurar a continuidade do cuidado;</p> <p>Elaborar documentação técnica pertinente;</p> <p>Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.</p>



Código	Nível	Cargo/Especialidade	Descrição Sumária
14	MEDICO	MEDICO / AUDITOR	Efetuar perícias, auditorias e sindicâncias médicas; Implementar ações para a prevenção de doenças e promoção da saúde; Participar de programas e serviços em saúde; Elaborar e preencher documentos médicos e de rotina administrativa; Responder tecnicamente pelo trabalho perante o Conselho Profissional da classe; Elaborar documentação técnica pertinente; Prestar suporte às atividades da coordenação; Exercer demais atividades pertinentes à sua formação profissional; Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.
15	MEDICO	MEDICO HORIZONTAL / CUIDADO CLINICO	Realizar atendimento médico de forma humanizada; Realizar atividades pertinentes à especialidade médica; Ser responsável pela condução médica da assistência prestada aos pacientes durante todo o período de permanência na instituição; Coordenar, conduzir e participar de comissões técnicas e reuniões clínicas; Realizar anamnese e exame clínico, solicitando exames complementares, quando necessário, estabelecendo condutas, procedimentos e intervenções; Realizar interface com as demais especialidades e linhas de cuidado; Acompanhar diariamente a evolução do paciente; Verificar as intercorrências relacionadas ao paciente e dar os devidos encaminhamentos; Prestar informações rotineiras e frequentes sobre o diagnóstico e o tratamento para o paciente e familiares sempre que necessário; Registrar adequadamente as informações do paciente no prontuário de acordo com as normas institucionais e previstas no Sistema Único de Saúde; Encaminhar pacientes para a rede de saúde, sempre que necessário, para assegurar a continuidade do cuidado; Participar de programas e serviços em saúde; Implementar ações para a prevenção de doenças e promoção da saúde; Ministrando treinamentos; Elaborar e preencher documentos médicos e de rotina administrativa; Elaborar documentação técnica pertinente; Efetuar perícias, auditorias e sindicâncias médicas; Atuar em conjunto com o coordenador da linha de cuidado no desenvolvimento do serviço; Responder tecnicamente pelo trabalho perante o Conselho Profissional da classe; Exercer demais atividades pertinentes à sua formação profissional; Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.
16	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / ANESTESIOLOGIA	Realizar atendimento médico de forma humanizada; Realizar atividades pertinentes à especialidade médica;
17	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / CIRURGIA VASCULAR	Realizar anamnese e exame clínico, solicitando exames complementares, quando necessário, estabelecendo condutas, procedimentos e intervenções;
18	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / ECOCARDIOGRAFIA	Realizar interface com as demais especialidades e linhas de cuidado; Acompanhar a evolução do paciente durante o plantão de trabalho;
19	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / ENDOSCOPIA	Verificar as intercorrências relacionadas ao paciente e dar os devidos encaminhamentos;
20	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / MEDICINA DO TRABALHO	Prestar informações rotineiras e frequentes sobre o diagnóstico e o tratamento para o paciente e familiares sempre que necessário;
21	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / NEUROCIRURGIA	Registrar adequadamente as informações do paciente no prontuário de acordo com as normas institucionais e previstas no Sistema Único de Saúde;
22	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / NEUROLOGIA	Encaminhar pacientes para a rede de saúde, sempre que necessário, para assegurar a continuidade do cuidado;
23	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / PEDIATRIA MATERNIDADE	Participar de programas e serviços em saúde; Implementar ações para a prevenção de doenças e promoção da saúde; Ministrando treinamentos;
24	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / PSIQUIATRIA	Elaborar e preencher documentos médicos e de rotina administrativa; Elaborar documentação técnica pertinente;
25	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / TERAPIA INTENSIVA	Efetuar perícias, auditorias e sindicâncias médicas; Prestar suporte às atividades da coordenação/especialidade; Responder tecnicamente pelo trabalho perante o Conselho Profissional da classe; Exercer demais atividades pertinentes à sua formação profissional; Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.



ANEXO III - DISCIPLINAS E O NÚMERO DE QUESTÕES E PESOS DA PROVA OBJETIVA

Código	Nível	Cargo / Especialidade	Conhecimentos Gerais				Conhecimentos Específicos	Total de questões por cargo
			Português	Informática	Saúde Pública no Brasil	Atualidades em Saúde		
1	MEDIO	SUPORE DE REDE E SISTEMAS	10	5	5	-	15 (peso 2,0)	35
2		TECNICO EM MANUTENÇÃO ELETRONICA						
3		TECNICO EM MANUTENÇÃO MECANICA						
4	MEDIO SAUDE	INSTRUMENTADOR CIRURGICO	10	5	5	-	15 (peso 2,0)	35
5		TECNICO DE ENFERMAGEM						
6		TECNICO DE ENFERMAGEM DO TRABALHO						
7		TECNICO EM PATOLOGIA CLINICA / ANALISES CLINICAS						
8	SUPERIOR	ANALISTA ADMINISTRATIVO	10	5	5	-	20 (peso 2,0)	40
9		COMPRADOR						
10	SUPERIOR SAUDE	ENFERMEIRO / TERAPIA INTENSIVA 36 HORAS	10	-	10	-	20 (peso 2,0)	40
11		ENFERMEIRO OBSTETRA						
12		FARMACEUTICO						
13		TERAPEUTA OCUPACIONAL						
14	MEDICOS	MEDICO / AUDITOR	-	-	10	10	20 (peso 2,0)	40
15		MEDICO HORIZONTAL / CUIDADO CLINICO						
16		MEDICO PLANTONISTA / ANESTESIOLOGIA						
17		MEDICO PLANTONISTA / CIRURGIA VASCULAR						
18		MEDICO PLANTONISTA / ECOCARDIOGRAFIA						
19		MEDICO PLANTONISTA / ENDOSCOPIA						
20		MEDICO PLANTONISTA / MEDICINA DO TRABALHO						
21		MEDICO PLANTONISTA / NEUROCIRURGIA						
22		MEDICO PLANTONISTA / NEUROLOGIA						
23		MEDICO PLANTONISTA / PEDIATRIA MATERNIDADE						
24		MEDICO PLANTONISTA / PSIQUIATRIA						
25		MEDICO PLANTONISTA / TERAPIA INTENSIVA						
PONTUAÇÃO MÍNIMA EXIGIDA			50%				60%	-



ANEXO IV - REFERÊNCIAS DE ESTUDO PARA A PROVA OBJETIVA

CARGOS – NÍVEL MÉDIO

LÍNGUA PORTUGUESA (Cargos 1 ao 3)

PROGRAMA

Compreensão e interpretação de textos. Gêneros e tipos de texto. Articulação textual: operadores sequenciais, expressões referenciais. Coesão e coerência textual. Identificação, definição, classificação, flexão e emprego das classes de palavras; formação de palavras. Verbos: flexão, conjugação, vozes, correlação entre tempos e modos verbais. Concordância verbal e nominal. Regência verbal e nominal. Crase. Colocação pronominal. Estrutura da oração e do período: aspectos sintáticos e semânticos. Acentuação gráfica. Ortografia. Pontuação. Variação linguística.

REFERÊNCIAS

CUNHA, Celso; CINTRA, Lindley. Nova Gramática do Português Contemporâneo. 6ª ed. Rio de Janeiro: Lexikon, 2013.
KOCH, Ingedore Villaça; ELIAS, Vanda Maria. Ler e compreender: os sentidos do texto. São Paulo: Contexto.
NEVES, Maria Helena de Moura. Guia de uso do português: confrontando regras e usos. 2 ed. São Paulo: Unesp, 2012.
SACCONI, Luiz Antonio. Nossa Gramática Completa. 31ª ed. São Paulo: Nova Geração, 2011.

INFORMÁTICA (Cargos 1 ao 3)

PROGRAMA

Sistemas operacionais: conhecimentos do ambiente Windows XP, Windows 7 e Windows 10: configurações básicas do Sistema Operacional; organização de pastas e arquivos; operações de manipulação de pastas e arquivos (criar, copiar, mover, excluir e renomear). Editor de texto Microsoft Word 2007, 2010 e 2016: criação, edição, formatação e impressão; criação e manipulação de tabelas; inserção e formatação de gráficos e figuras; geração de mala direta. Planilha eletrônica Microsoft Excel 2007, 2010 e 2016: criação, edição, formatação e impressão; utilização de fórmulas; geração de gráficos; classificação e organização de dados. Conhecimentos de internet: noções básicas; correio eletrônico (receber e enviar mensagens; anexos; catálogos de endereço; organização das mensagens); navegadores (Internet Explorer, Google Chrome e Firefox). Conceitos de segurança da informação: noções básicas.

REFERÊNCIAS

Cartilha de segurança da internet. Disponível em: <<http://cartilha.cert.br/>>.

Manuais on-line do Microsoft Excel. - <https://support.office.com/pt-BR/Excel>

Manuais on-line do Microsoft Word. - <https://support.office.com/pt-BR/Word>

Manuais on-line do Sistema Operacional Windows. - <https://support.microsoft.com/pt-br>

Manual on-line do Internet Explorer 8.0 ou superior. - <https://support.microsoft.com/pt-br/products/internet-explorer>

Manuais on-line do Google Chrome. - <https://support.google.com/chrome/?hl=pt-BR>

Manuais on-line do Mozilla Firefox. - <https://support.mozilla.org/pt-BR/>

Manual do Microsoft Office - <https://support.office.com/pt-br>

**SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL (Cargos 1 ao 3)****PROGRAMA**

Epidemiologia e saúde pública. Indicadores de saúde. Estatística Básica. Política de saúde e planejamento. Sistema Único de Saúde. Política Nacional de Humanização. Redes de atenção à saúde. Participação Social.

REFERÊNCIAS

BEAGLEHOLE, R.; BONITA, R.; KJELLSTRÖM, T. *Epidemiologia básica*. 2ª ed. São Paulo: Santos/OMS, 2010. Capítulos 1, 2, 4 e 10. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9788572888394_por.pdf>.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Sistema Único de Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde*. – Brasília: CONASS, 2011. 291 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 1). Disponível em: <<http://www.conass.org.br/biblioteca/sistema-unico-de-saude-2/>>.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Artigos 196 a 200.

BRASIL. *Lei Federal Nº 8.080*, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Lei Orgânica da Saúde.

MINAS GERAIS. *Portaria 2048/2002*. Urgência e Emergência. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=875>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Seção 1. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto n. 7508 de 28 de Junho de 2011. Regulamenta a Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema único de Saúde –SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasil, 2011. Disponível em : <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 4279 de 30 de Dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasil, 2010. Disponível em : <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html>

CARGO 1: SUPORTE DE REDE E SISTEMAS**PROGRAMA**

Active Directory, Terminal Server, Contas Exchange. Sistemas de Computação:

Hardware; Estrutura e funcionamento de um computador (Representação de valores (numéricos, codificação ASCII, UNICODE); Tipos de computadores; Tipos de processadores e performance; Palavras; Tipos de memória (RAM, ROM, Flash, Cache); Dimensionamento de computadores; Dispositivos internos e externos (placas; portas serial, paralela,



USB, PS-2; placas controladoras e interfaces: tipos e respectivas funções, tipos de barramentos de memória e de entrada e saída: AGP, ISA, EISA, VESA, PCI, SCSI); Sistemas de backup (RAID); Multiprogramação e Multiprocessamento; Memória virtual; Interfaces gráficas;

Dispositivos de entrada e saída (capacidade, velocidade, princípio de funcionamento, resolução de monitor de vídeo, teclado, modem, disco ótico, disco magnético, disco magneto-ótico, scanner, impressora e mouse); Configuração e instalação de placas-mãe, instalação de processadores, cooler, memória, periféricos, discos rígidos, placas de vídeo, configuração de setup; Formatação do disco rígido. Defragmentação.

Software: instruções de máquina, ciclo de instrução, linguagem de montagem, representação dos tipos de dados; representação de instruções; linguagens e paradigmas de programação, métodos de execução de programas: montagem e compilação, link-edição e interpretação; Instalação, configuração e personalização de software em geral (Office 2010, Mozilla, Firefox, Thunderbird, Plataformas para Educação à Distância; Recursos para Educação à Distância. Sistemas de gerência de conteúdo (CMS, Joomla); Sistemas de gerência de aprendizagem (LMS, Moodle);

Sistemas Operacionais: Tipos de sistemas (batch, multiprogramados, tempo compartilhado, multitarefa, multiprocessados, distribuídos, tempo real, handheld-palms e celulares); Componentes de um sistema operacional (gerenciamento de processos, e/s, conexão em rede, proteção, impressão); Funções de um Sistema Operacional (Tratamento de interrupções; Sistemas de proteção; Interpretação de comandos; interface gráfica; Concorrência; Paralelismo); Sistemas Redundantes (cluster, grids); Principais Sistemas Operacionais (Linux, Unix, Windows, Mac OS). Gerenciamento de arquivos. Instalação, Configuração, operação e administração de um sistema operacional (Windows/Linux); Conceitos de backup e restore (completo, incremental e diferencial); Compactação de arquivos; Conceitos de organização de arquivos e métodos de acesso (localização e utilização de computadores e pastas remotas; mapeamento de unidades de redes e compartilhamento de pastas); Noções de segurança (proteção de informação, Detecção e remoção de vírus e assemelhados). Instalação e remoção de software.

Redes: Comunicação em redes; Classificação de protocolos (por conexão, por confirmação); Modelos ISO/OSI; Internet: evolução e arquitetura; tipos de redes (PAN, LAN, MAN, WAN); Protocolos TCP e UDP; Protocolos IP; Domínios; Endereçamento IP (Ipv4 , Ipv6); Padrão IEEE 802.x; Bluetooth; VOIP; Firewall (iptables); Proxies; VPN; Gerência de Redes (apache, bind, cups, exim, openldap, ntpd, samba, sendmail, snort, squid, syslog, tomcat); Computação Ubíqua. Conceitos, aplicações, tipos, topologias lógicas e físicas, protocolos (TCP/IP), serviços (DHCP, DNS); segurança de redes. Conceitos de redes sem fio; Instalação e configuração de redes locais de computadores (cabearamento, comunicação, placas de redes, modem, hub, switches, roteadores. Firewall, Fibra Ótica). Sistemas operacionais de rede: servidores de aplicações, servidores de arquivos e sistemas de arquivos, discos e partições; Procedimento de criação, configuração e uso de filas de impressão em redes (servidores de impressão); Configuração de servidores (Web, arquivos e impressão). Administração de contas de usuários; Internet e intranet; Uso de Internet (navegação web, correio eletrônico).

Sistemas Distribuídos e Internet: Arquitetura Cliente/Servidor; Principais funcionalidades e serviços de Internet no contexto Cliente/Servidor (URL, HTTP; HTML/MIME; SMTP; I/OP;ODBC); Formas de implementação de Cliente/Servidor na Internet (desenvolvimento em camadas, middleware) ; Tecnologias atuais (arquivos, e-mail, NIS, DHCP, FTP, WWW, news, groupware, DNS) e tendências (Intranets, RIA, Per-to-Per); Web 2.0 (blogs, wikis, clouds, podcasts, tagging, redes sociais, mushups, feeds, RSS); Web Services (SOA, SOAP).

REFERÊNCIAS

CAPRON, H. L., Johnson, J. A., Introdução à informática. 8ª edição. Rio de Janeiro. Campus, 2004. Pearson Education do Brasil Ltda.

COMMER, E. Internetworking with TCP/IP. Prentice Hall Vols 1 e 2

Coulois, George. Sistemas distribuídos - conceitos e projetos. Bookman 5a. Ed.



DATE, C. J. Introdução a Sistemas de Bancos de dados. 8ª Edição, Editora Campus. 2004.

ELMASRI - Navathe - sistemas de banco d dados - Pearson. 6a. Ed.

GUIMARÃES, A. M. e LAGES, Newton Alberto de Castilho. Introdução à Ciência da Computação. Livros Técnicos e Científicos. 1984.

ISO/IEC 27001/2005 – Sistemas de gestão da segurança da informação. Rio de Janeiro: ABNT.

MANUAIS DE PRODUTOS (MS-Windows, MS-Office, Mozilla, Internet Explorer, correio eletrônico, etc.).

MOKARZEL, Fábio Carneiro e SAMA, Ney Yoshimiro. Introdução à Ciência da Computação. Editora Campus. 2008.

Monteiro, Mario A. Introdução à Organização de Computadores. Ltc 5a. Ed.

NORTON, P. Introdução à Informática. Makron Books, 2005.

