

A Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa (FUNDEP) e o Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN), tornam pública e estabelecem normas para a realização de Processo Seletivo via Concurso Público 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 Processo Seletivo via Concurso Público será regido por este Edital, por seus anexos, avisos, atos complementares e eventuais retificações, sendo sua execução de responsabilidade da FUNDEP.
- 1.2. Este processo seletivo 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, salário mensal e valor de inscrição para participação no processo seletivo.
- 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 acadêmicos e experiência profissional, de caráter classificatório.
- 1.5. Este processo seletivo terá validade de 01 (um) ano e seis meses, a contar da data 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 processo seletivo via concurso público.
- 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 processo seletivo.
- 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 processo seletivo poderá ser retirado pelo candidato, por *download* do arquivo, no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br.
- 1.11 Para mais informações sobre o HRTN, suas características e atividades, acesse o site www.hrtm.fundep.ufmg.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 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 HRTN, seus anexos, postos de trabalho, 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 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 155 (cento e cinquenta e cinco) 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.

3.4. 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 16 (dezesesseis) 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 qualquer fração para o número inteiro subsequente.

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, e também, quando necessária, à perícia biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, nos termos do §1º do Art.2º da lei 13.146/2015, 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 processo seletivo serão convocados pelo HRTN, quando do exame admissional, para inspeção médica e, quando necessária, para avaliação biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional, nos termos do §1º do Art.2º da lei 13.146/2015 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 processo seletivo 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 processo seletivo via concurso público será contratado, se comprovar na data da admissão:

- a) Cumprir as determinações deste edital, ter sido aprovado no processo seletivo 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 os requisitos 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 apontam o item 14 e 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 reposicionado 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, 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, 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 classificados para o cargo/especialidade, no prazo de validade do processo seletivo, 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 via 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 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. A Taxa de Inscrição por cargo/especialidade está descrita no **Anexo I**.



6.2.2. 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.

6.2.3. 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.

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

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

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

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

6.2.8. 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.

6.2.9. 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 pessoa com deficiência.

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

6.2.11. 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.

6.2.11.1. 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.

6.2.11.2. 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.

6.2.11.3. 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. As inscrições deverão ser efetuadas via internet, das 9h00min (nove) horas do dia **20 de maio de 2019** às 19h00min (dezenove) horas do dia **18 de junho de 2019**.

6.3.2. Para inscrever-se, o candidato deverá acessar o endereço eletrônico www.gestadeconcursos.com.br das 9h00min (nove) horas do dia **20 de maio de 2019** às 19h00min (dezenove) horas do dia **18 de junho de 2019**, por meio do link correspondente às inscrições do Concurso público do Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN) - Edital 01/2019,

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 6.2.1 deste Edital, até o dia **19 de junho de 2019**.

6.3.3. O boleto bancário a que se refere o item 6.3.2, 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.

6.3.4. 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.

6.3.5. 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.

6.3.6. 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 **17 horas do dia 19 de junho de 2019**.

6.3.7. 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.

6.3.8. 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.

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

6.3.10. 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.

6.3.11. 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.

6.3.12. 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.

6.3.13. 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.

6.3.14. 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.

6.3.15. O boleto bancário quitado será o comprovante de requerimento de inscrição do candidato neste processo seletivo via 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.

6.3.16. As inscrições deferidas serão divulgadas no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br até a data de **28 de junho de 2019**.

6.3.17. 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 processo seletivo via 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);

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.

PROCESSO SELETIVO VIA CONCURSO PÚBLICO HRTN – EDITAL 01/2019

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 **20 de maio de 2019 a 24 de maio de 2019**.

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 Carta Registrada com 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.

PROCESSO SELETIVO VIA CONCURSO PÚBLICO DO HRTN – EDITAL 01/2019

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 **03 de junho de 2019** 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, tri paresia, 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 dos cargos/especialidades.

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 pessoa com 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 às pessoas com 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:

PROCESSO SELETIVO VIA CONCURSO PÚBLICO HRTN – EDITAL 01/2019

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 Carta Registrada com 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 de documentos encaminhados via Sedex ou Carta Registrada com 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 esta etapa do processo seletivo via 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.

8. PROCEDIMENTOS PARA SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DE PROVAS (1ª ETAPA)

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 ampliada serão oferecidas provas com tamanho de letra correspondente a corpo 18.

8.6. 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.

8.7. 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 10 (dez) 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.

8.8. A candidata lactante que necessitar amamentar durante a realização da prova poderá fazê-lo, desde que assim o requeira conforme o disposto no item 8.8.1. deste Edital.

8.8.1. 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.

8.8.2. A candidata que não apresentar a solicitação no prazo estabelecido no item 8.8.1 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.

8.8.3. Na hipótese de não cumprimento do prazo estipulado no item 8.8.1 deste Edital, o atendimento às condições solicitadas ficará sujeito à análise de viabilidade e razoabilidade do pedido pela FUNDEP.

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

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



8.8.6. 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.

8.8.7. 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.

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

8.8.9. 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.

8.8.10. 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 conterá 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 ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO VIA CONCURSO PÚBLICO (1ª e 2ª etapas)

10.1. Da 1ª Etapa - Prova Objetiva: disposições gerais

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

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



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

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

10.1.5. A Prova Objetiva será corrigida, por processo eletrônico, sendo atribuído 1 (um) ponto para cada resposta correta nas questões de Conhecimentos Gerais e 2 (dois) pontos para cada resposta correta nas questões de Conhecimentos Específicos.

10.1.6. 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 Conhecimentos Específicos.

10.1.7. Será excluído deste concurso o candidato que não obtiver o mínimo de acertos exigidos para aprovação nos termos do item 10.1.6 deste Edital e também aquele que não tiver nenhum acerto em qualquer disciplina da prova objetiva.

10.2. Da 1ª Etapa - Prova objetiva: data e do local de realização

10.2.1. A aplicação da Prova Objetiva ocorrerá na data de **14 de julho de 2019**, com duração total de 4 horas.

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

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

10.2.4. 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.

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

10.3. Da 1ª Etapa - Prova Objetiva: das condições de realização

10.3.1. As provas serão aplicadas no município de Belo Horizonte, no dia **14 de julho de 2019**, ficando esta data subordinada à disponibilidade de locais adequados à realização das provas.

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

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

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

10.3.5. 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.

10.3.6. 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.

10.3.7. 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.

10.3.8. 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.

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

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

10.3.11. 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.



10.3.12. 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.

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

10.3.13. 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 10.3.14 deste Edital.

10.3.14. 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.

10.3.14.1. Tendo em vista a necessidade de identificação civil dos candidatos não apenas no ingresso nos locais de Provas como também durante a realização das Provas, e em razão da proibição do uso de celulares e aparelhos eletrônicos, fica vedada a apresentação pelo candidato exclusivamente da Carteira Nacional de Habilitação em meio eletrônico (CNHe). Para fins de identificação civil o candidato obrigatoriamente deverá apresentar documento original com foto e em meio físico, dentre aqueles admitidos no subitem 10.3.14 deste edital.

10.3.15. 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.

10.3.16. 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.

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

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

10.3.19. 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.

10.3.20. 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.

10.3.21. 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.

10.3.22. 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.

10.3.23. 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.

10.3.24. 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.

10.3.25. 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.



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

10.3.27. 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.

10.3.28. 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.

10.3.29. 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.

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

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

10.3.32. 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 10.3.14 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.

10.3.33. Caso ocorra alguma situação prevista no item 10.3.32 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.

10.3.34. 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 às pessoas com deficiência.

10.3.35. 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.

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

10.3.37. Ao término do prazo estabelecido para a prova, os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a Ata de Sala, atestando a idoneidade da fiscalização das provas, retirando-se da sala de prova de uma só vez.

10.3.38. O candidato deverá entregar ao fiscal de sala, **obrigatoriamente**, seu caderno de questões da Prova Objetiva e sua Folha de Respostas, devidamente preenchidos e assinados .

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



10.3.40. 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.

10.3.41. Os gabaritos e as questões das Provas Objetivas serão publicados no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br, no dia **15 de julho de 2019**.

10.3.42. 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.

10.4. Da 2ª Etapa - Avaliação curricular de títulos

10.4.1. A segunda etapa deste processo seletivo será constituída de avaliação curricular de títulos acadêmicos (cargos de formação superior) e de experiência (todos os cargos), de caráter classificatório, para os candidatos aprovados na primeira etapa e obedecerá aos critérios estabelecidos neste Edital.

10.4.2. Para o julgamento de títulos acadêmicos e de experiência serão recebidos os documentos pertinentes 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, na **Gerência de Concursos da Fundep**, localizada na av. Presidente Antônio Carlos, 6.627, Unidade Administrativa II, 3º andar, Campus Pampulha da UFMG, Belo Horizonte/MG (acesso pela av. Antônio Abrahão Caram, portão 2), no horário das 9:00h às 11h30 ou das 13h30 às 16h30 (exceto sábados, domingos e feriados).

b) Via SEDEX ou Carta Registrada com 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.

10.4.3. Por seu caráter classificatório, a entrega dos documentos relativos à avaliação de títulos e experiência é facultativa. O candidato que não entregar título não será eliminado do processo seletivo.

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

PROCESSO SELETIVO VIA CONCURSO PÚBLICO HRTN – EDITAL 01/2019

REFERÊNCIA: AVALIAÇÃO DE TÍTULOS

NOME COMPLETO DO CANDIDATO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

CARGO/ESPECIALIDADE PARA O QUAL CONCORRERÁ

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

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

10.4.7. 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.

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

10.4.9. 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”.

10.4.10. Não deverão ser enviados documentos ORIGINAIS.

10.4.11. As cópias autenticadas dos documentos entregues não serão devolvidas e farão parte integrante da documentação deste processo seletivo via Concurso Público.



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

10.4.13. 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.

10.4.14. 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.

10.4.15. 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).

10.5. Da 2ª Etapa - Quadros de pontuação na avaliação curricular de títulos acadêmicos e de experiência profissional

10.5.1. Para pontuação na avaliação curricular de títulos acadêmicos (Cargos de requisito de escolaridade em nível superior – Nível Superior, Superior Saúde e Médicos)

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; Intensivo, 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 e conteúdos ministrados, 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.

10.5.2. Para pontuação na avaliação curricular de experiência profissional (todos os cargos)

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 285/2015 - 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



10.6. Da 2ª Etapa - Documentação para avaliação curricular de títulos acadêmicos

10.6.1. Para os cargos com formação escolar em nível superior, serão aceitos como documentos os Títulos acadêmicos 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.

10.6.2. 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.

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

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

10.7. Da 2ª Etapa - Documentação para a avaliação curricular de experiência profissional

10.7.1. Para todos os cargos deste processo seletivo, a comprovação 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.

10.7.2. 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.

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



10.7.4. 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.

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

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

10.7.7. 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.

10.7.8. Para cada item de avaliação (item 10.5.2.) será considerada apenas uma experiência profissional.

10.7.9. O período de experiência profissional que exceder a pontuação máxima em um item de avaliação (cláusula 10.5.2.) poderá ser contabilizado em outro item de avaliação, desde que atendidos os requisitos do mesmo.

10.7.10. 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.

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

10.7.12. Somente serão avaliados os títulos dos candidatos chamados em conformidade com o item 10.4.

10.7.13. 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.

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 do item 10. deste Edital.

