



EDITAL Nº 001/2020 – ABERTURA DE INSCRIÇÃO E VAGAS - VIANA

O Prefeito Municipal de Viana (MA), no uso de suas atribuições legais, torna público que estarão abertas as inscrições à Seleção Pública de candidatos para provimento de **10 (dez) vagas para Agente Comunitário de Saúde**, com formação de cadastro de reserva, regendo-se pelas disposições do presente Edital.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. Este Processo Seletivo reger-se-á pelas normas do Ministério da Saúde e pela legislação em vigor (artigo 37, XVI; Emenda Constitucional nº 51/2006; Lei nº 11.350/2006; Lei nº 12.994/2014; Portaria nº 1.939/2015; Portaria de Consolidação nº 02/2017 e Lei nº 13.595/2018).
- 1.2. O vínculo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde é Estatutário.
- 1.3. O Processo Seletivo, objeto deste Edital, constará de:
 - 1ª Etapa: Prova Objetiva (eliminatória e classificatória).
 - 2ª Etapa: Curso Introdutório de Formação Inicial e Continuada (classificatória).
- 1.4. As inscrições para o Processo Seletivo previsto neste Edital serão aceitas no período de período de **21/08/2020 a 28/08/2020**.
- 1.5. O Processo Seletivo Público atenderá a legislação em vigor e será realizado pela empresa **C&L CONSULTORIA ASSESSORIA TREINAMENTOS E PROJETOS LTDA (CL CONSULTORIA E PROJETOS)**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 18.712.743/0001-50, com endereço na Avenida Castelo Branco, nº 148, Edifício Comercial Castelo Branco, Sala nº 405, CEP 65.076-091, Bairro São Francisco, São Luís – MA, Fone: (98) 99159 – 4380, observadas as normas do presente EDITAL.
- 1.6. Caberá ao candidato fazer o acompanhamento deste Edital e das publicações posteriores a este no site da empresa **C&L CONSULTORIA ASSESSORIA TREINAMENTOS E PROJETOS LTDA** (www.clconsultoriaeobjetos.com.br).
- 1.7. Caberá ao candidato fazer o acompanhamento de seu e-mail durante o período do Processo Seletivo Público.
- 1.8. O uso de máscaras é **OBRIGATÓRIO** dentro das dependências do (s) estabelecimento (s) em que será(ão) realizado(s) o Processo Seletivo Público de Agente Comunitário de Saúde, conforme determina o Decreto Estadual nº 35.746, de 20 de abril de 2020.

2. DA DIVULGAÇÃO

A divulgação oficial das etapas deste Processo Seletivo Público dar-se-á através de avisos afixados no mural de órgãos públicos do município de Viana, no Diário Oficial do Estado – DOEMA





e nos sítios eletrônicos da Prefeitura Municipal de Viana – MA (www.viana.ma.gov.br) e da empresa C&L Consultoria Assessoria Treinamentos e Projetos LTDA (www.clconsultoriaeprojetos.com.br).

3. DAS ATRIBUIÇÕES DO AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE

Em observância à Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017 - Anexo 1 do Anexo XXII - são atribuições do Agente Comunitário de Saúde:

I - Trabalhar com adscrição de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastrar todas as pessoas de sua área, mantendo os dados atualizados no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando-os de forma sistemática, com apoio da equipe, para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, e priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;

II - Utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade;

III - Registrar, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético;

IV - Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades;

V - Informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados;

VI - Participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados;

VII - Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal.

Poderão ser consideradas, ainda, atividades do Agente Comunitário de Saúde, a serem realizadas em caráter excepcional, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe, após treinamento específico e fornecimento de equipamentos adequados, em sua base geográfica de atuação, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência.

I - aferir a pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos;

II - realizar a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica;

III - aferição da temperatura axilar, durante a visita domiciliar;

IV - realizar técnicas limpas de curativo, que são realizadas com material limpo, água corrente ou soro fisiológico e cobertura estéril, com uso de coberturas passivas, que somente cobre a ferida; e





V - orientação e apoio, em domicílio, para a correta administração da medicação do paciente em situação de vulnerabilidade.