PINHEIRO, José Maurício dos Santos. Guia Completo de Cabeamento de Redes. Campus, 2003.

ROSS, Keith W. e KUROSE, James F. Redes de Computadores e a Internet. Pearson Brasil, 2005.

SAMPAIO, Cleuton. WEB 2.0 e Musbhups: reinventando a Internet. Brasport. 2007.

SILBERSCHATZ Abraham; KORTH, Henry SUDARSHAN, F. S. Sistema de Banco de Dados. Makron Books

SILBERSCHATZ, Abraham; GAGNE, Greg e GALVIN, Peter Baer. Fundamentos de Sistemas Operacionais. 6a Edição, 2004. Editora: LTC.

SOARES, Luis Fernando Gomes. Redes de Computadores - Das LAN's, MAN's e WAN's às Redes ATM. Editora Campus, 1995.

TANEBAUM, Andrew S. Sistemas Operacionais Modernos. 2ª Ed.2003. Editora MAKRON BOOKS.

TANEMBAUM, Andrew S. Redes de Computadores. Prentice Hall, 4ª. Edição.

CARGO 2: TÉCNICO EM MANUTENÇÃO ELETRÔNICA

PROGRAMA

CIRCUITOS ELÉTRICOS: Circuitos série, paralelo e série-paralelo de CC; divisores de tensão e corrente; análise por superposição; reatância capacitiva, indutiva e comportamento de circuitos RC, RL e RLC em série, paralelo e série-paralelo em CA; ressonância e constante de tempo; Leis de Kirchoff, Thévenin e Norton; potência e fator de potência em circuitos monofásicos e trifásicos; princípios de máquinas elétricas de corrente contínua e alternada.

ELETRÔNICA ANALÓGICA E DIGITAL: Diodos semicondutores: comportamento da junção PN; parâmetros estáticos e dinâmicos; diodos especiais; circuitos com diodos; retificadores e filtros para fontes de corrente contínua; transistores bipolares e transistores de efeito de campo: funcionamento, características; operação linear e em chaveamento; polarização; parâmetros e folha de dados do transistor; modelos do transistor em corrente alternada; características de amplificadores de pequenos sinais e de potência; seguidor de emissor; reguladores de tensão. Amplificadores operacionais: características e especificações; aplicações básicas do amplificador operacional; aplicações do amplificador operacional na geração e processamento de sinais analógicos como: filtros ativos, osciladores, modificadores de formas de onda; seguidores de tensão, isoladores, somadores, integradores e diferenciadores. Dispositivos e circuitos de Eletrônica de Potência: características e parâmetros dos diodos controlados (SCR e TRIAC); características e parâmetros dos transistores BJT e MOSFET de potência; aplicações dos diodos controlados e



transistores de potência; retificação monofásica e polifásica com diodos e SCRs; conversores CC/CC e CC/CA; princípio de funcionamento de fontes chaveadas; princípio de funcionamento e aplicações de relés de estado sólido. Portas lógicas; álgebra de Boole; síntese e simplificação de funções lógicas; mapas de Karnaugh; sistemas de numeração e aritmética binária; códigos numéricos e alfanuméricos; circuitos combinacionais e sequenciais: análise e projeto; famílias lógicas e circuitos integrados; conversores A/D e D/A. Dispositivos FPGA.

MEDIDAS ELÉTRICAS E INSTRUMENTAÇÃO ELETRÔNICA: Medição, erro e incertezas. Sistemas e unidades de medidas. Padrões de medição. Medidas de tensão, corrente, resistência, frequência, período, capacitância e indutância; instrumentos eletrônicos: multímetro, osciloscópio, geradores de sinais, fontes de alimentação, frequencímetro; sensores e atuadores: transdutores de temperatura, pressão, vazão, força, deslocamento, luminosidade, umidade relativa; Interfaces entre transdutores e sistemas de medição e controle. Amplificador de instrumentação.

INSTRUMENTAÇÃO BIOMÉDICA: Bioeletricidade; conceitos de biologia, interação da pele e o sistema nervoso, para a execução de biomedicações, eletrodos e circuitos baseados na bioeletricidade; circuitos bioelétricos; circuitos eletrônicos usados nos equipamentos médicos. Sensores, amplificadores e processadores de sinais bioelétricos; tubos de raios catódicos e válvulas termoiônicas, aplicados em equipamentos como cardioscópios e monitoração cardíaca.; Procedimentos de manutenção eletrônica voltada aos equipamentos e instrumentos médico hospitalares. Diagnósticos de defeitos. Sistemas de testes. Equipamentos; instrumentos biomédicos: ECG (eletrocardiograma), EEG (eletroencefalograma), equipamentos de ressonância magnética e tomografia computadorizada. Cardioscópios; equipamentos de raios-X. Aparelhos de ultrassom; EMG (eletromiograma); desfibrilador e circuitos baseados em eletroterapia: diagrama em blocos, análise de circuitos, teoria de apoio e procedimentos de reparação.

REFERÊNCIAS

AIUB, Jose Eduardo. Eletrônica. São Paulo: Erica, 1992.

ARRAÇABA, Devair Aparecido; GIMENEZ, Salvador Pinillos. Eletrônica de Potência – Conversores CA/CC – Teoria, prática e simulação. São Paulo: Érica, 2011.

BÖHM, G. M.; MASSAD, E.; NICOLELIS, M. A. L.; SAMESHIMA, K. Informática Médica - Um guia Prático - Processamento de Sinais Biomédicos. Rio de Janeiro: Livraria Atheneu Editor, 1989.

BOYLESTAD, R.; NASHELSKY, L. Dispositivos Eletrônicos e Teoria de Circuitos. 8ª ed. São Paulo: Prentice-Hall, 2004.

BOYLESTAD, Robert L. Introdução à Análise de Circuitos. 12ª ed. São Paulo: Pearson/PrenticeHall, 2012.

CALIL, S.J. Equipamentos Médico-Hospitalares e o Gerenciamento da Manutenção. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde. Projeto REFORSUS. Brasília, 2002.

CAMPOS, Mário C. M.; TEIXEIRA, H. C. G. Controles Típicos de Equipamentos e Processos Industriais. 2ª ed. Ed. Edgard Blucher, 2006.

DURÁN, J. E. R. Biofísica. Fundamentos e Aplicações. São Paulo: Pearson. Prentice Haal, 2006.

CAVALCANTI, P. J. M. Fundamentos de Eletrotécnica. 22ª ed. Freitas Bastos Ed., 2012.

MALVINO, A. P; BATES, D. J. Eletrônica Vol 1 e Vol 2. 7ª ed. São Paulo: Makron Books, 2011.

MARKUS, Otávio. Circuitos elétricos – corrente contínua e corrente alternada – teoria e exercícios. 9ª ed. rev. São Paulo: Érica, 2011.

O'MALLEY, J. Análise de Circuitos. 2ª ed. São Paulo: Makron Books, 1995.



PERTENCE JR, A. Amplificadores Operacionais e Filtros Ativos. 6ª ed. São Paulo: Bookman. 2003.

RASHID, Muhammad H. Eletrônica de Potência: Circuitos, Dispositivos e Aplicações. São Paulo: Makron Books, 1999.

SCHULER, C. Eletrônica. 2v. Porto Alegre: AMGH, 2013.

TOCCI, R. J.; WIDMER, N. S.; MOSS, G. L. Sistemas Digitais: Princípios e Aplicações. 11ª ed. São Paulo: Pearson/Prentice-Hall, 2013.

TORRES, Gabriel. Eletrônica: para autodidatas, estudantes e técnicos. Rio de Janeiro: Novaterra, 2012.

VAHID, Frank. Sistemas digitais: projeto, otimização e HDLs. Bookman, 2008.

CARGO 3: TÉCNICO EM MANUTENÇÃO MECÂNICA

PROGRAMA

Conhecimentos em Mecânica - Metrologia. Órgãos de máquinas. Ciência dos materiais. Resistência dos materiais. Mecânica técnica. Tecnologia mecânica. Acoplamento mecânico – cremalheiras, redutores, polias e correias. Instalações industriais mecânicas. Lubrificação. Planejamento e controle da manutenção. Dimensionamento de equipes de trabalho. Controle de vida útil de peças mecânicas. Informática na manutenção. Termodinâmica. NR13 – Caldeiras e vasos de pressão. NR17 – Ergonomia. EPIs e EPCs utilizados em obras e serviços. Inspeção de materiais – quantidade e qualidade. Controle de estoque. Racionalização do uso de insumos. Racionalização do uso de insumos. Medição e recebimento. Sistemas pneumáticos. Sistemas hidráulicos. Usinagem e soldagem de materiais. Leitura e interpretação de desenhos mecânicos. Conhecimentos em Desenho Técnico - Desenho Técnico. Desenho Técnico Mecânico. Computação gráfica básica – Softwares do tipo Autocad.

REFERÊNCIAS

ABNT. Normas para o desenho técnico. Porto Alegre: Ed. Globo. 1977

BARETA, Deives Roberto & WEBBER, Jaine. *Fundamentos de Desenho Técnico Mecânico*. Rio Grande do Sul: Educus, 2010 (Caxias do Sul).

CASILLAS, A. L. Tecnologia da medição. 3..ed. São Paulo: Mestre Jou, 1971.

CENGEL, Yunus A. & BOLES, Michael A. *Termodinâmica*. 7.ed. São Paulo: McGraw – Hill, 2013.

CHIAVERINI, Vicente. Tecnologia mecânica. 2. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 1986. 3v.

COSTA, Ennio Cruz da. *Ventilação*. São Paulo; Edgard Blucher, 2005.

CUNHA, LauroSalles. Manual prático do mecânico: para professores de tecnologia, ciências aplicadas, mecânica e matemática industrial. São Paulo: Hemus, 2001.

DRAPINSK, Janusz. Manutenção mecânica básica. São Paulo: Mc Graw-Hill, 1975.

LINK, Walter. Metrologia mecânica. Expressão da incerteza de medição. Rio de Janeiro; IPT/INMETRO, 1999.

MANFE, Giovanni; Pozza, Rino; Scarato, Giovani. Desenho técnico mecânico: curso completo. São Paulo: Hemus, 1991. 3v. ou Edição mais recente

MARQUES, Paulo Villani. Soldagem – Fundamentos e tecnologia. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2005.



MATHIAS, Artur Cardoso. *Válvulas*. 2.ed. São Paulo: Artliber, 2014.

MELCONIAN, Sarkis. *Elementos de máquinas*. 7. ed. São Paulo: Erica, 2006.

NBR13 – caldeiras e vasos de pressão.

NBR17 – Ergonomia

PADRÃO, Marcio E. *Segurança do trabalho em montagens industriais*. Rio de Janeiro: LTC, 1991

PROVENZA, F. *Desenhista de máquinas*. São Paulo: Escola PROTEC. 1973.

RACHE, Marco. *Mecânica Diesel*. São Paulo: Hemus, 2004.

SAAD, Eduardo Gabriel. *Introdução à Engenharia de Segurança do Trabalho*. São Paulo: Fundacentro 1981.

SILVA, José de Castro. *Refrigeração Comercial e Climatização Industrial*. São Paulo: HEMUS, 2006.

SPECK, H. J. *Manual básico de desenho técnico*. Florianópolis: Ed. UFSC. 1997.

TELLES, Pedro Carlos Silva. *Vasos de Pressão*. 2.ed. São Paulo: LTC, 1996.

VAN VLACK, L. H. *Princípios de Ciências dos Materiais*. Edgard Blücher, 2002.

WEISS, Almiro. *Soldagem*. Paraná: LT 2012 (Curitiba).

CARGOS – NÍVEL MÉDIO SAÚDE

LÍNGUA PORTUGUESA (Cargos 4 ao 7)

PROGRAMA

Compreensão e interpretação de textos. Gêneros e tipos de texto. Articulação textual: operadores sequenciais, expressões referenciais. Coesão e coerência textual. Identificação, definição, classificação, flexão e emprego das classes de palavras; formação de palavras. Verbos: flexão, conjugação, vozes, correlação entre tempos e modos verbais. Concordância verbal e nominal. Regência verbal e nominal. Crase. Colocação pronominal. Estrutura da oração e do período: aspectos sintáticos e semânticos. Acentuação gráfica. Ortografia. Pontuação. Variação linguística.

REFERÊNCIAS

CUNHA, Celso; CINTRA, Lindley. *Nova Gramática do Português Contemporâneo*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Lexikon, 2013.

KOCH, Ingedore Villaça; ELIAS, Vanda Maria. *Ler e compreender: os sentidos do texto*. São Paulo: Contexto.

NEVES, Maria Helena de Moura. *Guia de uso do português: confrontando regras e usos*. 2 ed. São Paulo: Unesp, 2012.

SACCONI, Luiz Antonio. *Nossa Gramática Completa*. 31ª ed. São Paulo: Nova Geração, 2011.

INFORMÁTICA (Cargos 4 ao 7)

PROGRAMA

Sistemas operacionais: conhecimentos do ambiente Windows XP, Windows 7 e Windows 10: configurações básicas do Sistema Operacional; organização de pastas e arquivos; operações de manipulação de pastas e arquivos (criar, copiar, mover, excluir e renomear). Editor de texto Microsoft Word 2007, 2010 e 2016: criação, edição, formatação e impressão; criação e manipulação de tabelas; inserção e formatação de gráficos e figuras; geração de mala direta. Planilha eletrônica Microsoft Excel 2007, 2010 e 2016: criação, edição, formatação e impressão; utilização de fórmulas;



geração de gráficos; classificação e organização de dados. Conhecimentos de internet: noções básicas; correio eletrônico (receber e enviar mensagens; anexos; catálogos de endereço; organização das mensagens); navegadores (Internet Explorer, Google Chrome e Firefox). Conceitos de segurança da informação: noções básicas.

REFERÊNCIAS

Cartilha de segurança da internet. Disponível em: <<http://cartilha.cert.br/>>.

Manuais on-line do Microsoft Excel. - <https://support.office.com/pt-BR/Excel>

Manuais on-line do Microsoft Word. - <https://support.office.com/pt-BR/Word>

Manuais on-line do Sistema Operacional Windows. - <https://support.microsoft.com/pt-br>

Manual on-line do Internet Explorer 8.0 ou superior. - <https://support.microsoft.com/pt-br/products/internet-explorer>

Manuais on-line do Google Chrome. - <https://support.google.com/chrome/?hl=pt-BR>

Manuais on-line do Mozilla Firefox. - <https://support.mozilla.org/pt-BR/>

Manual do Microsoft Office - <https://support.office.com/pt-br>

SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL (Cargos 4 ao 7)

PROGRAMA

Epidemiologia e saúde pública. Indicadores de saúde. Estatística Básica. Política de saúde e planejamento. Sistema Único de Saúde. Política Nacional de Humanização. Redes de atenção à saúde. Participação Social.

REFERÊNCIAS

BEAGLEHOLE, R.; BONITA, R.; KJELLSTRÖM, T. *Epidemiologia básica*. 2ª ed. São Paulo: Santos/OMS, 2010. Capítulos 1, 2, 4 e 10. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9788572888394_por.pdf>.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Sistema Único de Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde*. – Brasília: CONASS, 2011. 291 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 1). Disponível em: <<http://www.conass.org.br/biblioteca/sistema-unico-de-saude-2/>>.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Artigos 196 a 200.

BRASIL. *Lei Federal Nº 8.080*, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Lei Orgânica da Saúde.

MINAS GERAIS. *Portaria 2048/2002*. Urgência e Emergência. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=875>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. *Lei 8.142*, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá



outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Seção 1. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto n. 7508 de 28 de Junho de 2011. Regulamenta a a Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema único de Saúde –SUS , o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras profidências. Brasil, 2011. Disponível em : http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 4279 de 30 de Dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasil, 2010 . Disponível em : http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html

CARGO 4: INSTRUMENTADOR CIRÚRGICO

PROGRAMA

Conceitos de hospital, estrutura e funcionamento do centro cirúrgico e central de material e esterilização; Noções de anatomia humana e microbiologia; Cuidados específicos a função no período pré-operatório; Classificação das cirurgias quanto à presença de micro-organismos; Terminologia e instrumental cirúrgico; Técnicas de instrumentação cirúrgica; Noções de anestesiologia; Esterilização: procedimentos e controle; Embalagens para esterilização; Segurança e controle de infecção no ambiente cirúrgico; Conceito quanto ao tempo cirúrgico; Antissepsia do campo operatório; Procedimentos de escovação e paramentação cirúrgica; Posicionamento do paciente na mesa cirúrgica; Procedimento de montagem e desmontagem de sala operatória e mesa cirúrgica; -Procedimento de montagem de fios e agulhas, passagem de instrumentais; Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem; Código de Ética dos Profissionais Instrumentadores Cirúrgicos; Urgência e emergência; Humanização. Instrumentação para procedimentos especiais. Assistência ao paciente cirúrgico. Suporte básico de vida. Função do instrumentador cirúrgico.