11.2. A nota final dos candidatos aprovados neste processo seletivo será igual ao total de pontos obtidos nas 2 etapas a saber pontuação da Prova Objetiva, acrescida dos pontos obtidos na Prova de Avaliação Curricular de Títulos Acadêmicos 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 processo seletivo 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 processo seletivo 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 processo seletivo via 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 avaliação 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 01/2019.

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 processo seletivo via 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 PROCESSO SELETIVO VIA CONCURSO PÚBLICO

- 13.1. A homologação do processo seletivo via 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 será convocado através de publicação no site do HRTN (www.hrtn.fundep.ufmg.br), telegrama com aviso de recebimento (AR) e e-mail, constando o agendamento de data e horário para apresentação no HRTN e realização de exame pré-admissional.

14.3. 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.

14.4. Do exame pré admissional

14.4.1. O exame pré-admissional deverá ser realizado no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da data de convocação (publicação no site, envio de telegrama e e-mail).

14.4.2. Caso necessário, condicionado a disponibilidade dos Setores de Seleção e Desenvolvimento, SESMT e gestores do HRTN e obedecendo o prazo estabelecido no item 14.4.1, o candidato poderá remarcar a apresentação e exame pré-admissional uma única vez.

14.4.3. 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.

14.4.4. O não comparecimento ao exame pré-admissional na data e horário agendados para apresentação e dentro do prazo estipulado no item 14.4.1. implicará em desistência e, conseqüentemente, perda automática do direito à contratação.

14.4.5. São documentos obrigatórios para realização do exame pré-admissional:

- a) cartão de vacina atualizado do candidato (original e cópia) ;
- b) carteira de identidade original com foto;
- c) nos casos de candidato com 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.

14.4.6. Conforme itens 4 e 7, a pessoa com deficiência terá apurada a compatibilidade desta com o exercício das atribuições do cargo/especialidade, através da avaliação realizada pelo médico do trabalho e por equipe especializada do HRTN, a qual evidenciará sua aptidão, considerando cada especialidade e áreas de atuação e a deficiência que possui.

14.4.6.1. O laudo citado nos itens 4.8 e 14.4.6, deverá 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.

14.4.6.2. 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.

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

14.4.7. O candidato considerado INAPTO no exame médico admissional possui resguardado o direito ao contraditório e ampla defesa.



14.4.7.1. Caberá interposição de recurso fundamentado ao SESMT do HRTN, no prazo de 2 dias úteis contados do primeiro dia subsequente à data de liberação do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) para o candidato, que deverá ser entregue pessoalmente de segunda à sexta (exceto feriados) no horário de 8h às 15h no SESMT do HRTN.

14.4.7.2. O recurso deverá conter embasamento médico suficiente que justifique a aptidão do candidato para a atividade designada.

14.4.8. 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.

14.4.9 A reavaliação dos documentos conforme item 14.4.8 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.

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

14.5 Da entrega de documentação para admissão

14.5.1. Caso esteja apto no exame pré-admissional, o candidato deverá apresentar-se ao setor de Recursos Humanos do HRTN, no prazo improrrogável de 5 (cinco) dias úteis, a contar da data de realização do exame/aptidão emitida pelo SESMT, para a entrega da documentação constante neste item, além das que comprovam os requisitos para o cargo conforme **Anexo I**.

14.5.2. 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.

14.5.3. Os candidatos, no momento da admissão, deverão apresentar os seguintes documentos originais:

a) 01 foto 3x4 (para Pessoa com Deficiência são necessárias 02 fotos).

b) CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social).

c) Certidão original de aptidão profissional (declaração do Conselho Regional de Minas Gerais de profissão informando que está apto a exercer sua profissão, quando pertinente ao cargo).

14.5.3.1. Além do disposto acima, apresentar as cópias dos documentos relacionados abaixo, acompanhados dos originais para conferência:

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 (quando pertinente ao cargo).

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.

14.5.4. 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).

14.5.5. Conforme item 5.1.2., 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.

14.5.6. 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.

14.5.7. O candidato admitido deverá participar do treinamento de integração a ser realizado em data pré-definida pelo HRTN.

14.5.8. O candidato aprovado no processo seletivo via 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.

14.5.9. 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 às etapas do processo seletivo via 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 processo seletivo, 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 processo seletivo.

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 processo seletivo.

15.8. Incorporar-se-ão a este Edital, para todos os efeitos, quaisquer atos complementares, avisos, comunicados e convocações, relativos a este processo seletivo via 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 processo seletivo via concurso público, 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 processo seletivo 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 processo seletivo via 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 01/2019, Caixa Postal 6985, CEP 30.120-972 em Belo Horizonte-MG.

d) Após a data de homologação e durante o prazo de validade deste processo seletivo, o candidato deverá efetuar a atualização de dados pessoais (e-mail ou telefone para contato) junto ao HRTN por meio de correspondência registrada com declaração de próprio punho das informações atualizadas com firma reconhecida em cartório 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; ou pessoalmente através da apresentação de declaração de próprio punho devidamente assinada e datada pelo candidato com as informações atualizadas, mediante apresentação do documento de identificação pessoal com foto.

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 residencial ou eletrônico incorreto e/ou desatualizado.

b) Endereço residencial de difícil acesso.

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

d) 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, 14 de maio de 2019.

Prof.º Alfredo Gontijo de Oliveira
Presidente da FUNDEP

Prof.ª Alzira de Oliveira Jorge
Diretora Geral do HRTN



ANEXO I - QUADRO DE VAGAS, ESPECIALIDADE, CARGA HORÁRIA, REQUISITOS, SALÁRIO E VALOR DE INSCRIÇÃO

Código	Cargo/Especialidade	Carga Horária Mensal*	Requisitos**	Vagas Ampla Concorrência	Vagas para PCD	Salário Nominal Mensal (R\$)	Valor da Inscrição (R\$)
1	AUXILIAR DE FARMACIA	220*	Certificado, devidamente registrado, de conclusão de curso de ensino médio, fornecido por instituição educacional, reconhecido pelo MEC.	10	1	1.388,85	34,00
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	-	2.284,49	39,00
3	TECNICO EM NUTRIÇÃO E DIETETICA	220*	Certificado, devidamente registrado, de conclusão de curso Técnico em Nutrição e Dietética, fornecido por instituição educacional, reconhecido pelo MEC. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	CR	-	1.560,84	39,00
4	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.	83	10	1.560,84	39,00
5	TECNICO EM RADIOLOGIA	120*	Certificado, devidamente registrado de curso Técnico em Radiologia ou Tecnólogo em Radiologia, fornecido por instituição educacional, reconhecido pelo MEC. E Registro no órgão de classe da profissão.	3	1	1.957,74	39,00
6	FISIOTERAPEUTA / RESPIRATORIO ADULTO	150*	Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Fisioterapia, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo MEC. E Certificado de conclusão de curso de especialização (carga horária mínima de 360 horas) ou residência em Fisioterapia Respiratória ou Cardiorespiratória ou Terapia Intensiva ou Pneumofuncional ou Hospitalar Adulto, em instituição de ensino reconhecido pelo MEC. OU Título de Especialista em Fisioterapia Respiratória reconhecido pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional E Registro no órgão de classe da profissão.	1	-	2.419,97	60,00
7	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	1	-	2.419,97	60,00



			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 Ministério da Educação. E Registro no órgão de classe regional da profissão.				
8	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	-	6.587,45	120,00
9	MEDICO / NUTROLOGIA	100*	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 Nutrologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, OU Título de especialista em Nutrologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira, OU Título de especialista em Nutrição Parenteral e Enteral emitido pela Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral e reconhecido pela Associação Médica Brasileira, OU Certificado de conclusão de residência médica em Gastroenterologia ou Clínica Médica, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, e com experiência mínima de 2 anos em Nutrição Parenteral e Enteral comprovada mediante apresentação de carteira de trabalho ou atestado/declaração expedida pela instituição hospitalar a que se vinculou, OU Título de especialista em Gastroenterologia ou Clínica Médica, reconhecido pela Associação Médica Brasileira, e com experiência mínima de 2 anos em Nutrição Parenteral e Enteral comprovada mediante apresentação de carteira de trabalho ou atestado/declaração expedida pela instituição hospitalar a que se vinculou; E Registro profissional no Conselho Regional de Medicina.	CR	-	6.587,45	120,00
10	MEDICO HORIZONTAL / TERAPIA INTENSIVA	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 Medicina Intensiva reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, OU	3	-	15.582,27	120,00



			Título de especialista em Medicina Intensiva, reconhecido pela Associação Médica Brasileira; E Registro profissional no Conselho Regional de Medicina.				
11	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	12	1	3.952,01	98,00
12	MEDICO PLANTONISTA / CIRURGIA DO TRAUMA	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 Geral, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; E Certificado de conclusão de residência médica em Cirurgia do Trauma, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Certificado de conclusão de residência médica em Cirurgia Geral – Programa Avançado, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Certificado de atuação na área de Cirurgia do Trauma, emitido pelo Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC) e Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado (SBAIT). E Registro profissional no Conselho Regional de Medicina.	4	-	3.952,01	98,00
13	MEDICO PLANTONISTA / CIRURGIA PLASTICA	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 Plástica, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Título de especialista em Cirurgia Plástica, reconhecido pela Associação Médica Brasileira; E Registro profissional no Conselho Regional de Medicina.	4	-	3.952,01	98,00
14	MEDICO PLANTONISTA / CLINICO	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 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 original expedida pela instituição hospitalar a que se vinculou. E	10	1	3.952,01	98,00



EDITAL HRTN 01/2019, de 14 de maio de 2019
PROCESSO SELETIVO VIA CONCURSO PÚBLICO 01/2019

			Registro profissional no Conselho Regional de Medicina.				
15	MEDICO PLANTONISTA / COLOPROCTOLOGIA	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 Geral, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; E Certificado de conclusão de residência médica em Coloproctologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Título de especialista em Coloproctologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	1	-	3.952,01	98,00
16	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.	2	-	3.952,01	98,00
17	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	-	3.952,01	98,00
18	MEDICO PLANTONISTA / NEUROPEDIATRIA	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 em Neurologia Pediátrica reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica, OU Título de especialista em Neurologia Pediátrica reconhecido pela Associação Médica Brasileira; E Registro profissional no Conselho Regional de Medicina.	1	-	3.952,01	98,00
19	MEDICO PLANTONISTA / OBSTETRICIA	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 Ginecologia e Obstetrícia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Título de especialista em Ginecologia e Obstetrícia,	1	-	3.952,01	98,00



			reconhecido pela Associação Médica Brasileira. E Registro profissional no Conselho Regional de Medicina.				
20	MEDICO PLANTONISTA / OFTALMOLOGIA	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 Oftalmologia reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Título de especialista em Oftalmologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	CR	-	3.952,01	98,00
21	MEDICO PLANTONISTA / ORTOPEDIA	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 Ortopedia e Traumatologia, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Título de especialista em Ortopedia e Traumatologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira. E Registro no órgão de classe regional da profissão.	4	-	3.952,01	98,00
22	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.	7	1	3.952,01	98,00
23	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 Medicina Intensiva, reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; OU Título de especialista em Medicina Intensiva, reconhecido pela Associação Médica Brasileira; OU 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 5(cinco) anos de experiência em Terapia Intensiva 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.	8	1	7.904,06	120,00

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



** A determinação de requisitos do cargo/especialidade não restringe a atuação do profissional em atividades exclusivas da especialidade ou em um setor exclusivo. Conforme necessidade assistencial e do serviço, os empregados poderão executar rotinas pertinentes ao cargo, desde que observadas as possibilidades de abrangência profissional relativas a este.