Importante ressaltar que os ACS só realizarão a execução dos procedimentos que requeiram capacidade técnica específica se detiverem a respectiva formação, respeitada autorização legal.

Atribuições comuns do ACS e ACE

I - Realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe;

II - Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território, e de vigilância em saúde, por meio de visitas domiciliares regulares e de ações educativas individuais e coletivas, na UBS, no domicílio e outros espaços da comunidade, incluindo a investigação epidemiológica de casos suspeitos de doenças e agravos junto a outros profissionais da equipe quando necessário;

III - Realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e indivíduos do território, com especial atenção às pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares;

IV - Identificar e registrar situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais, realizando, quando necessário, bloqueio de transmissão de doenças infecciosas e agravos;

V - Orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;

VI - Identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território;

VII - Informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores;

VIII - Conhecer o funcionamento das ações e serviços do seu território e orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;

IX - Estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;

X - Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros; e

XI - Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal.

VI - Participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados;

VII - Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal.

4. CARGOS, CARGA HORÁRIA, NÚMERO DE VAGAS/CADASTRO DE RESERVA E REMUNERAÇÃO

| CARGO | CARGA HORÁRIA | VAGA(S) | CADASTRO DE RESERVA | REMUNERAÇÃO |
|-----------------------------|---------------|---------|---------------------|--------------|
| AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE | 40H | 10 | 27 | R\$ 1.400,00 |

| AREA DE REFERÊNCIA | ÁREA DE ABRANGÊNCIA | Nº DE VAGAS | CR* | PCD** |
|--------------------|---------------------|-------------|-----|-------|
| SEDE | POLO CARECAS | 01 | 02 | - |
| POLO MUTIRÃO | BAIRRO MUTIRÃO | - | 02 | - |
| POLO CITEL | BAIRRO CITEL | - | 02 | - |
| POLO VILA ZIZI | BAIRRO FREI SERAFIM | - | 02 | - |
| | TOTAL | 01 | 08 | - |

| ACS - ÁREA DE REFERENCIA/ABRANGÊNCIA/ZONA RURAL | | | | |
|---|--|-------------|-----|-------|
| AREA DE REFERÊNCIA | AREA DE ABRAGÊNCIA | Nº DE VAGAS | CR* | PCD** |
| POVOADO SANTA TEREZA | POVOADO SANTA TEREZA POVOADO CACHOEIRA POVOADO S.J. DOS BRAGAS POVOADO FLECHEIRA POVOADO SUMAUMA POVOADO BOM LUGAR POVOADO CANIVETE POVOADO VELOSO POVOADO MARGARIDA POVOADO IBACAZINHO | 02 | 02 | - |
| POVOADO SACAITAUAU | POVOADO SACAITAUA POVOADO TELHAS POVOADO BEIRA DO LAGO POVOADO ILHAS POVOADO LAGUINHO POVOADO PIRAPINDIBA POVOADO QUEIMADAS | 01 | 02 | - |
| POVOADO SANTEIRO | POVOADO SANTEIRO POVOADO S. LUZIA 1 E 2 POVOADO PORTO VELHO POVOADO ACAMPAMENTO | 02 | 02 | - |
| POVOADO BAIAS | POVOADO BAIAS POVOADO TARUMÃ POVOADO CLARAS POVOADO CARPINA POVOADO S. HELENA 2 POVOADO BARREIRO 2 | 01 | 02 | - |
| POVOADO ROLAS | POVOADO ROLAS POVOADO LARANJAL POVOADO ESTRELA DO NORTE POVOADO SANTA BARBARA | 01 | 02 | - |

| | | | | |
|--------------------|---|-----------|-----------|----------|
| POVOADO CAJUEIRO | POVOADO TIMBÓ POVOADO LIVRAMENTO DOS MAIAS POVOADO QUEIMADAS | 01 | 02 | - |
| POVOADO CARU | POVOADO CARU POVOADO FAVEIRA POVOADO OLHO D'ÁGUA DO CARU | 01 | 02 | - |
| POVOADO RICOA | POVOADO SÃO DOMINGOS POVOADO SÃO RAIMUNDO POVOADO BATAS POVOADO SÃO J. FERREIRAS | - | 03 | - |
| POVOADO SÃO FELIPE | POVOADO SÃO FELIPE | - | 03 | - |
| | TOTAL | 09 | 19 | - |