REFERÊNCIAS

ANIC. Associação nacional de instrumentadores cirúrgicos. Disponível em: <<http://www.anic.com.br/anic/#>> Acesso dia 17/06/2015.

BARTMANN M. Enfermagem Cirúrgica. Editora SENAC. Rio de Janeiro. 2010. (editora@rj.senac.br)

Brunner e Suddarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 2015. 13ª Ed. 2v.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Legislação e normas. V.13. nº1. Belo Horizonte/MG. 2013.

GHELLERE, T. Centro Cirúrgico: aspectos fundamentais para enfermagem. Florianópolis: Editora da UFSC, 1993.

MALAGUTTI, W; BONFIM, I.M. Enfermagem em centro cirúrgico: atualidades e perspectivas no ambiente cirúrgico. 2ª ed. São Paulo: Martinari, 2011.

POSSARI, J. F. Centro de material e Esterilização: Planejamento, organização e gestão. 4ª ed. São Paulo: Editora Látria, 2010.

**CARGO 5: TÉCNICO DE ENFERMAGEM****PROGRAMA**

Técnicas de enfermagem para execução de cuidados à saúde na baixa, média e alta complexidade; antisepsia; esterilização e desinfecção de materiais; preparo e acondicionamento de artigos e materiais utilizados na prestação da assistência; necessidades básicas do paciente; segurança do paciente; prevenção e tratamento de feridas; sistematização da assistência de enfermagem; trabalho em equipe multidisciplinar; noções de farmacologia incluindo cálculo de medicamentos, vias de administração e técnicas para administração de medicamentos a pacientes internados e ambulatoriais; noções de microbiologia, resistência microbiana e uso racional de antimicrobianos; noções do Programa Nacional de Imunização; sinais e sintomas nas afecções: cardiopulmonares, Vasculares, gastrointestinais, neurológicas, urogenitais, musculoesqueléticas, endocrinológicas, dermatológicas e hematológicas. Preparo de pacientes para procedimentos cirúrgicos, tratamentos diversos e exames diagnósticos de baixa, média e alta complexidade; ética profissional; técnicas fundamentais em Enfermagem; registro de Enfermagem; cuidados de Enfermagem com administração de dietas (oral, enteral e parenteral); assistência ao paciente cirúrgico; Enfermagem em centro cirúrgico; controle e prevenção de infecção hospitalar; Enfermagem materno-infantil (pré-parto/parto/ puerpério); Enfermagem em Neonatologia e Pediatria; Enfermagem em urgência, emergência, trauma e terapia intensiva adulta, pediátrica e neonatal; suporte básico de vida; Código de Ética do profissional de enfermagem; Lei do exercício profissional; Decreto de regulamentação da profissão; legislação do SUS; imunização; biossegurança nas ações de enfermagem; humanização da assistência de enfermagem.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEARTH ASSOCIATION. Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2015 para RCP e ACE. Guidelines, 2015.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. Resolução COFEN-0564/2017: Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. Resolução COFEN-0554/2017: Estabelece os critérios norteadores das práticas de uso e de comportamento dos profissionais de enfermagem, em meio de comunicação de massa: na mídia impressa, em peças públicas, de mobiliário urbano e nas mídias sociais.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 2009.

BRASIL. Diário Oficial da União. Decreto-Lei Nº 94.406/87, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei 7.498, de 25 de junho de 1986.

BRASIL. Lei Nº 8080, de 19 de setembro de 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 2616, de 12 de maio de 1998. Regulamenta as ações de controle de infecção no Brasil. Publicado no Diário Oficial da União.

BRASIL. Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013.

BRASIL. Resolução - RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria GM Nº 485, de 11 de novembro de 2005. Normas e Regulamentos. Dispõe sobre a Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde: NR 32. Publicação D.O.U.



BRASIL. Ministério da Saúde / ANVISA / Fiocruz. Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. 2013

BRASIL Documento da Política Nacional de Humanização - Marco conceitual e Diretrizes Políticas. Ministério da Saúde, março de 2004. BRASIL.

BORGES, E. L.; GOMES, F. S. L.; LIMA, V. L. A. N. et al. Feridas: como tratar. Belo Horizonte: Coopmed, 2001. 144 p.

Brunner e Suddarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 2015. 13ª Ed. 2v.

DAVID, C. M. et al. Terapia nutricional no paciente grave. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

KOCH, M. R. et al. Técnicas básicas de enfermagem. 24ª ed. Curitiba: Florence, 2007.

LOWDERMILK, D. L; PERRY, S. E.; BOBAK, I. M. O cuidado em Enfermagem materna. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

MINAS GERAIS. Escola de Saúde Pública de Minas Gerais. Guia Curricular: curso técnico em enfermagem / Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais – Vol I, II, III, IV e V. Belo Horizonte: ESPMG 2012. Disponível em: <www.esp.mg.gov.br>.

OLIVEIRA, A. C. Infecções hospitalares: epidemiologia, prevenção e controle. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2005.

Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde – 2018.

SILVA, M. T. Cálculo e Administração de Medicamentos na Enfermagem. São Paulo: Martinari, 2008.

CARGO 6: TÉCNICO DE ENFERMAGEM DO TRABALHO

PROGRAMA

Conhecer e aplicar as Normas Regulamentadoras em especial NR 32. Avaliar os riscos presentes no ambiente de trabalho e propondo alternativas para garantir a preservação da sua saúde e minimizar impactos ao meio ambiente. Aplicar a legislação pertinente. Verificar o sistema de segurança do trabalho, investigando riscos e causas de acidentes, analisando política de prevenção de acidentes. Garantir o cumprimento da portaria que regula as ações para o controle das exposições médicas, das exposições ocupacionais e das exposições do público, decorrentes das práticas com raios-x diagnósticos. Conhecer conceitos e aplicar a ergonomia no ambiente de trabalho. Auxiliar nos exames ocupacionais correlacionando risco ocupacional com a atividade executada. Garantir o controle da imunização e realizar campanha de vacinação de acordo com o cronograma de vacinação do Ministério da Saúde. Legislação do exercício profissional conforme COREN-MG e COFEN. Conhecer o Plano de Gerenciamento Resíduo Sólido de Saúde. Conhecer as Legislações Previdenciárias. Acidente com material biológico de risco. Suporte Básico de Vida e Primeiros Socorros.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 7 - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 32 - SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE.

AMERICAN HEARTH ASSOCIATION. Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2015 para RCP e ACE. Guidelines, 2015.



BRASIL - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviço de saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, dez. 2004.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. Resolução COFEN-0564/2017: Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. Resolução COFEN-0554/2017: Estabelece os critérios norteadores das práticas de uso e de comportamento dos profissionais de enfermagem, em meio de comunicação de massa: na mídia impressa, em peças públicas, de mobiliário urbano e nas mídias sociais.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador: Exposição a Materiais Biológicos. Saúde do Trabalhador Protocolos de Complexidade Diferenciada. Saúde do Trabalhador Protocolos de Complexidade Diferenciada 3. Brasília – D F 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Portaria 453/98 – Diretrizes de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico. Diário Oficial da União, Brasília, 2 jun. 1998.

Brasil, Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. FIOCRUZ. Vice-Presidência de Serviços de Referência e Ambiente. Núcleo de Biossegurança. Manual de Primeiros Socorros. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 2003. 170p.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria GM Nº 485, de 11 de novembro de 2005. Normas e Regulamentos. Dispõe sobre a Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde: NR 32. Publicação D.O.U.

Brunner e Suddarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 2015. 13ª Ed. 2v.

Couto, H. A. Ergonomia Aplicada ao Trabalho em 18 Lições. Belo Horizonte: Ergo, 2002. Série Cadernos de Saúde do Trabalhador: riscos devidos a substâncias químicas; análise de riscos nos locais de trabalho; acidentes de trabalho com máquinas; lesões por esforços repetitivos; prevenção da LER / DORT. Disponíveis para download gratuito em: <www.instcut.org.br>.

KOCH, M.R. et al. Técnicas básicas de enfermagem. 24. ed. Curitiba: Editora Florence, 2007.

Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde – 2018.

Segurança e Medicina do Trabalho. 80ª ed. São Paulo; Atlas, 2018.

CARGO 7: TÉCNICO EM PATOLOGIA CLÍNICA / ANÁLISES CLÍNICAS

PROGRAMA

TÉCNICAS E PROCEDIMENTOS GERAIS DE LABORATÓRIO: Manuseio e manutenção de equipamentos e acessórios de laboratório. Biossegurança: Noções básicas de biossegurança e Boas práticas de laboratório. Preparo de soluções e diluições. Unidades utilizadas em laboratório de análises clínicas. Conhecer e nortear suas ações baseado nos procedimentos operacionais padronizados em sua prática diária. Executar atividades de vigilância à saúde. NOÇÕES DE COLETA DE MATERIAL BIOLÓGICO: Coletar material biológico, utilizando-se de técnicas adequadas, conservar e transportar empregando os meios e instrumentos necessários; Considerações gerais e utilizar adequadamente



anticoagulantes e conservantes; Orientações sobre preparo de pacientes para coleta. ATRIBUIÇÕES TÉCNICAS: Auxiliar e executar atividades padronizadas de laboratório – automatizadas ou técnicas clássicas – necessárias ao diagnóstico, nas áreas de hematologia, coagulação, microbiologia, imunologia, bioquímica, parasitologia e urinálise. Noções sobre hemograma; Técnicas de microscopia: preparo e leitura de lâminas de microscopia. Plantio primário de amostras, execução de testes de isolamento de microrganismos, identificação e antibiograma. Pesquisa de sangue oculto, exame físico, químico e sedimentoscopia da urina; Práticas de inativação de microrganismos, desinfecção e técnicas de assepsia. CONTROLE DE QUALIDADE NA ETAPA ANALÍTICA: Noções sobre controle de qualidade nos processos laboratoriais. Conhecimento sobre exatidão, precisão, sensibilidade e especificidade. Regras técnicas básicas para a qualidade, a confiabilidade e a segurança de resultados de exames. Calibração e controle das condições funcionais de equipamentos e aparelhos do laboratório. Métodos analíticos de rotinas.

REFERÊNCIAS

BASQUES JC. Usando controles no laboratório Clínico. Lagoa Santa: Labtest Diagnóstica. 2009. Disponível em: <http://www.labtest.com.br/download.php?a=4836>

BASQUES, JC. Reagentes e Reações - Intervenção em problemas técnicos. Lagoa Santa: Labtest Diagnóstica. 2010. Disponível em: <http://www.labtest.com.br/download.php?a=6557>

BIOSSEGURANÇA EM LABORATÓRIOS BIOMÉDICOS E DE MICROBIOLOGIA / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 3. ed. em português rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CARVALHO, WF. Técnicas médicas de hematologia e imuno-hematologia. Belo Horizonte: COPEMED - Cooperativa Editora e de Cultura Médica, 8ªed.-2008

HENRY, J. B. Diagnósticos clínicos e tratamentos por métodos laboratoriais. 20 ed. São Paulo: Manole, 2008. Capítulos 1 ao 8.

HIRATA, M. H. Manual de biossegurança. São Paulo: Manole, 2008. 496p.

LORENZI, T.F. Manual de Hematologia – Propedêutica e Clínica. 4. ed. Rio de Janeiro, 2006.

LIMA, AO et al. Métodos de laboratório aplicados a clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan

MANUAL DE BIOSSEGURANÇA – Jorge M. Filho; Mário H. Hirata – Editora Manole

MANUAL DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_gerenciamento_residuos.pdf.

MANUAL DE PATOLOGIA CLÍNICA – Walker R. Mendes; Névio U. C. Filho; Jaime P.L. Brandão

NEVES, DP et al. Exame parasitológico de Fezes. In: Parasitologia Humana. Belo Horizonte: Atheneu.

RDC nº 20, de 5 de maio de 2011. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação.

RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências



RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018. (Publicada no DOU nº 61, de 29 de março de 2018). Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

RDC Nº 302, DE 13 DE OUTUBRO DE 2005. (Publicada em DOU nº 198, de 14 de outubro de 2005). Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios. Clínicos.

Recomendações da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica / Medicina Laboratorial para Coleta e Preparo de Amostra Biológica, versão 2013

SARVIER. CIRIADES, PGJ. Manual de patologia clínica: análises clínicas, toxicologia, biologia molecular, citologia e anatomia patológica. São Paulo: Atheneu, 2008. 1061 p.

TÉCNICAS DE LABORATÓRIO – Moura, R.A., A- Atheneu

UROANÁLISE E FLUÍDOS BIOLÓGICOS – Strasinger, S.K. – Editora Médica Panamerica

CARGOS – NÍVEL SUPERIOR

LÍNGUA PORTUGUESA (Cargos 8 ao 9)

PROGRAMA

Compreensão e interpretação de textos. Gêneros e tipos de texto. Articulação textual: operadores sequenciais, expressões referenciais. Coesão e coerência textual. Identificação, definição, classificação, flexão e emprego das classes de palavras; formação de palavras. Verbos: flexão, conjugação, vozes, correlação entre tempos e modos verbais. Concordância verbal e nominal. Regência verbal e nominal. Crase. Colocação pronominal. Estrutura da oração e do período: aspectos sintáticos e semânticos. Acentuação gráfica. Ortografia. Pontuação. Variação linguística.

REFERÊNCIAS

CUNHA, Celso; CINTRA, Lindley. Nova Gramática do Português Contemporâneo. 6ª ed. Rio de Janeiro: Lexikon, 2013.

KOCH, Ingedore Villaça; ELIAS, Vanda Maria. Ler e compreender: os sentidos do texto. São Paulo: Contexto.

NEVES, Maria Helena de Moura. Guia de uso do português: confrontando regras e usos. 2 ed. São Paulo: Unesp, 2012.

SACCONI, Luiz Antonio. Nossa Gramática Completa. 31ª ed. São Paulo: Nova Geração, 2011.

INFORMÁTICA (Cargos 8 ao 9)

PROGRAMA

Sistemas operacionais: conhecimentos do ambiente Windows XP, Windows 7 e Windows 10: configurações básicas do Sistema Operacional; organização de pastas e arquivos; operações de manipulação de pastas e arquivos (criar, copiar, mover, excluir e renomear). Editor de texto Microsoft Word 2007, 2010 e 2016: criação, edição, formatação e impressão; criação e manipulação de tabelas; inserção e formatação de gráficos e figuras; geração de mala direta. Planilha eletrônica Microsoft Excel 2007, 2010 e 2016: criação, edição, formatação e impressão; utilização de fórmulas; geração de gráficos; classificação e organização de dados. Conhecimentos de internet: noções básicas; correio eletrônico (receber e enviar mensagens; anexos; catálogos de endereço; organização das mensagens); navegadores (Internet Explorer, Google Chrome e Firefox); nuvem (“cloud storage”). Conceitos de segurança da informação: noções básicas.

REFERÊNCIAS

Cartilha de segurança da internet. Disponível em: <<http://cartilha.cert.br/>>.



Manuais on-line do Microsoft Excel. - <https://support.office.com/pt-BR/Excel>

Manuais on-line do Microsoft Word. - <https://support.office.com/pt-BR/Word>

Manuais on-line do Sistema Operacional Windows. - <https://support.microsoft.com/pt-br>

Manual on-line do Internet Explorer 8.0 ou superior. - <https://support.microsoft.com/pt-br/products/internet-explorer>

Manuais on-line do Google Chrome. - <https://support.google.com/chrome/?hl=pt-BR>

Manuais on-line do Mozilla Firefox. - <https://support.mozilla.org/pt-BR/>

Manual do Microsoft Office - <https://support.office.com/pt-br>

SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL (Cargos 8 ao 9)

PROGRAMA

Sistema Único de Saúde. Urgência e emergência. Redes de atenção à saúde. Política Nacional de atenção Hospitalar. Componentes da Assistência Farmacêutica. Relação Nacional de Medicamentos. Política Nacional de Humanização. Participação Social. Qualidade em saúde.