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 e 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 conforme necessidades institucionais e do serviço:

- 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, segurança do paciente, infecções hospitalares, gerenciamento de resíduos e demais pertinentes;
- Atuar como multiplicador de conhecimentos 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 conforme necessidades institucionais e do serviço:

- 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	AUXILIAR DE FARMACIA	Conhecer e atuar em todas as atividades relacionadas ao Ciclo da Assistência Farmacêutica no SUS, sob supervisão farmacêutica. Realizar rotinas administrativas para auxílio na gestão dos produtos armazenados e outros insumos dispensados pela farmácia; Separar e montar kits de insumos para dispensação; Dispensar medicamentos, materiais e outros insumos de acordo com prescrição e solicitação; Auxiliar no controle de estoque de materiais e medicamentos; Realizar inventário; Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.
2	MEDIO	TECNICO EM MANUTENÇÃO ELETRONICA	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.
3	MEDIO	TECNICO EM NUTRIÇÃO E DIETETICA	Acompanhar e conferir rotinas do setor; Controlar o preparo e a distribuição de refeições para pacientes e funcionários; Zelar pela manutenção dos equipamentos e áreas de trabalho; Auxiliar no controle de fornecedores de alimentos e serviços relacionados; Supervisionar e capacitar equipe de trabalho; Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.
4	MEDIO SAUDE	TECNICO DE ENFERMAGEM	Realizar procedimentos da admissão à alta, prestando assistência integral aos pacientes de baixa, média e alta complexidade, a partir da orientação e supervisão de Enfermagem; 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; Encaminhar e auxiliar na execução de exames de imagem; Atuar de forma direta nos processos de Segurança do Paciente; 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 micro-organismos; Realizar administração de vacinas; Realizar rotinas pós-óbito; Prestar informações pertinentes aos pacientes, familiares e cuidadores sempre que necessário; Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.
5	MEDIO SAUDE	TECNICO EM RADIOLOGIA	Operar equipamentos de radiologia convencional e digital; Realizar exames de radiologia convencional (processo digital) e tomografia computadorizada; Orientar e posicionar pacientes para realização dos exames; Auxiliar o médico radiologista na realização de exames contrastados; Operar o equipamento arco cirúrgico durante os procedimentos cirúrgicos necessários; Zelar pela conservação dos aparelhos radiológicos e proceder com a higienização e limpeza dos mesmos; Atuar conforme normas e diretrizes éticas e técnicas com qualidade e biossegurança; Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.



6	SUPERIOR SAUDE	FISIOTERAPEUTA / RESPIRATORIO ADULTO	Realizar atendimento e reabilitação de pacientes; Realizar diagnósticos específicos; Analisar condições clínicas dos pacientes; Aplicar procedimentos fisioterapêuticos; Orientar pacientes, familiares, cuidadores e/ou responsáveis sobre possíveis dúvidas nos procedimentos; Prestar informações rotineiras e frequentes sobre o diagnóstico e tratamento para pacientes e familiares sempre que necessário; Encaminhar pacientes para a rede de saúde, sempre que necessário, para assegurar a continuidade do cuidado; Elaborar documentação técnica pertinente; Participar da elaboração e cumprimento de manuais, protocolos, registros ou procedimentos estabelecidos na instituição; Participar de comissões quando solicitado; Atuar conforme normas e diretrizes éticas e técnicas com qualidade e biossegurança; Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.
7	SUPERIOR SAUDE	TERAPEUTA OCUPACIONAL	Prestar assistência aos pacientes nos âmbitos da saúde e da reabilitação funcional e ocupacional; Realizar avaliação e diagnóstico funcional e ocupacional; Realizar treinos funcionais e ocupacionais; Confeccionar e controlar dispositivos para reabilitação funcional e ocupacional e aumento de participação do paciente; Desenvolver e acompanhar grupos de orientação e vivência para pacientes e familiares; Desenvolver e adaptar metodologias de avaliação; Prestar informações rotineiras e frequentes sobre o diagnóstico e tratamento para pacientes e familiares sempre que necessário; Encaminhar pacientes para a rede de saúde e assistência social, sempre que necessário, para assegurar a continuidade do cuidado; Elaborar documentação técnica pertinente; Realizar demais atividades pertinentes à função e ao setor.

Código	Nível	Cargo/Especialidade	Descrição Sumária*
8	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.
9	MEDICO	MEDICO / NUTROLOGIA	Realizar atendimento médico de forma humanizada; Realizar anamnese e exame clínico, solicitando exames complementares, quando necessário, estabelecendo condutas, procedimentos e intervenções; Realizar atividades pertinentes à especialidade médica; Registrar adequadamente as informações do paciente no prontuário de acordo com as normas institucionais e previstas no Sistema Único de Saúde; Prestar informações rotineiras e frequentes sobre o diagnóstico e o tratamento para o paciente e familiares sempre que necessário; Encaminhar pacientes para a rede de saúde, sempre que necessário, para assegurar a continuidade do cuidado; Acompanhar a evolução do paciente durante o plantão de trabalho; Verificar as intercorrências relacionadas ao paciente e dar os devidos encaminhamentos; 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; Efetuar perícias, auditorias e sindicâncias médicas; Responder tecnicamente pelo trabalho perante o Conselho Profissional da classe; Atuar conforme normas e diretrizes técnicas com qualidade e biossegurança; Prestar suporte às atividades da coordenação; Exercer demais atividades pertinentes à sua formação profissional.



10	MEDICO	MEDICO HORIZONTAL / TERAPIA INTENSIVA	Ser responsável pela condução médica dos pacientes durante todo o período de permanência na instituição; Participar da elaboração e cumprimento de manuais, protocolos, registros ou procedimentos estabelecidos na instituição; Participar/coordenar comissões técnicas; Participar/conduzir reuniões clínicas; Ministar treinamento de outros profissionais de protocolos e normas técnicas; Realizar interface com as demais especialidades e linhas de cuidado; Atuar em conjunto com o coordenador da linha de cuidado no desenvolvimento do serviço; Realizar atendimento médico de forma humanizada; Realizar anamnese e exame clínico, solicitando exames complementares, quando necessário, estabelecendo condutas, procedimentos e intervenções; Realizar atividades pertinentes à especialidade médica; Registrar adequadamente as informações do paciente no prontuário de acordo com as normas institucionais e previstas no Sistema Único de Saúde; Prestar informações rotineiras e frequentes sobre o diagnóstico e o tratamento para o paciente e familiares sempre que necessário; Encaminhar pacientes para a rede de saúde, sempre que necessário, para assegurar a continuidade do cuidado; Acompanhar diariamente a evolução do paciente; Verificar as intercorrências relacionadas ao paciente e dar os devidos encaminhamentos; 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; Efetuar perícias, auditorias e sindicâncias médicas; Responder tecnicamente pelo trabalho perante o Conselho Profissional da classe; Atuar conforme normas e diretrizes técnicas com qualidade e biossegurança; Exercer demais atividades pertinentes à sua formação profissional.
----	--------	--	--

Código	Nível	Cargo/Especialidade	Descrição Sumária*
11	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / ANESTESIOLOGIA	Realizar atendimento médico de forma humanizada; Realizar atividades pertinentes à especialidade médica; 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 a evolução do paciente durante o plantão de trabalho; 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; Ministrar treinamentos; Elaborar e preencher documentos médicos e de rotina administrativa; Elaborar documentação técnica pertinente; 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.
12	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / CIRURGIA DO TRAUMA	
13	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / CIRURGIA PLASTICA	
14	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / CLINICO	
15	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / COLOPROCTOLOGIA	
16	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / MEDICINA DO TRABALHO	
17	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / NEUROCIRURGIA	
18	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / NEUROPEDIATRIA	
19	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / OBSTETRICIA	
20	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / OFTALMOLOGIA	
21	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / ORTOPEDIA	
22	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / PEDIATRIA MATERNIDADE	
23	MEDICO	MEDICO PLANTONISTA / TERAPIA INTENSIVA	

*Atividades principais, sem prejuízo de outras a serem estabelecidas conforme necessidades institucionais e do serviço. A descrição sumária não restringe a atuação do profissional ao descrito ou em atividades exclusivas da especialidade. Conforme necessidade assistencial e do serviço, os empregados poderão executar rotinas pertinentes ao cargo, desde que observadas as possibilidades de abrangência profissional relativas a este.



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	AUXILIAR DE FARMACIA	10	5	5	-	15 (peso 2,0)	35
2		TECNICO EM MANUTENÇÃO ELETRONICA						
3		TECNICO EM NUTRIÇÃO E DIETETICA						
4	MEDIO SAUDE	TECNICO DE ENFERMAGEM	10	5	5	-	15 (peso 2,0)	35
5		TECNICO EM RADIOLOGIA						
6	SUPERIOR SAUDE	FISIOTERAPEUTA / RESPIRATORIO ADULTO	10	-	10	-	20 (peso 2,0)	40
7		TERAPEUTA OCUPACIONAL						
8	MEDICOS	MEDICO / AUDITOR	-	-	10	10	20 (peso 2,0)	40
9		MEDICO / NUTROLOGIA						
10		MEDICO HORIZONTAL / TERAPIA INTENSIVA						
11		MEDICO PLANTONISTA / ANESTESIOLOGIA						
12		MEDICO PLANTONISTA / CIRURGIA DO TRAUMA						
13		MEDICO PLANTONISTA / CIRURGIA PLASTICA						
14		MEDICO PLANTONISTA / CLINICO						
15		MEDICO PLANTONISTA / COLOPROCTOLOGIA						
16		MEDICO PLANTONISTA / MEDICINA DO TRABALHO						
17		MEDICO PLANTONISTA / NEUROCIRURGIA						
18		MEDICO PLANTONISTA / NEUROPEDIATRIA						
19		MEDICO PLANTONISTA / OBSTETRICIA						
20		MEDICO PLANTONISTA / OFTALMOLOGIA						
21		MEDICO PLANTONISTA / ORTOPEdia						
22		MEDICO PLANTONISTA / PEDIATRIA MATERNIDADE						
23	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. Figuras de Sintaxe. Figuras de Linguagem. Articulação textual, coesão e coerência textual. Morfossintaxe. 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 (painel de controle); organização de pastas e arquivos; operações de manipulação de pastas e arquivos (criar, copiar, mover, excluir e renomear). Editor de texto Microsoft Word 2010 e 2016 e Microsoft Word para office 365: 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 2010 e 2016 e Microsoft Excel para office 365: criação, edição, formatação e impressão; utilização de fórmulas; geração de gráficos; classificação e organização de dados. Software de criação e apresentação de slides Microsoft PowerPoint 2010 e 2016 e Microsoft PowerPoint para office 365: criação, formatação, impressão e utilização de recursos disponíveis para criação e apresentação de slides. 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/>>.