REFERÊNCIAS

BONATO. V.L. Gestão de qualidade em saúde: melhorando a assistência ao cliente. Revista o mundo da saúde. V.35, n. 5, p. 319-331 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde.* – Brasília: CONASS, 2015. 127 p. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/biblioteca/a-atencao-primaria-e-as-redes-de-atencao-a-saude/>>.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde.* – Brasília: CONASS, 2011. 223 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 4). Disponível em: <<http://www.conass.org.br/biblioteca/assistencia-de-media-e-alta-complexidade/>>.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Sistema Único de Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde.* – Brasília: CONASS, 2011. 291 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 1). Disponível em: <<http://www.conass.org.br/biblioteca/sistema-unico-de-saude-2/>>.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil.* Artigos 196 a 200.

BRASIL. *Lei Federal Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e suas alterações,* que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Lei Orgânica da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2014 / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos.* – 9. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 230 p. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/renome13>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e



gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Seção 1. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto n. 7508 de 28 de Junho de 2011. Regulamenta a a Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema único de Saúde –SUS , o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras profidências. Brasil, 2011. Disponível em : http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 4279 de 30 de Dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasil, 2010 . Disponível em : http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 3390 de 30 de Dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde, estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Hospitalar da Rede de atenção à saúde. (RAS). Brasil, 2013 . Disponível em : http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html

MINAS GERAIS. *Portaria 2048/2002.* Urgência e Emergência. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=875>.

CARGO 8: ANALISTA ADMINISTRATIVO

PROGRAMA

Administração geral: Fundamentos da administração; Funções da administração; Contexto onde as empresas operam: ambiente, tecnologia e estratégia; Planejamento da ação empresarial: planejamento estratégico, tático e operacional; Organização da ação empresarial: desenho organizacional, desenho departamental e modelagem do trabalho; Integração; Direção e controle da ação empresarial; Administração da qualidade; Novos paradigmas da administração; Administração participativa. Comunicação. Comunicação organizacional. Organizações do terceiro milênio: novos modelos das organizações, ética e responsabilidade social na administração; Administração na era digital: processos organizacionais, reengenharia, benchmarking e tecnologia da informação. **Organização e métodos:** Processos organizacionais: organização, alcance do controle, níveis administrativos, departamentalização e descentralização, estruturas organizacionais; Métodos e processos: Conceitos. Gestão de processos. Identificação, classificação e descrição de processos. Análise, técnicas e modelagem de processos. Análise administrativa, processos empresariais, gráficos de processamento, formulários, layout, distribuição do trabalho, manuais e organização; Sistemas administrativos: evolução histórica, sistema e seus aspectos básicos, evolução da aplicação dos sistemas; Sistema de informações gerenciais: conceitos básicos, modelo proposto, importância dos sistemas de informações gerenciais para as empresas, alguns aspectos das decisões, esquema básico do sistema de informações gerenciais, estruturação dos relatórios gerenciais. Projetos. Gestão de projetos. Características e tipos de projetos. Ciclo de vida e gerenciamento de projetos. **Gestão hospitalar:** Generalidades sobre administração hospitalar; O universo do hospital; Responsabilidade gerencial; O desenvolvimento empresarial hospitalar; A responsabilidade ética do hospital; Planejamento estratégico em hospitais; Organização estrutural e funcional; A estrutura física do hospital; O ambiente hospitalar; Abastecimentos e fornecimentos; Prevenção de perdas; Sistema de informação hospitalar; Indicadores de gestão e funcionamento hospitalar; Eficiência da gestão nos serviços de saúde; Indicadores e padrões de qualidade da atenção médica; Fundamentos da auditoria e do controle interno; A responsabilidade médica nos campos civil e penal,



contratual e extracontratual no hospital; Relação com os clientes e com a Sociedade; Gestão de pessoas e processos nos hospitais; Avaliação de resultados. **Administração financeira de hospitais:** As organizações hospitalares; Situação financeira dos hospitais; Gestão hospitalar no Brasil; Especificidades das organizações hospitalares: classificação dos hospitais, Sistema Único de Saúde e operadoras de planos de saúde; Custos hospitalares; Sistemas de informações em hospitais; Iniciativas para profissionalização da gestão financeira em hospitais: terceirização, especialização e acreditação; Especificidades da gestão financeira de hospitais; Iniciativas desenvolvidas para profissionalização da gestão financeira de hospitais; Introdução à contabilidade hospitalar; Operações hospitalares com mercadorias; Valorização e avaliação de estoques de medicamentos e materiais médicos; Operações hospitalares diversas; Apuração de resultados hospitalares; Planejamento financeiro hospitalar de curto prazo; Administração do capital de giro hospitalar; Administração do contas a receber; Administração de estoques; Administração do caixa hospitalar.

REFERÊNCIAS

BURMESTER, Haino. Manual de gestão hospitalar. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2012.

CHIAVENATO, Idalberto. Administração: teoria, processo e prática. 4. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2007.

CRUZ, Tadeu. Sistemas, Organização e Métodos. Estudo Integrado orientado a processos de negócios sobre Organizações e Tecnologias da Informação. 4ª Edição. Ed. Atlas, 2013. S.P.

CURY, Antônio. Organização e métodos: uma visão holística. São Paulo: Atlas, 2005.

DAFT, Richard L. ADMINISTRAÇÃO. São Paulo: Cengage Learning, 2016.

MALAGÓN-LONDOÑO, Gustavo; GALÁN MORERA, Ricardo; PONTÓN LAVERDE, Gabriel. Administração hospitalar. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MAXIMIANO, Antônio César Amaru. Teoria geral da administração: da revolução urbana à revolução digital. São Paulo: Atlas, 2010.

MAXIMIANO, Antônio César Amaru. Introdução à Administração. 8ª ed. revista e ampliada. São Paulo: Atlas, 2011.

MARTINS, Domingos. Gestão financeira de hospitais. São Paulo: Atlas, 1999.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. Planejamento Estratégico. Conceitos – Metodologia – Práticas. São Paulo: Atlas, 2013.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. Sistemas, organização e métodos: uma abordagem gerencial. São Paulo: Atlas, 2013.

PRADO, Darci. Planejamento e Controle de projetos. 8ª ed. Nova Lima: FALCONI Editora, 2014.

SOUZA, Antônio Artur de. Gestão Financeira e de Custos em Hospitais. São Paulo: Atlas, 2013.

VALLE, Rogério; OLIVEIRA, Saulo Barbará de. Análise e Modelagem de Processos de Negócios. São Paulo. Atlas, 2013.

CARGO 9: COMPRADOR

PROGRAMA

Funções, objetivos e atividades do setor de compras. Negociação com fornecedores. Análise, controle e reajuste de preços, índices oficiais: TR, IGP-M, IPCA, impostos incidentes e base de cálculo. Condições de pagamento e desconto. Prazos de entrega. Frete e condições de entrega - FOB - FOT – CIF. Embalagens. Análise de propostas.



Acompanhamento de entregas. Compras e suprimentos. Ética no setor de compras. Atendimento ao cliente interno. Princípios básicos da administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. Licitação e contrato administrativo conforme Lei 8.666. **Compras públicas:** Cadastro de fornecedores. Compras no setor público. Conceito de Licitação. Modalidades de Licitação. Objeto de uma licitação. Estrutura do edital de licitação. Deveres dos membros de uma comissão de licitação. Fases do procedimento licitatório. Recursos Administrativos. Conceito e estrutura de um contrato administrativo. Pregão eletrônico, conceito e fases.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei Federal Nº 8.666, de 21 de junho de 1993 - Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.

DIAS, Mario; COSTA, Roberto Figueiredo. Manual do comprador - Conceitos, técnicas e práticas indispensáveis em um departamento de compras. Editora Saraiva.

CARGOS – NÍVEL SUPERIOR SAÚDE

LÍNGUA PORTUGUESA (Cargos 10 ao 13)

PROGRAMA

Compreensão e interpretação de textos. Gêneros e tipos de texto. Articulação textual: operadores sequenciais, expressões referenciais. Coesão e coerência textual. Identificação, definição, classificação, flexão e emprego das classes de palavras; formação de palavras. Verbos: flexão, conjugação, vozes, correlação entre tempos e modos verbais. Concordância verbal e nominal. Regência verbal e nominal. Crase. Colocação pronominal. Estrutura da oração e do período: aspectos sintáticos e semânticos. Acentuação gráfica. Ortografia. Pontuação. Variação linguística.

REFERÊNCIAS

CUNHA, Celso; CINTRA, Lindley. Nova Gramática do Português Contemporâneo. 6ª ed. Rio de Janeiro: Lexikon, 2013.

KOCH, Ingedore Villaça; ELIAS, Vanda Maria. Ler e compreender: os sentidos do texto. São Paulo: Contexto.

NEVES, Maria Helena de Moura. Guia de uso do português: confrontando regras e usos. 2 ed. São Paulo: Unesp, 2012.

SACCONI, Luiz Antonio. Nossa Gramática Completa. 31ª ed. São Paulo: Nova Geração, 2011.

SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL (Cargos 10 ao 13)

PROGRAMA

Sistema Único de Saúde. Urgência e emergência. Redes de atenção à saúde. Política Nacional de atenção Hospitalar. Componentes da Assistência Farmacêutica. Relação Nacional de Medicamentos. Política Nacional de Humanização. Participação Social. Qualidade em saúde.

REFERÊNCIAS

BONATO. V.L. Gestão de qualidade em saúde: melhorando a assistência ao cliente. Revista o mundo da saúde. V.35, n. 5, p. 319-331 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde* / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2015. 127 p. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/biblioteca/a-atencao-primaria-e-as-redes-de-atencao-a-saude/>>.



BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde*. – Brasília: CONASS, 2011. 223 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 4). Disponível em: <<http://www.conass.org.br/biblioteca/assistencia-de-media-e-alta-complexidade/>>.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Sistema Único de Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde*. – Brasília: CONASS, 2011. 291 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 1). Disponível em: <<http://www.conass.org.br/biblioteca/sistema-unico-de-saude-2/>>.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Artigos 196 a 200.

BRASIL. *Lei Federal Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e suas alterações*, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Lei Orgânica da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2014 / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos*. – 9. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 230 p. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/renome13>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Seção 1. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto n. 7508 de 28 de Junho de 2011. Regulamenta a Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema único de Saúde –SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasil, 2011. Disponível em : <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 4279 de 30 de Dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasil, 2010 . Disponível em : <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 3390 de 30 de Dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde, estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Hospitalar da Rede de atenção à saúde. (RAS). Brasil, 2013 . Disponível em : <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html>

MINAS GERAIS. *Portaria 2048/2002. Urgência e Emergência*. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=875>.

**CARGO 10: ENFERMEIRO / TERAPIA INTENSIVA 36 HORAS****PROGRAMA**

Atribuições éticas e legais no exercício profissional do enfermeiro; segurança do paciente; legislação vigente para funcionamento das unidades de terapia intensiva (UTI); cálculo e análise de indicadores de qualidade na unidade de terapia intensiva; gerenciamento de risco em UTI; liderança e gerenciamento em enfermagem; dimensionamento de pessoal em UTI; cálculo e análise de indicadores de gravidade; sistematização da assistência de enfermagem; processo de enfermagem; medicamentos utilizados em terapia intensiva; cálculo e diluição de medicamentos; cuidados de enfermagem com medicamentos potencialmente perigosos; interpretação de dados clínicos, exames laboratoriais e de imagem para o cuidado de enfermagem ao paciente crítico; distúrbios acidobásicos, metabólicos da glicose e hidroeletrólíticos; avaliação neurológica do paciente grave, trauma cranioencefálico, crises convulsivas, acidente vascular encefálico, trauma raquimedular, monitorização invasiva e não-invasiva do paciente neurológico na UTI. Delirium, sedação e analgesia em pacientes críticos. Insuficiência respiratória aguda, trauma de tórax, via aérea difícil, dispositivos não invasivos de assistência ventilatória, monitorização ventilatória, ventilação mecânica. Choque circulatório, síndrome coronariana aguda, arritmias cardíacas, suporte avançado de vida na parada cardiorrespiratória, monitorização hemodinâmica invasiva e não invasiva. Lesão renal aguda e métodos dialíticos. Insuficiência hepática e encefalopatia hepática. Nutrição do paciente criticamente enfermo. Infecções relacionadas à assistência em Saúde (IRAS) na UTI e sepse. Cuidados de enfermagem na transfusão de hemocomponentes. Cuidados de enfermagem a potenciais doadores de órgãos. Politrauma. Assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico na UTI. Prevenção e tratamento de feridas. Cuidados de enfermagem com procedimentos invasivos e não invasivos. Humanização da assistência de enfermagem. Segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

ABRAMO, L. et al. Exames diagnósticos: finalidade, procedimento, interpretação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

ALFARO-LEFEVRE, R. Aplicação do processo de enfermagem: Promoção do cuidado colaborativo. 8ª ed. Porto Alegre: Artmed. 2014.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Guidelines CPR/ECC-2015. Destaques das diretrizes da American Heart Association 2015 para RCP e ACE. 36p. Disponível em: <<https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>>.

ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (2017). Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Crit%C3%A9rios+Diagn%C3%B3sticos+de+IRAS++2+Ed/b9cd1e23-427b-496f-b91a-bbdae23e63>>

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA INTENSIVA (AMIB). Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica. 2013. Disponível em: <http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Dir_VM_2013/Diretrizes_VM2013_SBPT_AMIB.pdf>.

AULER JUNIOR, J. O. C. et al. Equilíbrio hidroeletrólítico e reposição volêmica em UTI. São Paulo: Atheneu, 2005.

BARROS, A. L. B. L. Anamnese e exame físico. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. 472p.

BORGES, Eline Lima et al. Feridas: como tratar. 2ª ed. Belo Horizonte. Coopmed, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde / ANVISA / Fiocruz. Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. 2013 BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Norma Regulamentadora Nº 32 de 11 de novembro de 2005.



Disponível em: <trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf>. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Portaria Nº 2.712 de 12 de novembro de 2013. Disponível em: <http://www.hemominas.mg.gov.br/images/doacao_sangue/portaria_2712_de_12_novembro_2013.pdf>. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Portaria Nº 466 04 de junho de 1998. Disponível em: http://sna.saude.gov.br/legisla/legisla/uti/GM_P466_98uti.doc BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN N. 293 de 2004. Disponível em: <www.husm.ufsm.br/janela/legislacoes/enfermagem/.../resolucao-cofen-no-293-2004.pdf>.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-311/2007. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e dá outras providências.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) Nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html>.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) Nº 07 de 24 de fevereiro de 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html>.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) Nº 50 de 21 de fevereiro de 2002. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/ca36b200474597459fc8df3fbc4c6735/>>.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358/2009.

BRASIL. Diário Oficial da União. Decreto-Lei 94.406/87, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei 7.498, de 25 de junho de 1986. Disponível em: <<http://www.abennacional.org.br/download/LeiPROFISSIONAL.pdf>>.

BRASIL. Documento da Política Nacional de Humanização - Marco conceitual e Diretrizes Políticas. Ministério da Saúde, 2004.

BULECHECK, G. M., BUTCHER, H. K., DOCTERMAN, J. M. NIC: Classificação das intervenções de Enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 901

DAVID, C. M. Terapia nutricional no paciente grave. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

GONZALEZ, Maria Margarita et al. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. v. 101, n. 2, supl. 3, p. 1-221. 2013. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Emergencia.pdf>.

GUIMARÃES, Hélio Penna; LOPES, Renato Delascio; LOPES, Antônio Carlos. Tratado de Medicina de Urgência e Emergência Pronto-Socorro e UTI. São Paulo: Atheneu, 2010.

HERDMAN, TH; KAMITSURU, S. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificações 2015- 2017. Porto Alegre: Artmed, 2015. 468p.

HORTA, W. A. Processo de Enfermagem. São Paulo: EDUSP, 1979. 99p.

KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. 3ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu. 2016. 2 volumes.

MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. Administração e Liderança em Enfermagem. Porto Alegre: Artmed. 2010.

MORTON, P. G.; FONTAINE, D. K. Cuidados críticos de Enfermagem: uma abordagem holística. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.



POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

SILVA, M. T.; SILVA, S. R. L. P. T. Cálculo e administração de medicamentos na enfermagem. São Paulo: Martinari, 2007.

SMELTZER, Suzanne C. et al. Brunner & Suddart: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. 2 volumes.

SWEARINGER, P. L. et al. Manual de enfermagem no cuidado crítico: Intervenções de Enfermagem e problemas colaborativos. Porto Alegre: Artmed, 2016.

RDC 7 DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html>

RDC 26 DE 26 DE NOVEMBRO DE 2012. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0026_11_05_2012.html>

RDC 137 DE 2017. Disponível em:
<<http://abenti.org.br/pdf/RESOLU%C3%87%C3%83O%20N%C2%BA%20137,%20DE%208%20DE%20FEVEREIRO%20DE%202017-2.pdf>>

CARGO 11: ENFERMEIRO OBSTETRA

PROGRAMA

Visão geral da Obstetrícia. Anatomia da Mãe. Nidação, embriogênes e desenvolvimento placentário. Crescimento e desenvolvimento do feto. Fisiologia materna. Parto. Cuidado pré-natal. Aborto. Gravidez ectópica. Diagnóstico pré-natal e terapia fetal. Teratologia e medicamentos que acometem o feto. Avaliação anteparto. Semiologia Ginecológica. Sangramento Uterino Anormal. Obesidade. Endometriose. Planejamento Familiar. Embriologia, Anatomia e Exame Clínico das Mamas. Fatores de Risco de Câncer de Mama. Alterações Inflamatórias das Mamas. Corrimentos Vaginais. Infecções pelo Papilomavírus Humano (HPV). Doenças Sexualmente Transmitidas.

Doenças Inflamatórias Pélvica. Fisiologia da Micção. Prolapsos Genitais. Diabetes na Gravidez. Tromboembolismo Venoso na Gestação. Doenças do Aparelho Respiratório. Saúde Mental da Mulher na Gravidez e no Puerpério. Infecções Genitais na Gravidez. Infecções Perinatais. Transmissão Vertical do HIV. Infecção Urinária na Gestação. Fisiologia Fetal. Propedêutica das Malformações Fetais. Gestação Múltipla. Crescimento Intrauterino Restrito. Anemias Fetais e Isoimunização Materno-Fetal. Diagnóstico na Gravidez. Alterações Fisiológicas da Gravidez. Assistência Pré-Natal. Drogas na Gravidez e Lactação. Fisiologia e Mecanismo do Trabalho de Parto. Amadurecimento Cervical. Assistência ao Parto. Puerpério Fisiológico. Puerpério Patológico. Assistência ao Parto Distócico. Sofrimento Fetal Agudo. Cirurgias Obstétricas. Anestesia e Analgesia em Obstetrícia. Hiperemese Grávida. Gravidez Ectópica. Doenças Trofoblástica Gestacional. Descolamento Prematuro da Placenta. Placenta Prévia. Rotura Uterina. Pré-eclâmpsia / Eclâmpsia / Síndrome HELLP. Trabalho de Parto Pré – Termo. Rotula Prematura Pré–Termo das Membranas. Oligodrâmnio e Polidrâmnio. Mortalidade Materna e Maternidade Segura. Perda Gestacional de Repetição. Fisiologia da Gravidez Normal. Monitoramento e Vigilância Fetal Anteparto. Trabalho de Parto e Parto. Obstetrícia Cirúrgica. Gestações Múltiplas. Apresentação Pélvica. Gestação Prolongada e Morte Fetal. Anomalias do Parto. O Puerpério. Complicações Obstétricas. Hipertensão e Gravidez. Fluido Amniótico. A Placenta e o Cordão Umbilical. Isoimunização Rh. Lactação. Cuidados Primários e Preventivos. Sangramento Uterino Funcional e Disfuncional. Vigilância epidemiológica e sanitária; Planejamento e gestão em saúde; Assistência integral ao recém-nascido e a mulher; Sistematização da Assistência de Enfermagem ; Biossegurança ; Controle de infecção hospitalar; Doenças sexualmente transmissíveis ; Código de Ética dos profissionais de Enfermagem.

REFERÊNCIAS



CORREA, M. D.; MELO, V. H.; AGUIAR, R. A. P.; CORREA Jr., M. D. Noções Práticas de Obstetrícia. 13ª ed. Belo Horizonte: Cooperativa Editora e Cultura Médica, 2004.

SCHORGE, J. O. et al. Ginecologia de Williams. Porto Alegre: AMGH, 2011.

SOGIMIG – Associação dos Ginecologistas e Obstetras de Minas Gerais. Manual de Ginecologia e Obstetrícia. 5ª ed., 2012.

ZUGAIB, Marcelo. Obstetrícia. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2012.

ANVISA, RESOLUÇÃO RDC Nº 36, DE 3 DE JUNHO DE 2008. Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal.

BRASIL. Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação Cesariana. No 179. Março, 2016. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2016/Relatorio_Diretrizes_Cesariana_N179.pdf Acesso em: 30/05/2018.

BRASIL. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/marco/08/Diretrizes-Parto-Normal-resumida-FINAL.pdf> Acesso em: 30/05/2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo de Trabalho em Humanização do Parto e Nascimento. Cadernos HumanizaSUS: atenção hospitalar. Brasília: MS, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 230 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas e estratégicas. Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011, 60p.

BRASIL. PORTARIA Nº 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde 2011.

BRASIL. PORTARIA Nº 2.068, DE 21 DE OUTUBRO DE 2016. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. DOU de 24/10/2016 (nº 204, Seção 1, pág. 120).

Organização Mundial da Saúde (OMS). Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/3/WHO_RHR_14.23_por.pdf Acesso em: 30/05/2018.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 339/2008. Normatiza a atuação e a responsabilidade civil do Enfermeiro Obstetra nos Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e dá outras providências.

CARGO 12: FARMACÊUTICO

PROGRAMA

Organização da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde. Legislação Sanitária: Gestão de medicamentos sujeitos a controle especial em hospitais. Diretrizes e organização da prática farmacêutica hospitalar. Planejamento em serviços farmacêuticos hospitalares. Assistência Farmacêutica Hospitalar: O Processo de Utilização de Medicamentos em Hospitais. Gestão Técnica e Clínica. Seleção de Medicamentos e Avaliação de Tecnologias em Saúde. Farmacoterapia Baseada em Evidências. Logística Farmacêutica - Aquisição de medicamentos em hospitais



públicos, Armazenamento, Planejamento e Gestão de Estoques. Sistemas de Distribuição de Medicamentos. Preparo de Nutrição Parenteral - Requisitos físicos-estruturais, seleção de empresas produtoras. Seguimento Farmacoterápico de Pacientes em Âmbito Hospitalar - Revisão da farmacoterapia, Manejo de Condição Crônica de Saúde, Monitorização Terapêutica, Orientação Farmacêutica na Transição do Cuidado. Segurança da Utilização de Medicamentos em Hospitais - Comitê de Segurança do Paciente. Eventos adversos a medicamentos. Farmacovigilância. Análise Farmacêutica e Controle de Qualidade de Medicamentos: Testes de controle de qualidade, físico-químico, biológico e microbiológico de medicamentos. de soluções. Interpretação de certificados de análise de medicamentos. Cálculos Farmacêuticos: equivalentes, miliequivalentes e concentrações. Estabilidade de medicamentos: físico-química e microbiológica. Farmacotécnica e Tecnologia Farmacêutica: Formas farmacêuticas sólidas, líquidas, semi-sólidas e parenterais: conceito, importância, aspectos biofarmacêuticos, fabricação e acondicionamento. Sistemas de liberação de fármacos. Interações medicamentosas: fármaco-fármaco, fármaco-alimento, fármaco-nutrição enteral. Terapia intravenosa: incompatibilidades medicamentosas, complicações, acessórios de infusão. Farmacocinética: processo farmacocinéticos, biodisponibilidade, bioequivalência, controle terapêutico de fármacos, ajuste de dose, farmacocinética em diferentes fases do ciclo da vida. Farmacoterapia - Farmacoterapia nas doenças infecciosas bacterianas, fúngicas e virais. Farmacoterapia em processos inflamatórios. Farmacoterapia na dor crônica e aguda. Farmacoterapia em distúrbios tromboembólicos venosos e arteriais. Farmacoterapia em doenças cardiovasculares: cardiopatia isquêmica, hipertensão, arritmia, insuficiência cardíaca e choque. Farmacoterapia em doenças endócrinas: diabetes, tireoide e osteoporose. Farmacologia do sistema nervoso autônomo. Farmacologia clínica do sistema nervoso central. Farmacologia clínica do sistema digestivo. Terapia nutricional parenteral e enteral. Atuação do Farmacêutico na Comissão Multidisciplinar de Terapia Nutricional. Atuação da farmácia no controle e prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos em Hospitais.

REFERÊNCIAS

ACÚRCIO, F. A. Medicamentos: políticas, assistência farmacêutica, farmacoepidemiologia e farmacoeconomia. Belo Horizonte: COOPMED, 2013. 319 p.

ANSEL, H C.; PRINCE, S J. Manual de cálculos farmacêuticos. Porto Alegre: Artmed, 2005. , 300p.

AULTON ME, TAYLOR KMG . Delineamento de Formas Farmacêuticas. 4 ed Rio de Janeiro: Elsevier, 2016,872 p.

ARMOND, G. A. Epidemiologia, prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência em saúde. Belo Horizonte: COOPMED, 2013, 602 p

ANVISA. Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos em Serviços de Saúde. 2017 .Disponível em:

<<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Diretriz+Nacional+para+Elabora%C3%A7%C3%A3o+de+Programa+de+Gerenciamento+do+Uso+de+Antimicrobianos+em+Servi%C3%A7os+de+Sa%C3%BAde/667979c2-7edc-411b-a7e0-49a6448880d4>>

ANVISA. Resolução RDC nº 53, de 14/11/2013. Altera a Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 15/11/2013. Disponível em: [http <://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0053_14_11_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0053_14_11_2013.html)>

ANVISA. Resolução RDC nº 67, de 08 de outubro de 2007. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e oficinais para Uso Humano em Farmácias. Diário Oficial da União, Brasília, 09 de outubro de 2007. Anexo VI. Boas Práticas para Preparação de doses unitárias e unitarização de dose de medicamentos em serviços de saúde Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/anexo/anexo_res0067_08_10_2007.pdf>

ANVISA. Resolução RDC nº 67, de 08 de outubro de 2007. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e oficinais para Uso Humano em Farmácias. Diário Oficial da União, Brasília, 09 de outubro de 2007. Anexo



IV. Boas Práticas para Preparo de Produtos Estéreis em Farmácias. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/anexo/anexo_res0067_08_10_2007.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/03/Protocolo-Medicamentos.pdf>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010. Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais Disponível em <<http://www.sbrafh.org.br/site/index/library/id/14>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 1º de fevereiro de 1999. Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/scriptsweb/anvisa/legis/visualizadocumento.asp?id=939&versao=2>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária. Regulamento Técnico para Terapia de Nutrição Parenteral. Portaria número 272 de 8 de abril de 1998. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs1/1998/prt0272_08_04_1998.html.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA . Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: Conselho Federal de Farmácia , 2016, 200p. Disponível em : <http://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf>

CORRER, C. J.; OTUKI, M. F. A prática farmacêutica na farmácia comunitária. Porto Alegre: Artmed, 2012. 454 p.

FUCHS, Flavio Danni.; WANNMACHER, Lenita. Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.833 p.

CARGO 13: TERAPEUTA OCUPACIONAL

PROGRAMA

Ética e Deontologia Profissional da Terapia Ocupacional. Sistema Único de Saúde (SUS). Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Terapia Ocupacional na Atenção à Saúde do Adulto. Terapia Ocupacional na Atenção à Saúde do Idoso. Terapia Ocupacional em Programas de Contextos Hospitalares. Terapia Ocupacional em Programas de Assistência Social. Processo Terapêutico Ocupacional. Comunicação em Terapia Ocupacional. Modelos, Métodos e Práticas da Terapia Ocupacional. Prática da Terapia Ocupacional em Cuidado Individual. Prática da Terapia Ocupacional em Cuidado ao Usuário SUS. Prática da Terapia Ocupacional em Cuidado dos Familiares e Cuidadores. Prática da Terapia Ocupacional em Diferentes Modalidades, Cenários e Contextos. Avaliação e Tratamento em Terapia Ocupacional com Diferentes Condições de Saúde. Avaliação e Tratamento em Terapia Ocupacional das Funções e Estruturas do Corpo. Avaliação e Tratamento em Terapia Ocupacional dos Fatores Ambientais. Avaliação e Tratamento em Terapia Ocupacional dos Fatores Pessoais. Avaliação e Tratamento em Terapia Ocupacional nas Atividades e na Participação do Autocuidado, Trabalho e Lazer. Órteses, Adaptações e Tecnologia Assistiva. Processos Grupais em Terapia Ocupacional. Prática Baseada em Evidência em Terapia Ocupacional. Raciocínio Clínico e Profissional em Terapia Ocupacional.

REFERÊNCIAS

ARBESMAN, MARIAN & SHEARD, KENDRA. Systematic review of the effectiveness of occupational therapy–related interventions for people with amyotrophic lateral sclerosis. The American Journal of Occupational Therapy, 68 (1): 20–26, 2014.



- BATOOL, SANA et al. To compare the effectiveness of constraint induced movement therapy versus motor relearning programme to improve motor function of hemiplegic upper extremity after stroke. *Pak J Med Sci*, 31(5):1167-1171, 2015.
- BRASIL, PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA - CASA CIVIL. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. LEI nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- BERTILSSON, ANN-SOFIE et al. A cluster randomized controlled trial of a client-centred, activities of daily living intervention for people with stroke: One year follow-up of caregivers. *Clinical Rehabilitation*, p1–11, 2015.
- BURNS, SUZANNE C., & NEVILLE, MARSHA. (2016). Cognitive assessment trends in home health care for adults with mild stroke. *The American Journal of Occupational Therapy*, March/April 70 (2): 20p1-20p9. 2016.
- CAMPOS, ANA C.V.; BERLEZI, EVELISE M & CORREA, ANTÔNIO H.M. *Promoção da Saúde para um Envelhecimento Saudável*. Editora Unijuí (RS), 312 p, 2016.
- CARR, J. & SHEPHERD, R. *Programa de Reaprendizagem Motora para o Hemiplégico Adulto*. São Paulo (SP), Manole, 176 p. 1988.
- CAVALCANTI, ALESSANDRA; DUTRA, FABIANA C.M.S.; ELUI, VALÉRIA M.C. *Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo - 3ª ed. Traduzida*. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*; jan.abr;26 (Ed Esp.):1-49. 2015.
- CAVALCANTI, A. & GALVÃO, C. *Terapia Ocupacional: Fundamentação e Prática*. Ed. Guanabara Koogan, p 49-54. 2007.
- CHANG, P.J.; BAXTER, M.F. & RISSKY, J. Effectiveness of interventions within the scope of occupational therapy practice to improve motor function of people with traumatic brain injury: a systematic review. *The American Journal of Occupational Therapy*. May/June,70 (3): 20p1-20p5, 2016.
- CHANG, WON ET AL. Predictors of functional level and quality of life at 6 months after a first-ever stroke: the KOSCO study. *Journal of Neurology*, vol:263 (6):1166 -77, 2016.
- CREPEAU, E.B.; COHN, E.S. & SCHELL, B.A.B. *Terapia Ocupacional Willard & Spackman*. Ed. Guanabara Koogan, 11ª edição. 2011.
- CRISTINA, LUCA M. et al. Mirror therapy enhances upper extremity motor recovery in stroke patients. *Acta Neurol Belg*, 115:597–603, 2015.
- DE CARLO, MARYSIA M.R.P & KUDO, AIDE M. *Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos*. São Paulo, Editora Payá, 417 p. 2017.
- DINGLAS, VICTOR D. et al. Occupational therapy for patients with acute lung injury: factors associated with time to first intervention in the intensive care unit. *The American Journal of Occupational Therapy*. May/June, 67 (3): 355-362. 2013.
- DIZAZZO-MILLER, ROSANNE. Spinal cord injury induced by gun shot wounds: implications for occupational therapy. *The Open Journal of Occupational Therapy*, 3 (1): 1-13, 2015.
- DRUMMOND, ADRIANA F. & REZENDE, MÁRCIA B. *Intervenções da Terapia Ocupacional*. Belo Horizonte, Editora UFMG, 175 p. 2008.



DRUMMOND, E.R.A. et al. Occupational therapy pre-discharge home visits for patients with a stroke (HOVIS): results of a feasibility randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*, May 27 (5): 387-397, 2013.

ÁLVAREZ, EVELYN E et al. Terapia ocupacional precoce e intensiva en la prevención del delirium en adultos mayores ingresados a unidades de paciente crítico: ensayo clínico randomizado: resultados preliminares. *Hospital Clínico Universidad de Chile - Proyecto FONIS*, 16 páginas, 2012.