Centro de Estudo, Respostas e Tratamento de Incidentes de Segurança no Brasil - <https://www.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 Microsoft PowerPoint - <https://support.office.com/pt-BR/PowerPoint>



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>

TechTudo - <https://www.techtudo.com.br/>

SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL (Cargos 1 ao 3)

PROGRAMA

Epidemiologia e saúde pública. Indicadores de saúde. Estatística Básica. Princípios e Diretrizes do 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. Presidência da República. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Seção 1. p. 18055. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm

BRASIL. Presidência da República. Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990. p. 25694. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm

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. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf

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 1: AUXILIAR DE FARMACIA

PROGRAMA

Qualificação, a quantificação e o gerenciamento de medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais (OPME), gases medicinais, dietas enterais e outros produtos para saúde. Armazenamento e conservação de medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais (OPME), gases medicinais, dietas enterais e outros produtos para saúde. Formas de expressão da concentração de medicamentos. Formas Farmacêuticas. Vias de administração de medicamentos. Terminologia básica relativa a medicamentos. Sistemas de Distribuição de medicamentos em Farmácia Hospitalar. Medicamentos sujeitos a controle especial. Medicamentos antimicrobianos. Medicamentos potencialmente perigosos. Rastreabilidade. Diretrizes para controle de infecções hospitalares. Segurança do paciente / práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde. Práticas de Uso Racional de Medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Ansel , H C.; Prince , S J. Manual de cálculos farmacêuticos. Porto Alegre: Artmed, 2005. 300p
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Anvisa. Anexo 03: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Disponível em <<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>>.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Anvisa. Legislação RDC Anvisa nº 36/2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html>.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria do Ministério da Saúde 529/2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html>.
5. 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 01 de fev. de 1999. Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/scriptsweb/anvisalegis//visualizadocumento.asp?id=939&versao=2>>.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Anvisa. O que devemos saber sobre medicamentos. 2010. Disponível em : <http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=359330&_101_type=document>
7. BRASIL. Anvisa. Farmacopeia Brasileira. Volume 1. 5ª ed. Brasília: ANVISA, p. 39-57, 2010. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/cd_farmacopeia/pdf/volume1.pdf>.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS. 2007 – 1ª Edição – Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec_progestores_livro7.pdf>
9. GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. 1ª. Ed. São Paulo: Atheneu, 2003.



10. Pinto V B. Armazenamento e distribuição de medicamentos. 2016. . OPAS/OMS Representação Brasil. Disponível em < https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=serie-uso-racional-medicamentos-284&alias=1540-armazenamento-e-distribuicao-o-medicamento-tambem-merece-cuidados-0&Itemid=965 >
11. Wannmacher L Uso indiscriminado de antibióticos e resistência microbiana: Uma guerra perdida? 2004 . OPAS/OMS Reorientação Brasil. Disponível em < [/www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=468-uso-indiscriminado-antibioticos-e-resistencia-microbiana-v-1-n-4-2004-8&category_slug=uso-racional-medicamentos-685&Itemid=965](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=468-uso-indiscriminado-antibioticos-e-resistencia-microbiana-v-1-n-4-2004-8&category_slug=uso-racional-medicamentos-685&Itemid=965) >
12. Vocabulário Controlado de Formas Farmacêuticas, Vias de Administração e Embalagens de Medicamentos, 1ª Edição / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2011. 56p. Disponível em : < http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=/asset_publisher/view_content&_101_assetEntryId=354099&_101_type=document >

CARGO 2: TÉCNICO EM MANUTENÇÃO ELETRÔNICA

PROGRAMA

- 1.ELETRICIDADE: Valores: médio, eficaz e máximo; Corrente e tensão senoidais; Impedância complexa; Potência elétrica; Leis fundamentais da eletricidade; Métodos de análises: Thevenin, Norton, Maxwell, Superposição, Máxima Transferência de Potência; Circuitos em CC e CA Divisor de tensão e corrente; Comportamentos dos circuitos RC, RL e RLC, série e paralelo; Circuitos ressonantes; Constante de tempo.
- 2.ELETRÔNICA: Componentes: diodos, diodos especiais; transistores BJT, FET e MOSFET, TRIAC, SCR, IGBT; Parâmetros e folha de dados de componentes eletroeletrônicos; Circuitos a diodo; Configurações dos transistores; Transistores em corrente contínua e alternada; Amplificadores de pequenos sinais e de potência; Realimentação; Amplificadores Operacionais: circuitos básicos, filtros ativos e instrumentação; Osciladores.
- 3.ELETRÔNICA DE POTÊNCIA: Sistemas de energia: monofásico, trifásico e polifásicos; Sistemas de aterramento; Aplicações de diodos e transistores de potência; Circuitos retificadores; Fontes chaveadas; Conversores; Inversores; Princípio de funcionamento e aplicações de relés de estado sólido.
- 4.ELETRÔNICA DIGITAL: Portas lógicas; Álgebra Booleana; Síntese e simplificação de funções lógicas; Mapa de Karnaugh; Sistemas de numeração; Aritmética binária; Códigos numéricos e alfanuméricos; Circuitos combinacionais; Circuitos sequenciais; Análise e projeto de circuitos digitais; Famílias lógicas e circuitos integrados; Registradores; Contadores; Memórias; Conversores A/D e D/A; Dispositivos FPGA: projetos com lógica programável; controladores digitais: desenvolvimento e aplicações; Circuitos analógicos lineares; Circuitos analógicos não lineares; Microprocessadores; Microcontroladores.
- 5.INSTRUMENTAÇÃO, CONTROLE E AUTOMAÇÃO: 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; Componentes de um sistema controle: sensores, atuadores; transdutores de temperatura, pressão, vazão, força, deslocamento, luminosidade, umidade relativa; Interfaces entre transdutores e sistemas de medição e controle; Amplificador de



instrumentação; Características dos sistemas de controle e automação; Aplicações dos sistemas de controle e automação Controlador lógico programável: características, aplicações, programação, linguagens de programação; Análise de programação de CLP; Instrumentação de processo: analógica, digital, pneumática e hidráulica.

6. TELECOMUNICAÇÕES: Modulação/demodulação: analógica, digital e por pulso; Meios de transmissão: ondas eletromagnéticas; linhas: bifilar e coaxial; cabeamento estruturado e fibra óptica; Antenas: características, parâmetros, aplicações e instalação; Telefonia: fixa, celular e comunicação via rádio analógica e digital; Redes de computadores.

7. MÁQUINAS ELÉTRICAS: Geradores e motores de corrente contínua; Motores monofásicos e trifásicos; Transformadores monofásicos e trifásicos; Transformadores de medida; Partida e proteção de motores elétricos; Relés, contadores, disjuntores; fusíveis do tipo "D" e NH; relé de sobrecarga; Simbologia utilizada em comandos elétricos: numérica e literal; Circuitos de carga e comandos elétricos; Diagramas elétricos de força e de comando.

8. DESENHO TÉCNICO: Desenho projetivo: vistas ortográficas, leitura e interpretação de desenho: mecânico, elétrico, eletrônico, SPDA, layout e de tubulações., supressão de vistas. Dimensionamento e cotação. Perspectivas. Cortes. Vistas especiais. Escalas. Diagramas elétricos, eletrônicos e de blocos. Representação de um projeto. Simbologia. Normas técnicas aplicadas ao desenho técnico, elétrico, arquitetônico e de tubulações.

9. FERRAMENTAS BÁSICAS: Utilização de ferramentas na manutenção de: instalações elétricas residenciais, industriais, redes de dados, equipamentos elétricos e eletrônicos. Instrumentos de medidas.

10. 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 aplicada aos equipamentos e instrumentos médico hospitalares; Diagnósticos de defeitos; Sistemas de testes; Equipamentos e 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

NORMAS TÉCNICAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. Normas técnicas aplicadas: ao sistema elétrico, ao desenho técnico, elétrico, mecânico e arquitetônico.

CEMIG, Companhia Energética de Minas Gerais. Normas de distribuição e de fornecimento de energia elétrica. <http://cemig.com.br>. Acesso ABR/2018.

ELETRICIDADE

BARTKOWIAK, Robert A. Circuitos elétricos. 2ª ed. São Paulo: Mc Graw-Hill.

BOYLESTAD, Robert L. Introdução à análise de circuitos. 12ª ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2012.

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

EDMINISTER, Joseph A. Circuitos elétricos. Coleção Schaum. São Paulo: Mc Graw-Hill.

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

O'MALLEY, J. Análise de circuitos – 700 problemas resolvidos. 2ª ed. Coleção Schaum. Porto Alegre: Bookman, 2014.



ELETRÔNICA

- AIUB, Jose Eduardo e FILONI, Ênio. Eletrônica – eletricidade: corrente contínua. 16a ed. São Paulo: Erica, 2018.
- BOYLESTAD, Robert, NASHELSKY, Louis. Dispositivos eletrônicos e teoria de circuitos. 11a ed. Rio de Janeiro: LTC, 2013.
- MALVINO, Albert Paul. Eletrônica. 7a ed. Porto Alegre: McGraw Hill, 2011.
- MILLMAN, Halkias. Eletrônica. São Paulo: McGraw Hill, 1985.
- PERTENCE Jr, Antônio. Amplificadores operacionais e filtros ativos. 8a ed. Porto Alegre, Bookman, 2015.
- SCHULER, C. Eletrônica. Porto Alegre: AMGH, 2 v. 2013.
- TORRES, Gabriel. Eletrônica: para autodidatas, estudantes e técnicos. 2a ed. Rio de Janeiro: Novaterra, 2018. E-book.

ELTRÔNICA DE POTÊNCIA

- ARRAÇABA, Devair Aparecido e GIMENEZ, Salvador Pinillos. Eletrônica de potência – conversores CA/CC – teoria, prática e simulação. São Paulo: Érica, 2011.
- RASHID, Muhammad H. Eletrônica de potência: circuitos, dispositivos e aplicações. São Paulo: Makron, 1999.

ELTRÔNICA DIGITAL

- COSTA, Cesar de; MESQUITA, Leonardo e PINHEIRO, Eduardo. Elementos de lógica programável com VHDL e DSP: teoria e prática. São Paulo: Érica, 2011.
- GARCIA, Paulo Alves e MARTINI, José Sidnei Colombo. Eletrônica digital – teoria e laboratório. 2a ed. São Paulo: Érica, 2008.
- PEREIRA, Fábio. Microcontroladores MSP430 – teoria e prática. São Paulo: Érica, 2005.
- PEREIRA, Fabio. Microcontroladores PIC – técnicas avançadas. 6a ed. São Paulo: Érica, 2007.
- PEREIRA, Fábio. Microcontroladores PIC 18 detalhado: hardware e software. São Paulo: Érica, 2010.
- SILVA JUNIOR, Vidal Pereira de. Microcontroladores. São Paulo: Érica, 1988.
- TOCCI, Ronald J., WIDMER, Neal S. Sistemas digitais: princípios e aplicações. 11a ed. São Paulo: Prentice Hall do Brasil, 2013.
- VAHID, Frank. Sistemas digitais: projeto, otimização e HDLs. Porto Alegre: Bookman, 2008.

INSTRUMENTAÇÃO CONTROLE AUTOMAÇÃO

- BALBINOT, Alexandre e BRUSAMARELLO, Valner João. Instrumentação e fundamentos de medidas. 2 v. 2a ed. Rio de Janeiro: LTC, 2014.
- BONACORSO, Nelso Gauze e NOLL, Valdir. Automação eletropneumática. 12a ed. São Paulo: Érica, 2013.
- FIALHO, Arivelto Bustamante. Automação hidráulica: projetos, dimensionamento e análise de circuitos. 6a ed. São Paulo: Érica/Saraiva, 2011.
- FIALHO, Arivelto Bustamante. Automação pneumática: projetos, dimensionamento e análise de circuitos. 7a ed. São Paulo: Érica/Saraiva, 2011.
- FRANCHI, Claiton Moro e CAMARGO, Valter Luís Arlindo de. Controladores lógicos programáveis: sistemas discretos. 2a ed. São Paulo: Érica, 2009.
- LUGLI, Alexandre Baratella e SANTOS, Max Mauro Dias. Redes sem fio para automação industrial. São Paulo: Érica, 2014.
- MOREIRA, Ilo da Silva. Sistemas pneumáticos. 2a ed. São Paulo: SENAI-SP, 2012.
- PARKER Training. Tecnologia pneumática industrial. <http://parker.com.br/training>. Acesso ABR/2019.
- PARKER Training. Tecnologia hidráulica industrial. <http://parker.com.br/training>. Acesso ABR/2019.
- THOMAZINI, Daniel e ALBUQUERQUE, Pedro Urbano Braga de. Sensores industriais. Fundamentos e aplicações. 8a ed. São Paulo: Érica/Saraiva, 2011.