FOSTER, ERIN R. Themes from the special issue on neurodegenerative diseases: what have we learned, and where can we go from here? *The American Journal of Occupational Therapy*. January/February, 68 (1): 6-8, 2014.

FREITAS, ELIANE D. Manual Prático de Reeducação Motora do Membro Superior na Hemiplegia – Fundamentado no Método Brunnstrom. São Paulo: Memnon, 2000.

GILLEN, GLEN. GUEST EDITORIAL - What is the evidence for the effectiveness of interventions to improve occupational performance after stroke? *The American Journal of Occupational Therapy*, January/February, 69 (1): 1-2, 2015.

GOVEROVER, Y.A.E.L et al. Factors that moderate activity limitation and participation restriction in people with multiple sclerosis. *The American Journal of Occupational Therapy*, March/April 69 (2): 20p1-20p9, 2015.

GUSTAFSSON, LOUISE et al. Efficacy of compression gloves in maintaining edema reductions after application of compression bandaging to the stroke-affected upper limb. *The American Journal of Occupational Therapy*, 70: 30p1-30p9, 2016.

HAGSTEN, B.; SVENSSON, O. & GARDULF A. Early individualized postoperative occupational therapy training in 100 patients improves ADL after hip fracture: a randomized trial. *Acta Orthopaedica Scandinavica*, Vol.75 (2), p.177-184, 2004.

JACKSON, JAMES C. et al. Cognitive and physical rehabilitation of intensive care unit survivors: Results of the return randomized controlled pilot investigation. *Critical Care Medicine*, 40 (4): 1087-1097, 2012.

KATZ, NOOMI. Neurociência, Reabilitação Cognitiva e Modelos de Intervenção em Terapia Ocupacional. São Paulo, Editora Santos, 415 p. 2014.

LAXE, SARA; CIEZA, ALARCOS & CASTAÑO-MONSALVE, BEATRIZ. Rehabilitation of traumatic brain injury in the light of the ICF. *NeuroRehabilitation*, 36, p37-43, 2015.

LIBERMAN, Flávia; MAXIMINO, Viviane. Grupos e Terapia Ocupacional: formação, pesquisa e ações. São Paulo (SP), Editora Summus, 2015.

LOURENÇÃO, MARIA I.P. Avaliação da eletroestimulação com biofeedback por eletromiografia de superfície em pacientes hemiplégicos. Tese USP São Paulo, 2006.

LOPES, ROSELI E.; MALFITANO, Ana P.S. Terapia Ocupacional Social: desenhos teóricos e contornos práticos. São Carlos (SP), Editora UFSCar, 2015.

MCQUEEN J.; NIVISON C ; BALLANCE F ; FAIRBAIRN P & CLYDE D ; MURRAY E. Hip precautions following hemiarthroplasty: a UK study of occupational therapists. *International Journal of Therapy & Rehabilitation*, Vol.16 (3), p.147-154, 2009.

NAGHDI, SOOFIA et al. A neurophysiological and clinical study of Brunnstrom recovery stages in the upper limb following stroke. *Brain Injury*, October, 24(11): 1372-1378, 2010.



- NILSEN, DAWN et al. Evidence connection—occupational therapy interventions for adults with stroke. *American Journal of Occupational Therapy*, September/October 69 (5): 10p1-10p3. 2015.
- NILSEN, D.M. et al. Effectiveness of interventions to improve occupational performance of people with motor impairments after stroke: an evidence-based review. *The American Journal of Occupational Therapy*, January/February, 69 (1): 30p1-30p9, 2015.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE / ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: Editora EDUSP, 333p. 2015.
- PEDRETTI, L.W. & EARLY, M.B. *Terapia Ocupacional Capacidades Práticas para as Disfunções Físicas*. São Paulo: Roca, 1092 p. 2005.
- PIERSOL, CATHERINE et al. Occupational therapy interventions for people with alzheimer's disease. *The American Journal of Occupational Therapy*, Vol.72(1), pp.1-6, Jan/Feb 2018.
- PREISSNER, KATHARINE; ARBESMAN, MARIAN & LIEBERMAN, DEBORAH. Evidence Connection—Occupational therapy interventions for adults with multiple sclerosis. *The American Journal of Occupational Therapy*, May/June 70 (3): 10p1-10p4, 2016.
- POWELL, J.M.; RICH, T.J. & WISE, E. Effectiveness of occupation- and activity-based interventions to improve everyday activities and social participation for people with traumatic brain injury: a systematic review. *The American Journal of Occupational Therapy*. May/June,70 (3): 40p1-40p9, 2016.
- PYATAK, ELIZABETH A. et al. Occupational therapy intervention improves glycemic control and quality of life among young adults with diabetes: the resilient, empowered, active living with diabetes (real diabetes) randomized controlled trial. *Diabetes Care*, Vol.41(4), pp.696-704, April 27, 2018.
- PYATAK, ELIZABETH A ; CARANDANG, KRISTINE & DAVIS, SHAIN. Developing a manualized occupational therapy diabetes management intervention. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, Vol.35(3), pp.187-194, 2015.
- RADOMSKI, M. VINING; LATHAM, C. A. TROMBLY. *Terapia Ocupacional para Disfunções Físicas*. São Paulo (SP), Editora Santos, 6ª Ed. 1431 p. 2013.
- ROGER, A.T.; BAI, G; LAVIN, R.A. & ANDERSON, G.E. Higher hospital spending on occupational therapy is associated with lower readmission rates. *Medical Care Research and Review*, 1-9, September 2, 2016,
- SANDHU, SHARMILA ; FURNISS, JEREMY & METZLER, CHRISTINA. Using the new postacute care quality measures to demonstrate the value of occupational therapy. *The American Journal of Occupational Therapy*, Vol.72(2), pp.1-6, Mar/Apr2018.
- SCHOBER, ANDREW E. & THORNTON, KEVIN C. Early mobilization in the intensive care unit. *Curr Anesthesiol Rep*, 3:73–78, 2013.
- SIEBERT, C. & SCHWARTZ, J. Occupational therapy's role in medication management. *American Journal of Occupational Therapy*, Vol.71, pp 1-20, November-December 2017.
- SMITH-GABAI, HELENE & HOLM, SUZANNE E. *Occupational Therapy in Acute Care*. AOTA Press, 2ª edição, 749 p, 2017.
- SMITH-GABAI, HELENE. *Occupational Therapy in Acute Care*. AOTA Press, 754 p, 2011.



STURKENBOOM, INGRID H. et al. The impact of occupational therapy in Parkinson's disease: a randomized controlled feasibility study. *Clinical Rehabilitation*, 27(2) 99–112, 2012.

TATE, D. & FORCHHEIMER, M. Review of cross-cultural issues related to quality of life after spinal cord injury. *Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation*, 20 (3) :181 -90, 2014.

TOMITA, M. R. et al. Extended occupational therapy reintegration strategies for a woman with Guillain-Barre syndrome: Case report. *The American Journal of Occupational Therapy*, July/August 70 (4): 10p1-10p7, 2016.

WEBER, K T et al. Predictors of quality of life after moderate to severe traumatic brain injury. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, 74 (5): 409 -415. 2016.

WOLF, TIMOTHY J. et al. Combined cognitive-strategy and task-specific training affects cognition and upper-extremity function in subacute stroke: An exploratory randomized controlled trial. *The American Journal of Occupational Therapy*, March/April 70 (2): 10p1-10p8, 2016.

CARGOS – NÍVEL MÉDICO

SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL (Cargos 14 ao 25)

PROGRAMA

Sistema Único de Saúde. Urgência e emergência. Redes de atenção à saúde. Componentes da Assistência Farmacêutica. Relação Nacional de Medicamentos. Política Nacional de Humanização. Participação Social. Qualidade em saúde. Política Nacional de atenção Hospitalar.

REFERÊNCIAS

BONATO. V.L. Gestão de qualidade em saúde: melhorando a assistência ao cliente. *Revista o mundo da saúde*. V.35, n. 5, p. 319-331 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde*. – Brasília: CONASS, 2015. 127 p. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/biblioteca/a-atencao-primaria-e-as-redes-de-atencao-a-saude/>>.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde*. – Brasília: CONASS, 2011. 223 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 4). Disponível em: <<http://www.conass.org.br/biblioteca/assistencia-de-media-e-alta-complexidade/>>.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Sistema Único de Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde*. – Brasília: CONASS, 2011. 291 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 1). Disponível em: <<http://www.conass.org.br/biblioteca/sistema-unico-de-saude-2/>>.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Artigos 196 a 200.

BRASIL. *Lei Federal Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e suas alterações*, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Lei Orgânica da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2014 / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos*



Estratégicos. – 9. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 230 p. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/renome13>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Seção 1. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto n. 7508 de 28 de Junho de 2011. Regulamenta a a Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema único de Saúde –SUS , o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras profidências. Brasil, 2011. Disponível em : http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 4279 de 30 de Dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasil, 2010 . Disponível em : http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 3390 de 30 de Dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde, estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Hospitalar da Rede de atenção à saúde. (RAS). Brasil, 2013 . Disponível em : http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html

MINAS GERAIS. *Portaria 2048/2002. Urgência e Emergência.* Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=875>.

ATUALIDADES EM SAÚDE (Cargos 14 ao 25)

PROGRAMA

Atualidades sobre saúde no Brasil. Relação Nacional de Medicamentos. Incorporação de tecnologias em saúde no SUS. Saúde Coletiva. Integralidade na assistência à saúde. Dengue, chikungunya e zika.

REFERÊNCIAS

ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Abrasco n’O Globo: artigos publicados entre agosto de 2013 e outubro de 2014: Áquilas Mendes, Gastão Wagner Campos, Mauricio L. Barreto e Luís Eugenio de Souza, Cesar Victora, Fernando Carneiro, Rosana Onocko, Paulo Cesar Basta, Luiz Augusto Facchini, Naomar Almeida, Gulnar Azevedo e Silva e Estela Aquino. – Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <http://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2015/07/Ebook_a_saude_e_coletiva_edit.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portal da Saúde.* Disponível em: <<http://combateades.saude.gov.br/pt/>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2014 / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos.* 9ª ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 230 p. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/renome13>>.



CONITEC – *Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias em Saúde no SUS*. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/>>.

Revistas científicas da área da saúde divulgadas nos últimos 2 anos (2015 e 2016). Disponível em: <www.scielo.br>.

CARGO 14: MÉDICO / AUDITOR

PROGRAMA

Resoluções do CFM que normatizam a prática da auditoria médica e a utilização de materiais para implante. Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP). Normas para cobrança dos procedimentos realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde, contidas no Manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. MANUAL TÉCNICO OPERACIONAL DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 103 p. Disponível em: <ftp://ftp2.datasus.gov.br/public/sistemas/dsweb/SIHD/Manuais/MANUAL_SIH_janeiro_2017.pdf>. Acesso em: 26 maio 2018.

BRASIL. Portaria GM/MS Nº 321, de 08 de fevereiro de 2007. Inclui a tabela de procedimentos, medicamentos, órteses e próteses e materiais especiais - OPM – do Sistema Único de Saúde – SUS. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 26 de maio de 2018.

BRASIL. Portaria GM/MS Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde em 2006. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html>. Acesso em: 26 de maio de 2018

BRASIL. Portaria GMS/MS Nº 2848, de 06 de novembro de 2007. Publica a tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais – OPM- do Sistema Único de Saúde – SUS. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 26 de maio de 2018.

CFM. Resolução Nº 1614, de 10 de abril de 2001. Disponível em: <portal.cfm.org.br>. Acesso em: 26 de maio de 2018.

CFM. Resolução Nº 1804, de 09 de novembro de 2006. Estabelece normas para utilização de materiais para implante. Disponível em: <portal.cfm.org.br>. Acesso em: 26 de maio de 2018.

CFM, Resolução Nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Código de Ética Médica. Disponível em : <portal.cfm.org.br>. Acesso em: 26 de maio de 2018

Tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais – OPM- do Sistema Único de Saúde – SUS Atualizada 05/18. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?acao=11&id=21910>>

Acesso em: 26 de maio de 2018

**CARGO 15: MÉDICO HORIZONTAL / CUIDADO CLÍNICO****PROGRAMA**

Conceitos fundamentais das diversas especialidades clínicas. Noções básicas de urgência/emergência na prática médica. Reanimação cardiorrespiratória. Emergência hipertensiva. Infarto agudo do miocárdio. Arritmias cardíacas paroxísticas. Insuficiência cardíaca. Edema agudo de pulmão. Insuficiência respiratória. Pneumonias. Insuficiência renal aguda. Emergências urológicas: cólica nefrética, retenção urinária, hematuria e infecções. Hemorragia digestiva. Enterocolopatias. Colecistite aguda. Lesões agudas da mucosa gastroduodenal. Meningites. Septicemias. Controle do paciente diabético. Acidente vascular cerebral. Estado epilético. Intoxicações agudas. Choque. Embolia pulmonar. Epidemiologia, fisiologia, diagnóstico, clínica, tratamento, prognóstico e prevenção de doenças: Cardiovasculares; Pulmonares; do Sistema Digestivo; Renais; Imunológicas; Reumáticas; Hematológicas; Metabólicas e do Sistema Endócrino; Infeciosas e Transmissíveis; Neurológicas. Ética médica e bioética. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde. Princípios gerais dos CP: conceito, ortotanásia, diretivas antecipadas de vontade, código de ética médica, característica de progressão da doença (demências, câncer, falência orgânica).

REFERÊNCIAS

ANCP - Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de Cuidados Paliativos. 2ª ed. 2012.
Current Medical Diagnosis & Treatment, 50ª edição, 2011 McGraw Hill Companies, USA

Emergências Médicas, Pires, Marco Túlio Baccharini et al. Editora MedBook, 2014 Rio de Janeiro

Goldman et al. Cecil Medicina Interna 23ª edição.

Golin. Condutas em urgências e emergências para o clínico - 2ª edição.

Longo et al. Medicina Interna do Harrison - 18ª edição.

LOPES, Antônio Carlos. Tratado de Clínica Médica. São Paulo: Roca, 2009.

Lopez et al. Semiologia Médica - 5ª edição.

CARGO 16: MÉDICO PLANTONISTA / ANESTESIOLOGIA**PROGRAMA**

Farmacologia do sistema nervoso. Farmacologia do sistema cardiovascular. Reposição volêmica e hemotransfusão. Avaliação e medicação pré-anestésica. Anestesia venosa. Farmacocinética e farmacodinâmica da anestesia inalatória. Farmacologia dos anestésicos locais. Bloqueio subaracnoideo e peridural. Bloqueios periféricos. Hipotermia e hipotensão arterial induzida. Transmissão e bloqueio neuromuscular. Anestesia em obstetrícia e ginecologia. Anestesia para cirurgia abdominal. Anestesia em pediatria. Anestesia para neurocirurgia. Anestesia para otorrinolaringologia, oftalmologia, cirurgia plástica e bucomaxilofacial. Anestesia ambulatorial e para procedimentos diagnósticos. Anestesia para cirurgia torácica. Anestesia e sistema cardiovascular. Anestesia em urgências. Anestesia em geriatria. Recuperação anestésica. Complicações em anestesia. Parada cardíaca e reanimação. Monitorização e terapia intensiva. Ventilação artificial. Dor.

REFERÊNCIAS

Miller RD, Cohen NH, Eriksson LI, et al. Miller's Anesthesia. 8th Ed, 2015.

Barash PG, Cullen BF, Stoelting RK, et al. Clinical Anesthesia. 7th Ed, 2013.

John Butterworth, David C. Mackey, John Wasnick. Morgan and Mikhail's Clinical Anesthesiology, 5th edition, 2013

**CARGO 17: MÉDICO PLANTONISTA / CIRURGIA VASCULAR****PROGRAMA**

Trauma Vascular. Angiografias. Anatomia vascular. Fisiologia Vascular. Farmacologia Vascular. Semiologia clínica vascular. Doenças venosas. Doenças arteriais. Doenças linfáticas. Bases técnicas da cirurgia vascular. Bases técnicas da cirurgia endovascular. Oclusões arteriais agudas. Aterosclerose obliterante periférica. Aneurismas arteriais. Antibioticoterapia. Antibioticoprofilaxia. Cirurgia no paciente diabético. Cirurgia no paciente hipertenso. Cirurgia no paciente com doença renal. Controle hidroeletrólítico e ácido-básico do paciente cirúrgico. Distúrbios da cicatrização. Úlceras de membros inferiores. Distúrbios da coagulação. Preparo pré-operatório. Dissecção aórtica. Isquemia intestinal. Isquemia cerebral. Hipertensão renovascular. Tromboembolismo venoso. Varizes dos membros inferiores. Insuficiência venosa crônica. Pé diabético. Fístulas arteriovenosas. Angiodisplasias. Tumores Vasculares. Síndrome do túnel do carpo. Síndrome do desfiladeiro cervicotorácico. Vasculites. Fístulas artério-venosas. Amputações. Agentes esclerosantes. Duplex Scan nas doenças vasculares. Princípios da Cirurgia Segura (OMS).