TELECOMUNICAÇÕES

- GOMES, Alcides Tadeu. Telecomunicações: transmissão e recepção: AM-FM e sistemas pulsados. 19a ed. São Paulo: Érica, 2002.



- MEDEIROS, Júlio Cesar de Oliveira. Princípios de telecomunicações – teoria e prática. 4a ed. rev. São Paulo: Érica, 2010.
- NASCIMENTO, Juarez do. Telecomunicações. 2a ed. São Paulo: Makron Books, 1992.
- NETO, Vicente Soares. Redes de telecomunicações: sistemas avançados. São Paulo: Érica, 2015.
- SILVA, Adilson de Paula et al. Redes de alta velocidade. Cabeamento estruturado. São Paulo: Érica, 3a ed. rev. 2002.
- TORRES, Gabriel. Redes de computadores. Rio de Janeiro: Nova Terra, 2009.
- SOUSA, Lindeberg Barros de. Projetos e implantação de redes: fundamentos, soluções, arquitetura e planejamento. 3a ed. São Paulo: Érica, 2013.
- SOUSA, Lindeberg Barros de. Redes de computadores: guia total. São Paulo: Érica, 2009.

MÁQUINAS ELÉTRICAS

- BIM, Edson. Máquinas elétricas e acionamento. 3a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- CHAPMAN, Stephen J. Fundamentos de máquinas elétricas. 5a ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.
- DEL TORO, Vicent. Fundamentos de máquinas elétricas. Rio de Janeiro: LTC, 2014.
- FRANCHI, Claiton Moro. Acionamentos elétricos. 4a ed. São Paulo: Érica, 2008.
- MARTINEWSKI, Alexandre. Máquinas elétricas: motores, geradores e partidas. São Paulo: Érica, 2016.
- NASCIMENTO, G. Comandos elétricos – teoria e atividades. São Paulo: Érica, 2011.
- PAPENKORT, Franz. Esquemas elétricos de comando e proteção. 2a ed. rev. São Paulo: E.P.U., 2013.
- STEPAN, Richard M- Acionamento, comando e controle de máquinas elétricas. Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2013.
- WEG. Manuais de chaves de partida. <http://ecatalog.weg.net/files/wegnet/WEG-chaves-de-partida-50009814-catalogo-portugues-br.pdf>. Acesso em ABR/2019.
- WEG. Manuais de componentes elétricos de força, comando, sinalização. www.weg.net/br. Acesso em ABR/2019.
- WEG. Manual de motores elétricos. <http://ecatalog.weg.net/files/wegnet/WEG-iom-general-manual-of-electric-motors-manual-general-de-iom-de-motores-electricos-manual-geral-de-iom-de-motores-electricos-50033244-manual-english.pdf> Acesso em ABR/2019.

DESENHO TÉCNICO

- MICELI, Maria Tereza; FERREIRA, Patrícia. Desenho técnico básico. 2a ed. Rio de Janeiro: Imperial Novo Milênio, 2008.
- MONTENEGRO, Gildo A. Desenho arquitetônico. 4a ed. São Paulo: Blucher, 2001.
- SILVA, Arlindo. RIBEIRO, Carlos Tavares. DIAS, João. SOUSA, Luís. Desenho técnico moderno. 4a ed. Rio de Janeiro: LTC, 2013.

FERRAMENTAS BÁSICAS

- GEDORE, Ferramentas. Catálogo GBR 2012. <http://www.gedore.com.br/download> Acesso em ABR/2019.
- TRAMONTINA. Catálogo Tramontina Pro. <http://tramontinapro.com.br/pt-br/catalogos> Acesso em ABR/2019.

INTRUMENTAÇÃO BIOMÉDICA

- 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.
- 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. www.bvsm.sau.gov.br Acesso em ABR/2019.
- 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.



CARGO 3: TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

PROGRAMA

Manuais de Dietas Hospitalares - tipos de dietas, consistências, restrições alimentares em Doenças Crônicas não transmissíveis; Controle de Estoque (Sistema PVPS); Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação; Higiene dos Alimentos, utensílios, equipamentos e ambiente de trabalho; Técnica dietética: conceito, classificação e características dos alimentos, pré-preparo e preparo de alimentos, processos básicos de cocção, técnicas de armazenamento e transporte e propriedades sensoriais; Conceitos de Nutrição e Dietética; Ética e legislação profissional; Enfermidades transmitidas por alimentos (ETA) e microbiologia dos alimentos: fatores que influenciam a multiplicação dos micro-organismos. Microrganismos patogênicos de importância em alimentos; Nutrição nos Ciclos da Vida; Qualidade Nutricional e Higiénico-Sanitária dos Alimentos; Bases conceituais em alimentação e nutrição; Leis da alimentação; Fundamentos da digestão, absorção, metabolismo e excreção. Nutrientes, fontes, funções, biodisponibilidade, carências e excessos. Alimentos funcionais; Sistemas de refeições coletivas, administração, recursos humanos e planejamento físico-funcional de unidades produtoras de refeições.

REFERÊNCIAS

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n.º 275, de 21 de outubro de 2002 – Dispõe sobre Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos.

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n.º 216, de 15 de setembro de 2004 – Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação.

CALIXTO-LIMA, Larissa; GONZALEZ, Maria Cristina. Nutrição clínica no dia a dia. Rio de Janeiro: Rubio, 2013. 179p

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº 333 de 03 de Fevereiro de 2004. Dispõe sobre o Código de Ética Profissional dos Técnicos em Nutrição e Dietética e dá outras providências. Disponível em www.cfn.gov.br

COZZOLINO, Silvia Maria Franciscato; COMINETTI, Cristiane. Bases bioquímicas e fisiológicas da nutrição: nas diferentes fases da vida, na saúde e na doença. Barueri, SP: Manole, 2013. 1257 p.

ORNELLAS, L.H. Técnica Dietética: seleção e preparo de alimentos. 8. ed. ver. e ampl. São Paulo: Atheneu Editora, 2013. 296 p.

MEZOMO, I. B. Os serviços de alimentação – planejamento e administração. 6ª ed. São Paulo: Editora Manole, 2015.

SILVA Júnior, Eneo Alves da. Manual de controle higiênico-sanitário em serviços de alimentação. 6.ed. São Paulo: Livraria Varela, 2013.623p.

WAITZBERG, Dan Linetzky. Nutrição Oral, enteral e parenteral na prática clínica.5.ed. São Paulo: Atheneu, 2017.2v.

CARGOS – NÍVEL MÉDIO SAÚDE

LÍNGUA PORTUGUESA (Cargos 4 ao 5)

PROGRAMA

Compreensão e interpretação de textos. Gêneros e tipos de texto. Figuras de Sintaxe. Figuras de Linguagem. Articulação textual, coesão e coerência textual. Morfossintaxe. 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 5)

PROGRAMA

Sistemas operacionais: conhecimentos do ambiente Windows XP , Windows 7 e Windows 10: configurações básicas do Sistema Operacional (painel de controle); organização de pastas e arquivos; operações de manipulação de pastas e arquivos (criar, copiar, mover, excluir e renomear). Editor de texto Microsoft Word 2010 e 2016 e Microsoft Word para office 365: 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 2010 e 2016 e Microsoft Excel para office 365: criação, edição, formatação e impressão; utilização de fórmulas; geração de gráficos; classificação e organização de dados. Software de criação e apresentação de slides Microsoft PowerPoint 2010 e 2016 e Microsoft PowerPoint para office 365: criação, formatação, impressão e utilização de recursos disponíveis para criação e apresentação de slides. 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/>>.
- Centro de Estudo, Respostas e Tratamento de Incidentes de Segurança no Brasil - <https://www.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 Microsoft PowerPoint - <https://support.office.com/pt-BR/PowerPoint>
- 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>
- TechTudo - <https://www.techtudo.com.br/>



SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL (Cargos 4 ao 5)

PROGRAMA

Epidemiologia e saúde pública. Indicadores de saúde. Estatística Básica. Princípios e Diretrizes do 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. Presidência da República. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Seção 1. p. 18055. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm

BRASIL. Presidência da República. Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990. p. 25694. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm

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. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf

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 4: TECNICO 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 5: TECNICO EM RADIOLOGIA

PROGRAMA

Sistema emissor e formação dos raios X. Planejamento de um serviço de radiologia. Formação, controle de qualidade e documentação da imagem radiográfica. Tecnologia de radiografia computadorizada (RC) e radiografia direta (RD). Qualidade da imagem radiográfica digital. Noções básicas de tomografia computadorizada. Radioproteção. Efeitos biológicos de radiação. Sistemas de gerenciamento de imagens e informações médico-hospitalares. (PACS, HIS E RIS). Noções básicas de controle de infecção e higienização das mãos. Noções básicas do PGRSS. Noções Básicas de Anatomia. Técnicas e Procedimentos Radiológicos: Crânio. Ossos da face. Órbitas. Seios paranasais. Sistema Osteoarticular. Membros superiores e inferiores. Bacia. Coluna vertebral. Sistema cardiorrespiratório. Abdômen e pelve. Sistema digestório. Sistema urogenital. Abdômen agudo. Exames contrastados. Radiologia com equipamentos portáteis. Tomografia Computadorizada: Terminologia. Orientações Técnicas para realização dos exames. Anatomia. Formação e controle de qualidade da imagem. Encéfalo. Cabeça-pescoço. Sistema cardiorrespiratório. Abdômen e pelve. Sistema osteoarticular. Coluna vertebral. Angiotomografias. Radioproteção: Portaria Nº 453/98 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. Lei Municipal Nº 7.031/96. Norma Reguladora 32 do Ministério do Trabalho e Emprego.

REFERÊNCIAS

BIASOLI Jr, Antônio. Técnicas Radiográficas: princípios físicos, anatomia básica, posicionamento, radiologia digital, tomografia computadorizada. 2ª ed. Rio de Janeiro: Livraria e Editora Rubio, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 453/98 da ANVISA.

BELO HORIZONTE. Lei Municipal Nº 7.031/96 da Câmara Municipal de Belo Horizonte.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Reguladora 32.

Higienização das mãos – Internet

BRASIL. Anvisa. Gerenciamento dos resíduos de serviços da saúde. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_gerenciamento_residuos.pdf>.



BRASIL. Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/10d6dd00474597439fb6df3fbc4c6735/RDC+N%C2%BA+306,+DE+7+DE+DEZEMBRO+DE+2004.pdf?MOD=AJPERES>

CARGOS – NÍVEL SUPERIOR SAÚDE

LÍNGUA PORTUGUESA (Cargos 6 ao 7)

PROGRAMA

Compreensão e interpretação de textos. Gêneros e tipos de texto. Figuras de Sintaxe. Figuras de Linguagem. Articulação textual, coesão e coerência textual. Morfossintaxe. 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 6 ao 7)

PROGRAMA

Epidemiologia e saúde pública. Indicadores de saúde. Estatística Básica. Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. Política Nacional de Humanização. Redes de atenção à saúde. Política Nacional de atenção Hospitalar. Participação Social. Qualidade em saúde. Componentes da Assistência Farmacêutica. Relação Nacional de Medicamentos.

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.

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. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/gestao_qualidade_saude_melhorando_assistencia_cliente.pdf

BRASIL. Presidência da República. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Seção 1. p. 18055. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm



BRASIL. Presidência da República. Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990. p. 25694. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm

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. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf

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. 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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2017 / 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, 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf

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 6: FISIOTERAPEUTA / FISIOTERAPEUTA RESPIRATORIO

PROGRAMA

Política Nacional de Saúde. Bioética no exercício da Fisioterapia. Biossegurança. Trabalho multidisciplinar. Relação interpessoal e terapêutica em Fisioterapia. Morfologia e estrutura do aparelho respiratório; fisiologia do sistema respiratório (ventilação, perfusão, difusão, relação v/q, mecânica da respiração, controle da respiração); semiologia do sistema respiratório. Avaliação fisioterápica do paciente adulto. Recursos terapêuticos manuais e instrumentais em Fisioterapia no âmbito hospitalar (padrões respiratórios, manobras ventilatórias e desobstrutivas, postura de drenagem, tosse, huffing, espirometria de incentivo, treinadores musculares, EPAP, Flutter); Oxigenoterapia/aerossolterapia; gasometria; assistência fisioterápica a pacientes com disfunções respiratórias agudas e crônicas; patologias (DPOC, asma, bronquiectasia, derrame pleural, pneumotórax, atelectasias, abscesso pulmonar, pneumonias, tromboembolismo pulmonar, edema agudo de pulmão, congestão pulmonar, da apneia obstrutiva do sono); via aérea artificial (tubo



orotraqueal, traqueostomia); ventilação mecânica (princípios, modos ventilatórios, desmame, extubação); ventilação não invasiva.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica*, 24. 2009. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad24.pdf>.

BRITTO, R; BRANT T; PARREIRA, V. *Recursos Manuais e Instrumentais em Fisioterapia Respiratória*. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2014.

FREITAS, E. V.; PY, L.; CANÇADO, F. A. X.; DOLL J.; GORZONI, M. L. *Tratado de geriatria e gerontologia*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2006.

LUQUE, Alexandre; VEGA, Joaquim Minuzzo; MODERNO, Luiz Fernando de Oliveira; SARMENTO, George Jerre Vieira . *Tratado de fisioterapia hospitalar: assistência integral ao paciente*. São Paulo: Atheneu, 2012.

MACHADO, M. da Glória Rodrigues. *Bases da Fisioterapia respiratória: Terapia Intensiva e Reabilitação*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan - RJ - 2ª. Edição – 2018.

PRYOR, J. A.; WEBBER, B. A. *Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SARMENTO, George Jerre Vieira. *Princípios e práticas de ventilação mecânica*. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2014.

SILVA, Luiz Carlos Corrêa. *Condutas em pneumologia*. Rio de Janeiro: Levinter, 2001.

WEST, J. B. *Fisiologia pulmonar moderna*. 6ª ed. São Paulo: Manole, 2002.

Lei Nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e Lei Federal Nº 8.142 de 26 de dezembro de 1990.

RESOLUÇÃO COFFITO Nº 402 DE 03 DE AGOSTO DE 2011 - Disciplina a Especialidade Profissional Fisioterapia em Terapia Intensiva e dá outras providências. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3165>

RESOLUÇÃO COFFITO Nº 392, de 04 de outubro de 2011 - Reconhece a Fisioterapia em Terapia Intensiva como especialidade do profissional fisioterapeuta e dá outras providências. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3155>

RESOLUÇÃO COFFITO Nº424, DE 08 DE JULHO DE 2013 - Estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3187>

CARGO 7: 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.
- BERNARDO, Lilian D.; RAYMUNDO, Taiuani M. *Terapia Ocupacional e Gerontologia: interlocuções e práticas*. Curitiba (PR), Editora Appris, 2018.
- 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.
- 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.
- 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 predischage 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 precoz 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 8 ao 23)

PROGRAMA

Epidemiologia e saúde pública. Indicadores de saúde. Estatística Básica. Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. Política Nacional de Humanização. Redes de atenção à saúde. Política Nacional de atenção Hospitalar. Participação Social. Componentes da Assistência Farmacêutica. Relação Nacional de Medicamentos.

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. Presidência da República. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Poder Executivo*, Brasília, DF, 20 set. 1990. Seção 1. p. 18055. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm



BRASIL. Presidência da República. Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990. p. 25694. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm

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. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf

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. 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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2017 / 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, 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf

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 8 ao 23)

PROGRAMA

Atualidades sobre saúde no Brasil. Desafios para a saúde no Brasil. Incorporação de tecnologias em saúde no SUS. Doenças Transmissíveis.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância em Saúde. Boletins Epidemiológicos ano 2019. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/dados-e-indicadores-da-saude>.

Conitec – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias em Saúde no SUS. RENAME 2018. disponível em:<<http://conitec.gov.br/>>.

Maldonado JMSV et al. Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32 Sup 2:, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csp/v32s2/pt_1678-4464-csp-32-s2-e00155615.pdf

Nascimento RCRM et al. Polifarmácia na atenção primária do SUS Rev Saude Publica. 2017; 51 Supl 2:19. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007136.pdf



Organização Panamericana de Saúde. Dez ameaças à saúde que a OMS combaterá em 2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5848:dez-ameacas-a-saude-que-a-oms-combatera-em-2019&Itemid=875.

Sato, APS. Importância da hesitação vacinal no Brasil . Rev Saude Publica. 2018;52:96. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v52/pt_0034-8910-rsp-52-87872018052001199.pdf

CARGO 8: 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: <datasus.gov.br/public/sistemas/dsweb/SIHD/Manuais/MANUAL_SIH_janeiro_2017.pdf>. Acesso em: 26 de abril de 2019.

BRASIL. Portaria GM/MS Nº 321, de 08 de fevereiro de 2007. Inclui 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 abril de 2019.

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 abril de 2019.

CFM. Resolução Nº 1614, de 10 de abril de 2001. Disponível em: portal.cfm.org.br. Acesso em: 26 de abril de 2019.

CFM. Resolução Nº 1804, de 09 de novembro de 2006. Estabelece normas para utilização de materiais para implante. Disponível em: portalcfm.org. Acesso em: 26 de abril de 2019.

CFM, Resolução Nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Código de Ética Médica.

Disponível em: portalcfm.org.br. Acesso em: 26 de abril de 2019

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>. Acesso em: 26 de abril de 2019.



CARGO 9: MÉDICO / NUTROLOGIA

PROGRAMA

Alimentação e nutrição; Nutrição nos ciclos da vida e nutrição clínica; alimentação do idoso. Dietas hospitalares nas diferentes patologias, condições clínica e metabólicas; Dietas enterais; Dieta Paraenteral; Alimentos, suplementos, complementos; Requerimentos e recomendações de nutrientes. Avaliação nutricional/semiologia nutricional; Avaliação nutricional subjetiva; Triagem nutricional; Nutrição nas condições patológicas: Doenças cardiovasculares, Doenças endócrinas, Doenças renais, Doenças do aparelho digestivo e glândulas anexas (trato gastrointestinal, fígado, pâncreas), Doenças pulmonares, Doenças oncológicas, Doenças infectocontagiosas, incluindo HIV, Gestante/lactante enferma, Terapia nutricional para paciente no pré e pós operatório, incluindo cirurgia bariátrica, Terapia nutricional em Paciente crítico. Tratamento Dietético na Obesidade; Controle dietético do Diabetes tipo I e II, Tratamento dietético da Hipertensão e da ICC. Imunonutrição. Alimentos e Nutrientes Funcionais. Noções Gerais da Política de Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS

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.

ESPEN Guidelines for adult parenteral nutrition - www.espen.org: Clinical Nutrition 2009; 28:359-479: Adult Renal Failure, Cardiology and Pneumology, Central Venous Catheters, Gastroenterology , Geriatrics , Hepatology, Home Parenteral Nutrition in adults, Intensive Care, Non-surgical oncology, Pancreas, Present status and perspectives, Surgery.

ESPEN Guidelines for adult parenteral nutrition - www.espen.org: British Journal of Nutrition 2007;98:253-9: Energy, Amino acids, Lipids, Carbohydrates, Fluids, electrolytes, Iron, minerals, trace elements, Vitamins, Venous access, Organisational aspects of hospital PN, Home PN 15, Complications, List of products Practice Guidelines: www.criticalcarenutrition.com.

ESPEN guideline on clinical nutrition in liver disease. <https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/ESPEN-guideline-liver-disease-2019.pdf> .Mathias Plauth, William Bernal, Srinivasan Dasarathy, Manuela Merli, Lindsay D. Plank, Tatjana Schütz, Stephan C. Bischoff. Clinical Nutrition published online: 16 January 2019.

ESPEN guideline on clinical nutrition in the intensive care unit. https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/ESPEN_guideline-on-clinical-nutrition-in-the-intensive-care-unit.pdf . Pierre Singer, Annika Reintam Blaser, Mette M. Berger, Waleed Alhazzani, Philip C. Calder, Michael Casaer, Michael Hiesmayr, Konstantin Mayer, Juan Carlos Montejo, Claude Pichard, Jean-Charles Preiser, Arthur R.H. van Zanten, Simon Oczkowski, Wojciech Szczeklik, Stephan C. Bischoff Clinical Nutrition 38 (2019) 48-79.

Guidelines for the provision and assessment of nutrition support therapy in the adult critically ill patient: Society of Critical Care Medicine and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* Martindale RG, McClave SA, Vanek VW, McCarthy M, Roberts P, Taylor B, Ochoa JB, Napolitano L, Cresci G. American College of Critical Care Medicine; the A.S.P.E.N. Crit Care Med 2009 Vol. 37, No.5. www.cfn.org.br.

LAMEU, E. *Clínica Nutricional*. Revinter, 2005.

Machado J D C, Manual de Rotina em Nutrologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

MAHAN, L. KATHLEEN/ESCOTT-STUMP, SYLVIA/RAYMOND, JANICE L. *Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia*. 13. ed. São Paulo: Elsevier Brasil, 2013.



Portaria nº 120, de 14 de abril de 2009, da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS).

Portaria nº 343, de 07 de março de 2005 - ANVISA.

Portaria SVS/MS n. 272 de 08 de abril de 1998 - ANVISA.

Resolução COFEN n. 277/2003.

Resolução RDC n. 63 de 06 de julho de 2000 - ANVISA.

Resolução RDC no 11, de 26 de Janeiro de 2006 - ANVISA.

ROSS, A. C., Caballero, B., SHIKE, M., Maurice E. SHILS, M. E., Cousins, R.J., *Nutrição Moderna na Saúde e na Doença*, 10ª ed. Manole, 2009.

SILVIA M. FRANCISCATO COZZOLINO *Biodisponibilidade de Nutrientes* – 4ª ed., MANOLE, 2012.