REFERÊNCIAS

Navarro, T. P., Dardik, A., Junqueira, D. & Cisneros, L. Vascular Diseases for the Non-Specialist. Springer (2017). doi:10.1007/978-3-319-46059-8

Mills et al. The Society for Vascular Surgery Lower Extremity Threatened Limb Classification System: Risk stratification based on Wound, Ischemia, and foot Infection (WIFI). J Vasc Surg 2014;59:220-34. e2, 2014

L. Norgren and W. R. Hiatt et al. Inter-Society Consensus for the Management of Peripheral Arterial Disease (TASC II). Eur J Vasc Endovasc Surg 33, S1eS75 (2007)

Brito, Carlos Jose de / Murilo, Rossi. Cirurgia Vascular - Cirurgia Endovascular, Angiologia - 2 Volumes – REVINTER. 3ª Ed. Rio de Janeiro, 2014.

CARGO 18: MÉDICO PLANTONISTA / ECOCARDIOGRAFIA**PROGRAMA**

Epidemiologia das doenças cardiovasculares. Avaliação do paciente com doença cardiovascular: História e exame físico. Eletrocardiograma. Teste ergométrico, Holter e Mapa. Cateterismo cardíaco e angiografia cardíaca. Ecocardiografia e outros métodos de imagem.

Aterosclerose: Fatores de risco e fisiopatologia. Etiopatogenia, fisiopatologia, aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento de: Doença coronária isquêmica aguda e crônica; Insuficiência cardíaca; Arritmias cardíacas; Hipertensão arterial sistêmica; Febre reumática; Cardiopatias valvares adquiridas; Endocardite bacteriana; Doenças cardíacas congênitas; Miocardiopatias agudas e crônicas; Doença de Chagas; Doenças do pericárdio; Hipertensão pulmonar e embolia pulmonar; Doenças da aorta e artérias periféricas. Tumores cardíacos; Cardiopatias secundárias a doenças metabólicas, endócrinas e nutricionais; Parada cardíaca e ressuscitação cardiopulmonar. Cardiotoxicidade por tratamento oncológico. Cardiopatia e gravidez. Avaliação pré-operatória em cirurgia não cardíaca. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde.

REFERÊNCIAS

Diretrizes da ASE - American Society of Echocardiography. Disponível em: <www.asecho.org>.

Manual de Ecocardiografia - Wilson Mathias Junior – 2016. Editora Manole.

The Textbook of Clinical Echocardiography. Catherine M Otto 5a edição. Elsevier.

**CARGO 19: MÉDICO PLANTONISTA / ENDOSCOPIA****PROGRAMA**

Preparo, sedação e monitoração em endoscopia digestiva. Equipamentos de endoscopia digestiva. Estrutura física de um serviço de endoscopia digestiva. Desinfecção e esterilização de endoscópios e acessórios. Anatomia endoscópica. Endoscopia digestiva alta diagnóstica. Endoscopia digestiva alta terapêutica. Colonoscopia Diagnóstica. Colonoscopia Terapêutica. Endoscopia do Intestino Delgado (enteroscopia e cápsula endoscópica). Endoscopia digestiva das vias biliares e pancreática diagnóstica e terapêutica. (colangiopancreatografia endoscópica retrógrada). Endoscopia (ultra-sonografia endoscópica) diagnóstica. Ecoendoscopia (ultra-sonografia endoscópica) terapêutica. Urgências e emergências em endoscopia digestiva. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde.

REFERÊNCIAS

de Franchis R; Baveno VI Faculty. Expanding consensus in portal hypertension: Report of the Baveno VI Consensus Workshop: Stratifying risk and individualizing care for portal hypertension. J Hepatol. 2015 Sep;63(3):743-52. doi: 10.1016/j.jhep.2015.05.022

[http://www.journal-of-hepatology.eu/article/S0168-8278\(15\)00349-9/fulltext](http://www.journal-of-hepatology.eu/article/S0168-8278(15)00349-9/fulltext)

de Franchis R . Baveno VF - Revising consensus in portal hypertension. Report of the Baveno V consensus workshop on methodology of diagnosis and therapy in portal hypertension. J Hepatol, 2010;53(4): 762-8.

Diretrizes da SOBED. Site da Sobed: disponível em:www.sobed.org.br

GUIDELINES da Sociedade Americana de Endoscopia Gastrointestinal (ASGE Guidelines). Gastrointestinal endoscopy. St. Louis, MO: Mosby. (Acesso livre via PubMed).

The PARIS Endoscopic Classification of Superficial Neoplastic Lesions: esophagus, stomach and colon. Gastrointestinal Endoscopy, St. Louis, v. 58 n. 6 (suplemento), Dec. 2003.

Atualização em endoscopia digestiva: terapêutica endoscópica no esôfago / Luiz Leite Luna, 1.ed.- Rio de Janeiro: Revinter, 2015.

Atualização em endoscopia digestiva: terapêutica endoscópica no estômago e intestino delgado, n2,v1/Luiz Leite Luna, 1.ed.- Rio de Janeiro: Revinter, 2016.

Tratado ilustrado de Endoscopia Digestiva/Marcelo Averbach, Angelo Paulo Ferrari Junior, Fabio Segal, Flavio Hayato Ejima, Gustavo Andrade de Paulo, Huang Ling Fang, Jairo Silva Alves, Ricardo Anuar Dib – 1.Ed. - Rio de Janeiro – RJ: Thieme Revinter Publicações, 2018

CARGO 20: MÉDICO PLANTONISTA / MEDICINA DO TRABALHO**PROGRAMA**

Aspectos gerais e legislação básica em saúde do trabalhador: epidemiologia básica aplicada à medicina do trabalho. Acidentes do trabalho: definições e prevenção. Acidente com material biológico de risco. Legislação acidentária. Portaria Nº 3.214, de 8/6/1978: normas regulamentadoras 1 a 36. Detecção de agravos à saúde relacionados com o trabalho. Detecção de agravos à saúde relacionados com o trabalho, em estudos epidemiológicos. Vacinação em trabalhadores. Fatores de risco ocupacional: riscos químicos ocupacionais. Riscos físicos ocupacionais. Riscos biológicos. Riscos ergonômicos. Fisiologia do trabalho (visão, audição, metabolismo e alimentação, sistemas: respiratório, cardiovascular, osteoarticular). Carga de trabalho. Atividade física e riscos à saúde. Pressão temporal e riscos à saúde. Trabalho noturno e em rodízio de turnos: alterações da saúde, legislação brasileira, variáveis que



interferem na tolerância ao trabalho em turnos. Novas tecnologias, automação e riscos à saúde. Demais riscos decorrentes da organização do trabalho. Primeiros socorros no ambiente de trabalho. Lei Orgânica de Saúde: Lei Nº 8.080 e Legislação Complementar: Lei Nº 8.142. Legislação previdenciária pertinente. Convenção Nº 155 Segurança e Saúde dos Trabalhadores (Decreto Nº 1.254, de 29/09/94). Aspectos clínicos, toxicológicos, diagnóstico, prevenção, prognóstico e reabilitação das doenças relacionadas ao trabalho mais frequentes no Brasil. Emissão de CAT e de laudo médico. Noções de toxicologia ocupacional: toxicocinética e toxicodinâmica. Condutas administrativas, éticas e legais. O ato médico pericial. A responsabilidade legal do médico do trabalho. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde relacionadas à saúde do trabalhador. Segurança do trabalho. Organização de serviços de medicina do trabalho nas empresas. Noções gerais da política de segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.252, de 22 de dezembro de 2009. Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/102068-3252>>.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM Nº 1.488/1998. Publicada no D.O.U., de 06 março 1998, Seção I, pg.150. Modificada pela Resolução CFM n. 1.810/2006. Modificada pela Resolução CFM nº 1.940/2010. Dispõe de normas específicas para médicos que atendam o trabalhador. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1998/1488_1998.htm>.

BRASIL. Instituto Nacional de Seguro Social – INSS. Instrução Normativa INSS/PRES Nº 27, de 30 de abril de 2008 - DOU de 02/05/2008. Altera a Instrução Normativa nº 20/INSS/PRES, de 10/10/07. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/38/INSS-PRES/2008/27.htm>>

BRASIL. Ministério da Previdência Social. Decreto Nº 3048/99 e suas alterações.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. RESOLUÇÃO MPS/CNPS Nº 1.316, DE 31 DE MAIO DE 2010 - DOU DE 14/06/2010 e suas alterações.

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Fundação Oswaldo Cruz, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Federal Nº 1.339/GM - MS, em 18 de novembro de 1999. Institui a Lista de Doenças relacionadas ao Trabalho, a ser adotada como referência dos agravos originados no processo de trabalho no Sistema Único de Saúde e dá outras providências. Publicada em DOU de 19/11/1999, seção I, página 2. Disponível em: <www.saude.sc.gov.br/SaudeTrabalhador/portarias/Portaria%201339.doc>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição de Risco (PEP) à Infecção pelo HIV, IST e hepatites virais. Brasília. Julho 2017. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_profilaxia_exposicao_HIV_IST_hepatites_virais.pdf. Acesso em 20/05/2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Exposição a materiais biológicos – Protocolos de Complexidade Diferenciada 3. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012 – Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador. Diário Oficial da União, Brasília, 24/08/2012. Seção 1, p.46-51.



BRASIL. Portaria Nº 104, de 25 de janeiro de 2011 – Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Diário Oficial da União. Brasília, 26/01/2011. Seção 1, p.37-38.

BRASIL. Portaria Nº 3.214, de 08/06/1978 que aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho. Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras>>.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – CFM. Resolução Nº 1.715, de 8 de janeiro de 2004. Regulamenta o procedimento ético-médico relacionado ao Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP).

MENDES R. Patologia do Trabalho. 3ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013

PINHEIRO, T. M. M.; DIAS, E. C., MOURA-CORREA, M. J; MERLO, A. R. C. A vigilância em Saúde do Trabalhador: a vigilância dos conflitos e os conflitos da vigilância. IN: MOURA-CORREA, M. J; PINHEIRO, T. M. M.; MERLO, A. R. C. A vigilância em Saúde do Trabalhador: teorias e práticas. Belo Horizonte: COOPMED, 2012.

ROUQUARIOL, Maria Zélia; ALMEIDA F., Naomar. Epidemiologia e Saúde. 6ª ed. Editora Guanabara Koogan, 2009. Capítulo: Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador: Epidemiologia das Relações entre a Produção, o Ambiente e a Saúde.

CARGO 21: MÉDICO PLANTONISTA / NEUROCIRURGIA

PROGRAMA

Neuroanatomia funcional. Noções de fisiologia do sistema nervoso. Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento da síndrome de hipertensão intracraniana. Pré e pós-operatório em neurocirurgia. Princípios gerais da técnica neurocirúrgica. Neuroradiologia. Exame do liquor e sua interpretação. Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento dos traumatismos crânio-encefálicos. Traumatismo raquimedular: diagnóstico e tratamento. Tumores primários e metastáticos do encéfalo e dos seus envoltórios. Diagnóstico e tratamento das compressões medulares e radiculares. Diagnóstico e tratamento das hemorragias e isquemias cerebrais. Infecção do sistema nervoso. Diagnóstico e tratamento das cefaleias e nevralgias da face.

REFERÊNCIAS

GREENBERG, Mark S. Handbook of Neurosurgery. 7ª ed. New York, USA. 2010.

HERKOWITZ, Harry N.; GARFIN Steven R.; EISMONT Frank J., BELL, Gordon R.,

BALDERSTON, Richard A. Rothman-Simeone – The Spine. 6th ed. USA 2011.

LEITE, C. C.; AMARO JUNIOR, E.; LUCATO, L. T. Neuroradiologia. Diagnóstico por imagem das alterações encefálicas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

MACHADO, Angelo. Neuroanatomia Funcional. 2ª ed. São Paulo: Atheneu. 2000.

OSBORN, Anne. Diagnostic Neuroradiology. 1ª ed. Mosby-Year Book, Inc. 1991.

OSBORN, Anne. et al. Diagnostic imaging: brain. Altona: Amirsys. 2004.

**CARGO 22: MÉDICO PLANTONISTA / NEUROLOGIA****PROGRAMA**

Semiologia neurológica; síndromes neurológicas e topografia lesional; neurofisiologia; neuroimagem; liquor; neuroinfecção; doença vascular encefálica e medular; tumores; anomalias do desenvolvimento neuronal; distúrbios neurocutâneos. Neuropatias periféricas; miopatias; mielopatias; ataxias; distúrbios do movimento; doenças da junção neuromuscular; esclerose múltipla e outras doenças desmielinizantes; epilepsia; cefaleias; distúrbios do sono; neurootologia; neuro-oftalmologia; neuropediatria; manifestações neurológicas das doenças sistêmicas; demências, delírios e alterações do nível de consciência; distúrbios do sistema autonômico; distúrbios psiquiátricos.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN ACADEMY OF NEUROLOGY. *Neurology clinical practice*. Lippincott Williams and Wilkins. Revista bimestral da Academia Americana de Neurologia.
- Aminoff's *Neurology and General Medicine*. 5th ed. Elsevier Edition. 2014.
- BERTOLUCCI, P. H. F.; BALLALAI, Ferraz H.; VILLAR, Félix E. P.; PEDROSO, J. L. *Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da UNIFESP-EPM*. 1ª ed. Manole, 2011.
- BILLER, J. *Localization in Clinical Neurology*. 6th ed. Wolters Kluwer, 2011.
- BILLER, J. *Practical Neurology*. 1st ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2005.
- BILLER, J. *The Interface of Neurology & Internal Medicine*. 1st ed. Wolters Kluwer, 2008.
- CAPLAN, L. R. *Caplan's Stroke: A clinical approach*. 4th ed. Saunders, 2009.
- CAPLAN, Louis R. *Stroke Syndromes*. 3rd ed. Cambridge, 2012.
- DEJONG'S. *The Neurological Examination*. 7th ed. Amirsys, 2013. Wolters Kluwer, 2013.
- Duus' *Topical Diagnosis in Neurology. Anatomy, Physiology, Signs, Symptoms*. 5th edition. Thieme. 2012.
- DYCK, P. J.; THOMAS, P. K. *Peripheral Neuropathy*. 4th ed. Elsevier Saunders, 2005.
- ENGEL, J. *Epilepsy: A comprehensive Textbook*. 2nd ed. Wolter Kluwer, 2007.
- JOSEPHSON, S. Andrew; FREEMAN, W. David; LIKOSKY, David J. *Neurohospitalist Medicine*. 1st ed. Cambridge, 2011.
- KARPATI, George; JONES, David Hilton; BUSHBY, Kate; GRIGGS, Robert C. *Disorders of Voluntary Muscle*. 8th ed. Cambridge University Press, 2010.
- KIMURA, Jun. *Electrodiagnosis in Diseases of Nerve and Muscle: Principles and Practice*. 4th ed. Oxford University Press, 2013.
- KRAUSS, G. L.; FISHER, R. S. *The John Hopkins Atlas of Digital EEG*. 1st ed. The John Hopkins University Press, 2006.
- LIU, Grant T.; VOLPE, Nicholas J.; GALETTA, Steven L. *Neuro-Ophthalmology: Diagnosis and Management*. 2nd ed. Saunders, 2010.
- OSBORN, A. G. *Angiografia Cerebral Diagnóstica*. 2ª ed. Revinter, 2002.
- OSBORN, A. G. *Diagnostic Imaging Brain*. 1sted. AMIRSYS, 2004.
- PATTEN, J. *Neurological Differential Diagnosis*. 2nd ed. Springer, 1996.
- PRACTICAL NEUROLOGY. *BMJ Group*. Revista bimestral.
- REVISTA CONTINUUM, LIFELONG LEARNING IN NEUROLOGY. American Academy of Neurology. Revista bimestral de Neurologia. Lippincott Williams and Wilkins.
- REVISTA NEUROLOGY. American Academy of neurology. Lippincott Williams and Wilkins. Revista bimensal da Academia Americana de Neurologia.
- ROPPER, ALLAN H.; BROWN, ROBERT H. *Adams and Victor's Principles of Neurology*. 10 ed. McGraw Hill, 2014.
- ROWLAND, L. P. *Merritt's Textbook of Neurology*. 11 ed. Williams & Wilkins, 2005.
- Seminars in Neurology. Thieme Medical Editions. Revista neurológica bimestral.
- SILBERSTEIN, S. D.; LIPTON, R. B.; DODICK, D. W. *Wolff's Headache and other head pain*. 8th ed. Oxford University Press, 2008.
- TOLOSA, E.; JANKOVIC, J. *The Parkinson Disease and movement disorders*. 5th ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2006.
- UPTODATE. Disponível em: <<http://www.uptodate.com>>. Referência do mês de maio de 2018.
- WALSH & HOYT'S. *Clinical neuro-Ophthalmology: The Essentials*. 2nd ed. Wolters Kluwer, 2008