TEIXEIRA NETO, F. *Nutrição Clínica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

www.fao.org

www.pubmed.com

www.scielo.org

www.who.int

CARGO 10: MÉDICO HORIZONTAL / 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

- Medicina Intensiva Amib Series Brasileiras.
- CURRENT medical diagnosis & treatment 2018.
- HARRISON. Of principles internal medicine. 19th ed.
- IRWIN and RIPPE'S. Intensive care medicine. 7th ed.
- KNOBEL, Conduas no paciente grave. 4. ed.
- PAUL L. The Icu Book Autor Marino. 4. ed.
- WASHINGTON. Manual Tm of medical therapeutics. 4rd ed.

CARGO 11: 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. Anestesia para cirurgias urológicas. Uso do ultrassom em Anestesia.

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. 8th Ed, 2017.
- John Butterworth, John Wasnick., David C. Mackey, Morgan and Mikhail's Clinical Anesthesiology, 6th edition, 2018

CARGO 12: MÉDICO PLANTONISTA / CIRURGIA DO TRAUMA

PROGRAMA

1. Atendimento pré-hospitalar. 2. Cinemática do trauma. 3. Abordagem inicial do politraumatizado. 4. Controle das vias aéreas. 5. Tratamento do choque. 6. Politransfusão. 7. Toracotomia de emergência. 8. Radiologia diagnóstica e terapêutica no trauma. 9. Ultrassonografia para cirurgião do trauma. 10. Anestesia para trauma. 11. Prevenção, diagnóstico e tratamento da infecção no trauma. 12. Trauma crânio-encefálico. 13. Trauma cervical. 14. Trauma vertebromedular. 15. Toracotomias no trauma. 16. Trauma de parede torácica e pulmonar. 17. Trauma de esôfago, traqueia e brônquios. 18. Trauma cardíaco. 19. Trauma dos grandes vasos torácico. 20. Indicações de laparotomia. 21. Lesão do diafragma. 22. Trauma hepatobiliar. 23. Trauma esplênico. 24. Trauma gástrico e intestino delgado. 25. Trauma duodenopancreático. 26. Trauma colorretal. 27. Trauma vascular abdominal. 28. Fratura de pelve. 29. Trauma genito-urinário e sistema reprodutor. 30. Cirurgia de controle do dano. 31. Trauma de extremidades. 32. Trauma vascular periférico. 33. Trauma pediátrico. 34. Trauma geriátrico. 35. Trauma na gestante. 36. Abuso de drogas lícitas ou



ilícitas. 37. Rabdomiólise. 38. Grande queimado. 39. Grandes catástrofes. 40. Transplantes no trauma. 41. Reabilitação. 42. Complicações no trauma: princípios do tratamento intensivo, coagulopatias, insuficiência cardíaca, insuficiência respiratória, insuficiência renal, suporte nutricional, falência múltipla orgânica, princípios legais. 43. Síndrome do abdome agudo inflamatório (ênfase em apendicite, colecistite, diverticulite, pancreatite). 44. Síndrome do abdome agudo vascular (ênfase em isquemia mesentérica arterial e venosa). 45. Síndrome abdome agudo perfurativo (ênfase em úlceras do TGI, tumores do TGI). 46. Síndrome do abdome agudo obstrutivo (ênfase em bridas e aderências, tumores do TGI). 47. Urgências ginecológicas (ênfase em gestação tubária rota, neoplasia complicadas, DIP). 48. Urgências urológicas (ênfase em litíases do trato urinário e escroto agudo). 49. Cirurgia torácica (ênfase em empiema, descorticação pulmonar, pleurostomia, derrames pleural parapneumônico e neoplásico, pneumotórax espontâneo, ressecções atípicas)

REFERÊNCIAS

Trauma More, Feliciano e Mattox, 7ed.

Trauma Care, Chiara

ATLS 9ed.

Protocolo de atendimento intra-hospitalar do trauma grave, Chiara

Sabiston textbook of surgery, Beauchamp, Evers e Mattox, 20ed. general textbook of surgery

Schwartz's Principles of surgery 10ed.

Abdome agudo não traumático, Savassi

Fundamentos em clínica cirúrgica, Rodrigues, Correia e Savassi-Rocha

CARGO 13: MÉDICO PLANTONISTA / CIRURGIA PLÁSTICA

PROGRAMA

Aspectos gerais da cirurgia plástica. Aspectos psicossomáticos do paciente a ser operado. Cicatrização das feridas. Enxertos e retalhos de peles. Anestesia locorregional. Curativos, bandagens, cateterismo venoso central. Antibioticoterapia, infecções cirúrgicas. Medicação sintomática em cirurgia plástica. Risco cirúrgico, controle per e pós-operatório. Cuidados a serem dispensados a pacientes vítimas de pequenas lesões. Politraumatizado: abordagem inicial, primeiros socorros. Queimaduras. Cirurgia maxilofacial. Traumas. Lesões superficiais da pele e anexos. Úlcera da perna, unha encravada. Tratamento das feridas da mão. Reconstrução do polegar. Primeiro atendimento das lesões traumáticas da mão. Curativo e imobilização da mão.

REFERÊNCIAS

Aston, S.J; Steinbrech, D.S; Walden, J.L. Cirurgia Plástica estética. Editora Elsevier. 2011

Buck II, D.W. Revisão de Cirurgia Plástica. Editora DiLivros. 2018

CARREIRO SÉRGIO. Questões e respostas comentadas em Cirurgia Plástica para a formação do especialista Editora Atheneu. 2013.



FONSECA, F. P.; ROCHA, P. R. S. *Cirurgia do ambulatório*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

GOMES, F. R.; LEVY, S.; BABINSKI, M. A.; FERNANDES, R. M. *Anatomia para o cirurgião plástico*. Rio de Janeiro: Dilivros, 2012.

MELEGA/VITERBO/ MENDES. *Cirurgia Plástica. Os Princípios e a Atualidade*. Editora Guanabara Koogan. 2011

NELIGAN, Peter C. *Cirurgia Plástica, 3.ed. Volume 1 - Princípios*. Editora Elsevier Saunders, 2015.

NELIGAN, Peter C. *Cirurgia Plástica, 3.ed. Volume 3 - Cirurgia Cranio Maxilofacial e Cirurgia de Cabeça e Pescoço*. Editora Elsevier Saunders, 2015.

NELIGAN, Peter C. *Cirurgia Plástica, 3.ed. volume 4 - Extremidade inferior, Tronco e Queimaduras*. Editora Elsevier Saunders, 2015.

CARGO 14: MÉDICO PLANTONISTA / CLINICO

PROGRAMA

Conceitos fundamentais das diversas especialidades clínicas. Noções básicas de urgência / emergência na prática médica. Reanimação cardiopulmonar. 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, hematúria e infecções. Hemorragia digestiva. Enterocolopatias. Colecistite aguda. Lesões agudas da mucosa gastroduodenal. Meningites. Septicemias. Acidente vascular cerebral. Estado epilético. Intoxicações agudas. Acidentes por animais peçonhentos. Choque. Embolia pulmonar. Ética médica e bioética.

REFERÊNCIAS

Lopez et al. *Semiologia Médica - 5ª edição*.

Lisboa da Silva Rose M *Tratado de Semiologia Médica 2014*

Longo et al. *Medicina Interna do Harrison - 18ª edição*.

Goldman et al. *Cecil Medicina Interna 24ª edição*.

Golin. *Conduas em urgências e emergências para o clínico - 2ª edição*.

Emergências Médicas, Pires, Marco Túlio Baccarini et al. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

Current Medical Diagnosis & Treatment, 56ª edição, 2017 McGraw Hill Companies, USA

Martins, Herlon. *Emergências Clínicas – Abordagem prática*. Editoria Manole. 11ª edição.

CARGO 15: MÉDICO PLANTONISTA / COLOPROCTOLOGIA

PROGRAMA

Anatomofisiologia do assoalho pélvico. Infecções cirúrgicas: manejo da sepse. Noções de nutrologia. Métodos de imagem (US, TC multislice, ressonância magnética, colonoscopia virtual, PET-CT scan). Colonoscopia diagnóstica e terapêutica. Cromoscopia e magnificação de imagens em colonoscopia. Cuidados pré e pós-operatórios em cirurgia



colorretoanal. Complicações pós-operatórias sistêmicas e inerentes às cirurgias colorretais e orificiais. Pólipos e síndromes poliposas colorretais. Câncer colorretal I (Carcinogênese, prevenção, diagnóstico precoce e seguimento). Câncer colorretal II (diagnóstico e tratamento cirúrgico). Câncer colorretal III (tratamentos neoadjuvante e adjuvante). Câncer de margem e canal anal. Doença diverticular dos cólons e suas complicações. Manejo da hemorragia digestiva baixa. Doenças inflamatórias intestinais. Procidência retal. Constipação intestinal. Megacólon. Volvulocolônico. Lesões pré-sacrais. Cirurgia colorretal por via laparoscópica. Doença hemorroidária. Fissura anal. Abscessos e fístulas anais. Infecção por HPV e HIV. Doença pilonidal sacrococcígeo. Incontinência anal. Cirurgia anorretal ambulatorial. Doenças da defecação. Endometriose intestinal.

REFERÊNCIAS

BECK, D. E. *The ASCRS Textbook of Colon and Rectal Surgery*. 2 ed.

CAMPOS, Fábio Guilherme; REGADAS, Francisco Sérgio; PINHO, Mauro. *Tratado de Coloproctologia*. São Paulo: Atheneu, 2012.

CORMAN, M. *Corman's Colon and Rectal Surgery*. 6 ed.

CARGO 16: 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

ABHO. Limites de tolerância da ACGIH. TLVs® e BEIs® da ACGIH® - edição 2016.

ALI, Salim Amed. *Dermatoses ocupacionais*. 2.ed. São Paulo, SP: Fundacentro, 2009.

ALMEIDA, IM. *Caminhos da análise de acidentes do trabalho*. – Brasília: MTE, SIT, 2003.

ANAMT. Guia de imunização. Disponível em:
http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/arquivos_diversos_16620161211277055475.pdf>. Acesso em: 06 de abril de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria Nº 1378, de 09 de julho de 2013. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizizesConsolidacao/comum/15783.html>

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 do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde/Brasil. Doenças Relacionadas ao Trabalho. Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos. nº 114. Organizado por DIAS, Elizabeth C. et al. Brasília: Ministério da Saúde, Brasília/DF: 2001. 580p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf>. Acesso em: 3 ago. 11.

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>. Acesso em: 06 de abr. de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV. Brasília. Maio 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. Ministério da Saúde. 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. Ministério da Saúde. 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. Normas Regulamentadoras. Disponível em:< <http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras>>. Acesso em: 06 de abr. de 2019.

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>>. Acesso em: 06 de abr. de 2019.

Cartilha de Biossegurança e Quimioprofilaxia da Exposição Ocupacional ao HIV. Disponível em:

<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/biosseguranca_quimioprofilaxia.pdf>. Acesso em: 06 de abr. de 2019.

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.

ROUQUARYOL, Maria Zélia; ALMEIDA F., Naomar. Epidemiologia e Saúde. 8ª ed. Editora Medbook, 2018. Capítulo: Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador: Epidemiologia das Relações entre a Produção, o Ambiente e a Saúde.

CARGO 17: 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. Neurorradiologia. 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. 8ª ed. New York, USA. 2018.

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. Neurorradiologia. 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.

WINN, H. Richard. Youmans Neurological Surgery. 7ª ed. USA. 2017.