**CARGO 23:MÉDICO PLANTONISTA / PEDIATRIA MATERNIDADE****PROGRAMA**

Cuidado pré-natal: impacto sobre o feto e o recém-nascido; identificação de risco perinatal; terminologia perinatal. Organização da assistência perinatal. Cuidados ao recém-nascido quando do seu nascimento: cuidados de rotina; reanimação neonatal; transporte do recém-nascido; caracterização e classificação da população neonatal. Assistência humanizada: cuidados centrados na família; cuidados com o recém-nascido de baixo risco; cuidados com o recém-nascido de alto risco; cuidados ao recém-nascido de baixo peso; controle térmico neonatal; aleitamento materno; nutrição do recém-nascido de termo. Medicamentos na gestação e na lactação. Crescimento do recém-nascido prematuro. Suporte nutricional do recém-nascido pré-termo: enteral e parenteral. Distúrbios metabólicos e hidroeletrólíticos do período neonatal. Necessidades hidroeletrólíticas do recém-nascido. Icterícia no período neonatal; diagnóstico e tratamento. Dor: avaliação e tratamento. Sedação no período neonatal: avaliação e condutas. Doenças respiratórias do período neonatal: diagnóstico, propedêutica e tratamento; uso racional de oxigênio; reposição de surfactante no período neonatal; uso de corticoides no período neonatal; abordagem ventilatória do recém-nascido. Abordagem do recém-nascido com suspeita de cardiopatia; suporte hemodinâmico no período neonatal. Choque: diagnóstico e tratamento. Doenças neurológicas: abordagem inicial pelo neonatologista; síndrome hipóxico-isquêmica; convulsões no período neonatal; hemorragia peri-intraventricular; leucomalácia periventricular. Abordagem da genitália ambígua. Infecções perinatais: infecções bacterianas e fúngicas no período neonatal; antimicrobianos no período neonatal; prevenção e controle das infecções hospitalares em unidades neonatais; enterocolite necrosante. Doenças genéticas: abordagem inicial pelo neonatologista; recém-nascido com malformação congênita. Doenças hematológicas e uso de hemoderivados. Doenças da tireoide. Lesões dermatológicas mais frequentes no recém-nascido. Procedimentos invasivos em neonatologia; monitorização neonatal; oxigenoterapia e suporte respiratório. Diagnóstico por imagem no período neonatal. Triage neonatal; problemas auditivos no recém-nascido; problemas oftalmológicos no recém-nascido; problemas ortopédicos no recém-nascido. Aspectos éticos e legais em neonatologia. Alta hospitalar. Noções gerais da política de segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, F. B.; GUINSBURG, R.; ANCHIETA, L. M. *Reanimação Neonatal* – Diretrizes para profissionais de saúde. Sociedade Brasileira de Pediatria. 1ª ed. São Paulo, 2012.
- BRASIL. *Caderno de Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco*. Ministério da Saúde. 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>.
- BRASIL. Manual Técnico. *Gestação de Alto Risco*. Ministério da Saúde. 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso. *Método Canguru*, Manual Técnico 2ª ed. Série A - Normas e Manuais Técnicos. 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_manual_tecnico_2ed.pdf>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente*. 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.068, de 21 de outubro de 2016. Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/9787-portaria-no-2-068-de-21-de-outubro-de-2016>>.



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 371, de 7 de maio de 2014. Ministério da Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0371_07_05_2014.html>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 529/2013 - Ministério da Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 930/2012. Ministério da Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html>.

BRASIL. Ministério da Saúde: Atenção à saúde do recém-nascido. *Guia para os profissionais da saúde*. 2ª ed., 2014. (volumes 1, 2, 3 e 4). Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v1.pdf>;

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v2.pdf>;

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v3.pdf>;

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v4.pdf>.

CLOHERTY, J. P.; STARK, A. R. (Ed). *Manual of neonatal care*. 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2016.

COUTO, J. C. F.; ANDRADE, G. M. Q.; TONELLI, E. *Infecções perinatais*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

FANAROFF, A. A.; MARTIN, R. J. (Ed). *Neonatal - Perinatal medicine*. 10th ed. Elsevier: Mosby, 2015.

MARBA, S. T. M.; GUINSBURG, R.; ALMEIDA, M. F. B *et al*. *Transporte do Recém-Nascido de Alto Risco*: diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria. 1ª ed. São Paulo, 2017.

SBP – SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Atualizações Reanimação do Recém-nascido ≥ 34 semanas em sala de parto: Diretrizes 2016 da SBP e Reanimação do Prematuro < 34 semanas em sala de parto: Diretrizes 2016 da SBP.

Disponíveis em: <<http://www.sbp.com.br/reatimacao/wp-content/uploads/2016/01/DiretrizesSBPReanimacaoRNMaiores34semanas26jan2016.pdf>>;

<<http://www.sbp.com.br/reatimacao/wp-content/uploads/2016/01/DiretrizesSBPReanimacaoPrematuroMenor34semanas26jan2016.pdf>>.

<<http://www.sbp.com.br/reatimacao/wp-content/uploads/2016/01/DiretrizesSBPReanimacaoPrematuroMenor34semanas26jan2016.pdf>>.

SBP – SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Documentos Científicos da SBP da área de neonatologia. Disponível em: <<http://www.sbp.com.br/departamentos-cientificos/neonatologia/>>.

Diretrizes da SBP – Hipoglicemia no período neonatal (elaborado em 22/12/2014). Departamento Científico de Neonatologia da SBP: Aauto Barbosa, José Roberto Ramos, Rosângela Garbers. Departamento Científico de Endocrinologia da SBP: Raphael del Roio Liberatore Júnior, Thais Della Manna, Ivani Novato Silva e Gil Guerra.

Tempo de Permanência Hospitalar do Recém-Nascido (revisado e aprovado pela autora em 15/05/2012).

Departamento Científico de Neonatologia.

Triagem Auditiva Neonatal (revisado e aprovado pelo autor em 30/11/2010). Mauro Silva de Athayde Bohrer.

Icterícia no recém-nascido com idade gestacional ≥ 35 semanas (elaborado em 11/11/2012). Departamento Científico de Neonatologia.

Uso racional e seguro de antibióticos em Neonatologia (elaborado em 15/10/2012). Roseli Calil e Jamil Pedro de Siqueira Caldas.

Indicações de transfusão de concentrado de hemácias no prematuro (elaborado em 03/07/2012). Amélia Miyashiro Nunes dos Santos.



Diagnóstico precoce de cardiopatia congênita crítica (elaborado em 07/11/2011). Departamentos Científicos de Cardiologia e Neonatologia da SBP.

Manejo do recém-nascido pré-termo tardio: peculiaridades e cuidados especiais (atualizado em 31/05/2011). Lígia Maria Suppo de Souza Rugolo.

A linguagem da dor no recém-nascido (atualizado em 08/10/2010). Ruth Guinsburg e Maria Carmenza Cuenca A.

Prevenção da Doença Perinatal pelo Estreptococo do Grupo B (atualizado em 25/11/2011). Helenilce de Paula Fiod Costa.

SBP – SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. *Programa de atualização em neonatologia (PRO-RN)*. Organizado pela Sociedade Brasileira de Pediatria; organizadores: Renato S. Procianny, Cléa R. Leone. Porto Alegre: Artmed/Panamericana Editora. Todos os módulos até o mais recente do último ciclo distribuído no Brasil até o momento da publicação oficial deste edital.

SWISCHUK, Leonard E. *Radiologia do recém-nascido, do lactente e da criança pequena*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; Williams & Wilkins, 2006.

CARGO 24: MÉDICO PLANTONISTA / PSIQUIATRIA

PROGRAMA

Legislação brasileira referente à saúde mental. Rede de atendimento em saúde mental e serviços de atendimento psiquiátrico. Ética médica e aspectos médico-legais nas emergências psiquiátricas. Exame do estado mental e psicopatologia. Diagnóstico e classificação em psiquiatria (CID 10, RDoC e DSM-5). Psicogeriatría, Psiquiatria infantil, Psiquiatria forense, Interconsulta psiquiátrica e Psiquiatria de ligação. Emergências psiquiátricas. Psicofarmacologia e psicofarmacoterapia. Exames complementares em psiquiatria. **Clínica psiquiátrica:** Transtornos do humor; Transtorno bipolar; Transtornos psicóticos; Transtornos fóbico-ansiosos; Transtornos obsessivo-compulsivo e transtornos relacionados; Transtornos relacionados a trauma e a estressores; Transtornos de personalidade; Transtornos somatoformes; Transtornos alimentares; Transtornos de sintomas somáticos e transtornos relacionados; Transtornos mentais pelo uso de substâncias psicoativas; Transtornos de hábitos e impulsos; Transtornos dissociativos; Transtornos parafílicos; Transtornos mentais devidos a condições médicas gerais; Demências, *delirium*, transtornos amnésicos e outros transtornos cognitivos; Síndromes psiquiátricas no período perinatal; Transtornos do neurodesenvolvimento; Transtornos mentais induzidos pelo uso de medicamentos.

REFERÊNCIAS

ABDALLA-FILHO E, CHALUB M, TELLES LEB. *Psiquiatria Forense de Taborda*. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

BOTEGA, N. J. *Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 2.391, de 26 de Dezembro de 2002. Regulamenta o controle das internações psiquiátricas involuntárias (IPI) e voluntárias (IPV) e os procedimentos de notificação da Comunicação das IPI e IPV ao Ministério Público pelos estabelecimentos de saúde, integrantes ou não do SUS. Diário Oficial da União. Brasília, DF. n.250, p.349-50, 27 dez. 2002. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 224 de 29 de janeiro de 1992. Estabelece diretrizes e normas para o atendimento em saúde mental. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 29 jan. 1992. Seção 1.



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 189, de 11 de dezembro de 1991. Dispõe sobre o atendimento à Saúde Mental no Brasil. Diário Oficial Da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 11 dez. 1991. Seção 1, p.28495.

BRASIL. Ministério da Saúde. Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID 10. Artmed; 2ª Edição: (1993) ISBN-10: 8573077247

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 1931/2009.

CORREIA, DT. Psiquiatria de ligação na prática clínica. 1ª ed. Lisboa: Lidel, 2011.

DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 2. ed. Porto Alegre: Artes Medicas, 2008.

DIEHL A, CORDEIRO DC, LARANJEIRA R. Dependência Química: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas. Porto Alegre: Artmed, 2011.

FORLENZA, O, RADANOVIC, M & APRAHAMIAN, I. Neuropsiquiatria Geriátrica. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

FORLENZA, OV & MIGUEL, EC. Compêndio de Clínica Psiquiátrica. 1ª ed. São Paulo: Editora Manole, 2013.

KAPCZINSKI F, QUEVEDO J, SCHMITT R, CHACHAMOVICH E. Emergências Psiquiátricas. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico] : DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014. Editado também como livro impresso em 2014. ISBN 978-85-8271-089-0

MIGUEL EC, GENTIL V, GATTAZ WF. Clínica Psiquiátrica. 1ª ed. São Paulo: Editora Manole (dois volumes), 2011.

MORENO RA & CORDÁS TA. Condutas em psiquiatria: consulta rápida. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

RDoC: Disponível em: <<http://www.nimh.nih.gov/research-priorities/rdoc/index.shtml>>.

STAHL, SM. Psicofarmacologia - Bases Neurocientíficas e Aplicações Práticas. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 2014.

CARGO 25: MÉDICO PLANTONISTA / TERAPIA INTENSIVA

PROGRAMA

Generalidades sobre o trauma: formas clínicas, etiologia, classificação, anatomia patológica, fisiopatologia; sistema de atendimento pré-hospitalar; aproximação inicial do paciente politraumatizado; transporte de pacientes; tratamento durante o transporte de vítimas de acidentes; ressuscitação cardiopulmonar; insuficiência respiratória aguda; trombose venosa profunda. Tromboembolismo pulmonar. Politraumatizado: abordagem inicial, primeiros socorros ao politraumatizado de trânsito; trauma torácico; trauma abdominal; traumatismo crânioencefálico e raquimedular. Lesões provocadas por queimaduras e frio. Prevenção do trauma; insuficiência renal aguda; intoxicações exógenas. Acidente ofídico e escorpiônico; arritmias cardíacas; insuficiência coronária; síndromes hemorrágicas; transfusão de sangue e derivados; choque; antibioticoterapia; abdome agudo; abordagem ao paciente em coma; insuficiência respiratória aguda; abordagem clínico-terapêutica ao paciente em cetoacidose diabética (diabetes mellitus);



emergência hipertensiva; status epilepticus; distúrbios hidroeletrólíticos e ácidos básicos; arritmias cardíacas; sangramento gastrointestinal. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde. Sepses; ventilação mecânica; pancreatite aguda; insuficiência hepática aguda; ultrassonografia no paciente crítico; monitorização hemodinâmica; emergências obstétricas; cetoacidose diabética e estado hiperosmolar; síndromes coronarianas agudas; dissecação de aorta; tratamento crítico do paciente oncológico; morte encefálica; doação de órgãos no paciente crítico; sedação e analgesia no paciente crítico. Síndrome do desconforto respiratório agudo (SARA); controle glicêmico; princípios éticos do paciente crítico; hipotermia terapêutica; acidente vascular encefálico; hemorragias intracranianas; procedimentos invasivos na medicina intensiva; suporte nutricional no paciente crítico; abordagem e tratamento no paciente crítico; escores de gravidade; cuidados intensivos do paciente transplantado; organização e gestão de uma unidade de terapia intensiva; cuidados intensivos no paciente reumatológico; emergências neurológicas no CTI; requisitos mínimos para funcionamento das unidades de terapia intensiva (UTI).

REFERÊNCIAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 07/2010. da Anvisa

CURRENT medical diagnosis & treatment 2012.

HARRISON. Of principles internal medicine. 18th ed.

IRWIN and RIPPE'S. Intensive care medicine. 7th ed.

KNOBEL, Conduas no paciente grave. 4.ª ed.

Medicina Intensiva Amib Séries Brasileiras.

PAUL L. The Icu Book Autor Marino. 4.ª ed.

WASHINGTON. Manual Tm of medical therapeutics. 3rd ed.



ANEXO V – FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE RECLASSIFICAÇÃO

REQUERIMENTO DE RECLASSIFICAÇÃO

Eu, _____ candidato(a) aprovado(a) e classificado(a) para o cargo de _____ no Concurso Público nº.01/2018 realizado pela FUNDEP/HRTN, cujos dados de identificação encontram-se abaixo especificados, declaro que na ocasião de minha convocação não possuo interesse em assumi-lo¹ e, tomando por base as disposições contidas no subitem 5.3 do Edital, solicito o reposicionamento da minha colocação original de classificação para após o último classificado da listagem correspondente.

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO	
Nome:	
RG:	CPF:
Cargo/especialidade no concurso:	
Nº Inscrição:	Classificação:
Justificativa para a reclassificação:	

Belo Horizonte, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do candidato

Responsável pelo recebimento

COMPROVANTE DE REQUERIMENTO DE RECLASSIFICAÇÃO CONCURSO FUNDEP/HRTN EDITAL 01/2018 (preenchido pelo RH)	
Nome:	
RG:	CPF:
Cargo/especialidade no concurso:	
Nº Inscrição:	Classificação:
Convocação: ____/____/____	Data da solicitação: ____/____/____
Responsável pelo recebimento:	
O resultado do requerimento de reclassificação será divulgado no site do HRTN – www.hrtn.fundep.ufmg.br	

¹ 5.3. O Candidato convocado para admissão que não se interessar em ocupar a vaga no momento da convocação poderá requerer a sua reclassificação. Neste caso, será reposicionado no último lugar da lista de classificados para o cargo/especialidade concorrido.