CARGO 18: MÉDICO PLANTONISTA / NEUROPEDIATRA

PROGRAMA:

1. Neuroanatomia e Semiologia Neuropediátrica
2. Estados de Alteração da Consciência
3. Crises Epilépticas, Epilepsias, Paroxismos Não-Epilépticos e o Estado de Mal Epiléptico
4. Fraqueza Muscular e a Síndrome do Lactente Hipotônico / Ataxias
5. Distúrbios Sensitivos e Autonômicos / Distúrbios dos Nervos Cranianos e do Sistema Visual
6. Alterações do Volume e da Forma do Crânio e Hidrocefalia
7. Doenças Neurológicas no Período Neonatal
8. Malformações do Sistema Nervoso Central
9. Encefalopatia Crônica Não-Progressiva
10. Cefaleias
11. Distúrbios do Movimento
12. Anomalias Cromossômicas e Síndromes Genéticas Relevantes ao Neuropediatra
13. Erros Inatos do Metabolismo
14. Doenças Infecciosas do Sistema Nervoso Central
15. Doenças Inflamatórias Não-Infecciosas
16. Síndromes Neurocutâneas
17. Neoplasias do Sistema Nervoso Central
18. Doenças Vasculares do Sistema Nervoso Central
19. Hipertensão Intracraniana, Traumatismo Cranioencefálico e Raquimedular
20. Doenças Neuromusculares
21. Manifestações Neurológicas de Doenças Sistêmicas.

REFERÊNCIAS

- Cloherty J., Eichenwald, E., Stark A. Manual de Neonatologia – 7a edição - Editora Guanabara Koogan – 2015.
- Gleason CA, Devaskar S. Avery's Diseases of the Newborn.– 9a.edição – Editora Saunders - 2012
- Documentos Científicos da SBP da área de neonatologia atualizados até março/2017 - www.sbp.com.br
- Fanaroff AA, Martin RJ (eds): Neonatal – Perinatal Medicine. 9 th ed. St. Louis: Mosby, 2011.
- Lopes FA, Campos Jr. D. Tratado de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria – 3a Edição – Editora Manole – 2014.
- Nelson, Tratado de Pediatria. 18o edição
- Normas, manuais, informes técnicos e portarias do MS publicadas e vigentes até o ano de 2017.
- Pediatria Ambulatorial. Leão, E; Correa, EC; Viana, MB; Mota, JAC. 5 2013 a Ed. 2005 COOPMED.
- PRO-RN: Todos os módulos dos últimos 5 anos, até o mais recente do último ciclo distribuído no Brasil até o momento da publicação oficial do edital do exame de 2017.
- Swischuk, Leonard E.:Radiologia do recém-nascido, do lactente e da criança pequena; 5 a Edição Guanabara Koogan: Williams & Wilkins 2006.

**CARGO 19 : MÉDICO PLANTONISTA / OBSTETRÍCIA****PROGRAMA**

Anamnese ginecológica: noções básicas da anatomia dos órgãos genitais e da mama. Distúrbios da menstruação: hemorragia uterina disfuncional, amenorreia, metrorragias. Doença inflamatória pélvica. Doenças sexualmente transmissíveis/AIDS. Endometriose. Exame clínico em ginecologia. Exames complementares em ginecologia: colpocitologia oncótica e hormonal, colposcopia, radiologia ginecológica, ultrassonografia, anatomia patológica, mamografia e dosagens hormonais. Fatores de risco em oncologia ginecológica. Fisiologia menstrual. Malformações genitais mais frequentes. Patologia tumoral benigna e maligna das mamas. Patologias urogenitais e entero-genitais mais frequentes. Patologias tumorais benignas do trato genital. Planejamento familiar: métodos cirúrgicos, hormonais, de barreira, naturais e DIU. Princípios de ginecologia preventiva. Problemas éticos em ginecologia. Prolapso genital. Puberdade normal e patológica. Síndrome do climatério. Vulvovaginites específicas e inespecíficas. Uroginecologia básica;

Atenção integral à saúde da mulher. Organização do serviço de assistência ao pré-natal de alto e baixo risco. Assistência pré-natal. Violência contra mulher. Aborto legal. Direitos. Políticas públicas do Ministério da Saúde: saúde sexual e reprodutiva no Brasil.

Obstetrícia Geral: evolução cronológica do conceito; duração da gravidez; assistência pré-natal; curva de ganho de peso; curva de altura uterina; vitaminas; drogas na gravidez; imunização – calendário do Ministério da Saúde; avaliação da maturidade fetal; contrações uterinas para diagnóstico de trabalho de parto; mecanismos do parto; assistência ao parto; partograma; avaliação da vitalidade fetal intraparto; Indução do parto; puerpério; lactação; planejamento familiar no pós-parto. Patologia Obstétrica: abortamento; gravidez ectópica; neoplasia trofoblástica gestacional; inserção baixa da placenta; descolamento prematuro da placenta; hiperemese gravídica; doença hemolítica perinatal; doença hipertensiva específica da gravidez; incompetência istmo-cervical; amniorrexe prematura; gravidez prolongada; crescimento intrauterino retardado; oligoâmnio e polidrâmnio; rotura uterina; toco-traumatismo materno e fetal; infecção puerperal; mastite; mortalidade materna; mortalidade perinatal e neonatal; psicose puerperal; propedêutica subsidiária em obstetrícia: ultrassonografia, cardiotocografia, Dopplervelocimetria; perfil biofísico fetal. Intercorrências clínico cirúrgicas no ciclo gravídico-puerperal: hipertensão arterial; endocrinopatias; diabetes; tromboembolismo; cardiopatias; hematopatias; doenças do colágeno; nefropatias; infecções urinárias; DST/AIDS; toxoplasmose; rubéola; Atualidades: arboviroses e gravidez.

REFERÊNCIAS

BEREK J. S. BEREK & NOVAK. *Tratado de Ginecologia*. 15ª ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2014.

Brasil. M.S. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal, MS, 2017.

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. ISBN 978-85-334-2360-2.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde sexual e saúde reprodutiva* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 300 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 26) ISBN 978-85-334-1698-7.

Manuais da FEBRASGO e do Ministério da Saúde. Disponíveis em: <www.febrasgo.org.br/manuais.htm>.



Protocolo pré-natal e puerpério. PBH, 2016.

SOGIMIG. *Manual de Ginecologia e Obstetrícia* – SOGIMIG / SOGIMIG. 6ª ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2017.

WILLIAMS. *Obstetrícia*. 24ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

CARGO 20: MÉDICO PLANTONISTA / OFTALMOLOGIA

PROGRAMA

Refração; semiologia ocular e das vias ópticas; trauma ocular, periocular e orbitário; tumores palpebrais; celulites pré-orbitária e orbitária; orbitopatias; infecção e oclusão de canais lacrimais; síndrome do olho seco; ceratites infecciosas; ceratopatias; ectasias corneanas; distrofias e degenerações corneanas; conjuntivites infecciosas; episclerite; esclerite; uveítes anteriores, intermediária e posteriores; neoplasias conjuntivais; catarata senil e secundária; leucocoria na infância; esodesvios e exodesvios na infância; retinopatia da prematuridade; uveítes; glaucoma congênito; glaucoma primário de ângulo aberto; glaucoma agudo de ângulo fechado; glaucoma crônico de ângulo fechado; glaucomas secundários; descolamento regmatogênico, exsudativo e tracional de retina; retinopatia diabética; retinopatia falciforme; degeneração macular relacionada à idade; buraco macular; membrana epirretiniana, edema macular cistoide; oclusões vasculares retinianas; distrofias retinianas; tumores retinianos e coroidianos; neuropatias ópticas desmielinizantes, isquêmicas e infecciosas; lesões de vias ópticas; oftalmoplegias; ptose; anisocorias; manifestações oftalmológicas das doenças sistêmicas; fundamentos da reabilitação em baixa visão.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. A.; POLATTI, M.; SOUSA, J.J.F. *Refratometria Ocular*. Cultura Médica, 5ª edição, 2017.

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA. *Série oftalmologia brasileira* – Conselho Brasileiro de Oftalmologia. 4ª ed. Cultura Médica, 2015.

DUKER, J. S.; YANOFF, M.; *Oftalmologia*. 3ª ed. Elsevier Saunders, 2011.

GERSTENBLITH, A. T.; RABINOWITZ, M. P. (Org.). *Manual de doenças oculares do Wills Eye Hospital: diagnóstico e tratamento no consultório e na emergência*. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

KANSKI, J.J.; BOWLING, B. *Oftalmologia Clínica*. Uma abordagem sistemática. 8ª ed. Elsevier Saunders, 2016.

MELLO, P. A. A.; ALMEIDA, G. V.; ALMEIDA, H. G. *Glaucoma primário de ângulo aberto*. 1ª ed. Cultura Médica, 2011.

ORÉFICE, F.; BONFIOLI, A.; BORATTO, L. *Biomicroscopia e Gonioscopia*. Avaliação ocular multimodal 4ª ed. Cultura Médica, 2017.

CARGO 21: MÉDICO PLANTONISTA / ORTOPEDIA

PROGRAMA

Lesões traumáticas dos membros superiores, inferiores, anel pélvico, cintura escapular e coluna vertebral do esqueleto maduro e imaturo. Princípios da osteossíntese. Anatomia do aparelho locomotor. Exame físico do aparelho locomotor. Imobilizações provisórias e definitivas. Afecções e infecções de ossos e articulações. Afecções traumáticas dos nervos periféricos. Abordagem ortopédica do politraumatizado.

REFERÊNCIAS

- BARROS FILHO, T. E. P.; LECH, Osvandré. Exame Físico em Ortopedia. 3ª ed. São Paulo: Sarvier, 2017.
- CAMPBELL'S. Operative Orthopaedics. 11th ed. Saint Louis: C.V. Mosby Co., 2007.
- ROCKWOOD; & GREEN'S. Fractures in Adults. 8th ed. Philadelphia: J.P. Lippincott-Harver, 2015.
- ROCKWOOD; & GREEN'S. Fractures in Children 8th ed. Philadelphia: J.P. Lippincott-Harver, 2015.
- Rüedi, T. P., Buckley, R. E.; Moran, C. G. Princípios AO do tratamento de fraturas. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

CARGO 22: 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, viróticas 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.
- Triagem 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

- BRASIL. *Caderno de Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco*. Ministério da Saúde. 2012. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>.



BRASIL. Manual Técnico. *Gestão 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. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Método canguru: diretrizes do cuidado [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
<http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/metodo-canguru-diretrizes-do-cuidado/>

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://bvsmms.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://bvsmms.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://bvsmms.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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v1.pdf>; <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v2.pdf>; <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v3.pdf>; <http://bvsmms.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.

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/reanimacao/wpcontent/uploads/2016/01/DiretrizesSBPReanimacaoRNMaiores34semanas26jan2016.pdf>>; <<http://www.sbp.com.br/reanimacao/wpcontent/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: Aduauto 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 \geq 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). Ligia 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. Procianoy, 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.

CARGO 23: 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 escorpionico; 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 2018.

HARRISON. Of principles internal medicine. 19th ed.

IRWIN and RIPPE´S. Intensive care medicine. 7th ed.

KNOBEL, Condutas 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. 4rd ed.

ANEXO V – FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE RECLASSIFICAÇÃO
REQUERIMENTO DE RECLASSIFICAÇÃO

Eu, _____ candidato(a) aprovado(a) e classificado(a) para o cargo de _____ no Processo Seletivo via Concurso Público nº 01/2019 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 01/2019 (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.