*Cadastro de Reserva

** Pessoa com Deficiência (com base em lei específica, em razão do nº de vagas por área, não tem vagas – pcd).

| | | | |
|-----------------------|-----------|-----------|----------|
| TOTAL DE VAGAS | 10 | 27 | - |
|-----------------------|-----------|-----------|----------|

4.1 O candidato ao cargo de Agente Comunitário de Saúde somente poderá se inscrever para concorrer às vagas da área da comunidade em que reside, conforme determina o art. 6º, inciso I, da Lei nº 11.350/2006.

4.2 Caso seja detectada alguma inverdade quanto à comprovação de residência, o candidato será automaticamente desligado ou eliminado do Processo Seletivo Público.

4.3 A mudança de residência do candidato de área de sua atuação implica a dissolução do vínculo de trabalho, salvo a exceção do §5º do art. 6º, da Lei nº 11.350/2006.

4.4 Os candidatos constantes no Cadastro de Reserva serão chamados conforme a necessidade do município, dentro do período de validade previsto no subitem 11.1 deste Edital.

5. DA INSCRIÇÃO

5.1 Poderão se inscrever os candidatos que atendam aos seguintes requisitos básicos:

- Ser brasileiro ou gozar das prerrogativas previstas no artigo 12, parágrafo 1º, da Constituição Federal;
- Ter idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos;
- Haver concluído o Ensino Médio (art.7º, II, Lei nº 11.350/2006);
- Estar quite com as obrigações eleitorais;
- Estar quite com as obrigações militares (para os candidatos do sexo masculino);
- Não registrar antecedentes criminais;
- Estar em pleno exercício de seus direitos civis e políticos;
- Possuir aptidão física e mental para o exercício das atribuições do cargo pretendido;
- Residir na área da comunidade para a qual concorrerá à vaga, desde a data da publicação do edital deste Processo Seletivo (art. 6º, I, Lei nº 11.350/2006).**

5.2 As inscrições serão feitas exclusivamente via internet, no site da CL Consultoria e Projetos (www.clconsultoriaeprojetos.com.br), no período de **21/08/2020 a 28/08/2020** (horário de Brasília), devendo, para tanto, o interessado proceder da seguinte forma:

- a) Primeiramente, o candidato deve acessar o site www.clconsultoriaeprojetos.com.br e clicar no link **“INSCRIÇÕES”** do Processo Seletivo Público de Agentes Comunitários de Saúde - Viana.
- b) Abrir-se-á o Portal de Inscrições que deverá ser preenchido com os seguintes dados: “CPF”, “Data de Nascimento”, “Senha” e “Confirme sua Senha” e clicar na opção “Criar”. Em seguida, surgirá uma mensagem confirmatória.
- c) Em seguida, abrir-se-á uma página contendo as opções **“CADASTRO, INSCRIÇÃO, BOLETO, INFORMAÇÕES, CARTAO DE CONFIRMAÇÃO, SAIR E PROCESSAR OPÇÃO”**.
- d) O candidato deverá fazer clicar nas Opções **“CADASTRO e PROCESSAR OPÇÃO”**. Abrir-se-á a Página de Inscrição em que o candidato deverá preencher corretamente os campos relativos à **“Identificação do Candidato”** e ao **“Endereço do Candidato”**. Logo após, deve ser clicado a botão **“Salvar Cadastro”**.
- e) Observado o item “d” acima, deverá ser realizada a inscrição, após clicar as opções **“INSCRIÇÃO e PROCESSAR OPÇÃO”**, e selecionar:
 - e.1) **CARGO e REREFÊNCIA** (observar o item 4 deste Edital);
 - e.2) **ATENDIMENTO DIFERENCIADO** (observar o item 5.11.2 deste Edital);
 - e.3) **ISENÇÃO DE PAGAMENTO** (se sim, deverá ser colocado o número do NIS e observado o item 5.12 do Edital).
 - e.4) **PESSOAS COM DEFICIÊNCIA** (observar o item 4 deste Edital, caso tenha vagas);
 - e.5) **FINALIZAR CADASTRO** e clicar em **“Processar Inscrição”**.
- f) Após o Processo de Inscrição, o candidato deverá imprimir o boleto, clicando nas opções **“BOLETO”** e **“PROCESSAR OPÇÃO”**. Abrir-se-á uma página em que constará o nome do candidato, CPF e cargo. O candidato deverá clicar o botão **“Emite Boleto”**.
- g) Realizar o pagamento da taxa de inscrição no período indicado no **Cronograma – ANEXO I**, exceto os candidatos que solicitaram a isenção de pagamento da taxa de inscrição e que tiveram os seus pedidos deferidos;
- h) Não serão admitidos como provas do pagamento da taxa de inscrição, os comprovantes de depósito bancário, transferência bancária e de agendamento de pagamento.
- i) A opção **“INFORMAÇÕES”** conterà os dados a respeito do candidato inscrito.
- j) Quanto à opção **“CARTAO DE CONFIRMAÇÃO”**, o comprovante em nome do candidato somente poderá ser emitido após a divulgação do Edital de Confirmação de Inscrição de Candidatos no site da empresa e no mural de órgãos públicos municipais.

5.3 A inscrição do candidato implicará o conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

5.4 O valor da taxa de inscrição será de R\$ 70,00 (setenta) reais, devendo ser pago até a data de vencimento do boleto bancário.

5.5 É de responsabilidade exclusiva do candidato a observância dos procedimentos e prazos referentes a este Processo Seletivo Público.

5.6 O candidato que apresentar para sua inscrição declarações e documentos falsos será eliminado do processo seletivo.

5.7 Não serão aceitos pedidos de alteração de informações quanto à área do agente e à identificação do candidato, exceto correção de erros ortográficos.

5.8 A CL Consultoria e Projetos não se responsabiliza por inscrição não recebida por qualquer motivo de ordem técnica, falha de computadores ou de comunicação, congestionamento de linhas de comunicação, bem como quaisquer outros fatores que impossibilitem a transferência de dados por ela não ocasionados.

5.9 O valor da inscrição paga não será restituído sob nenhuma alegação, salvo em caso de cancelamento do Seletivo.

5.10 Caso haja necessidade de comprovação de pagamento pelo candidato, a Organizadora do Processo Seletivo Público poderá solicitá-lo posteriormente. Portanto, cabe ao candidato guardar o comprovante de pagamento original.

5.11 Da Inscrição para Portadores de Deficiência:

5.11.1 Do total das vagas existentes, o percentual de 5% (cinco por cento) das vagas será destinado aos portadores de necessidades especiais, nos termos da Lei Federal nº 7853/1989, art. 2º, III, “d” e do Decreto Federal nº 3.298/1999 –art. 7º, I e art.37, §§1º e 2º.

5.11.2 O portador de necessidades especiais deverá:

a) Marcar na Ficha de Inscrição On-line que concorre à vaga de deficiente (caso tenha vagas):

b) Enviar, obrigatoriamente, e-mail à Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público, através do e-mail clconsultoriaeprojetos@hotmail.com, o Requerimento - Comprovação da Deficiência de que se Declara Portador e/ou Atendimento Diferenciado (conforme o modelo constante no Anexo III), no prazo de 03 (três) dias após o encerramento do prazo de inscrição no Processo Seletivo Público:

b.1) Com a cópia do laudo médico 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 (a empresa organizadora deste Processo Seletivo Público poderá averiguar a veracidade das informações prestadas no referido documento).

b.2) Caso necessite de tratamento diferenciado na data da Prova, o candidato deverá requerê-lo, indicando as condições diferenciadas de que necessita para a realização das provas, inclusive se lactante.

c) Resguardadas as condições especiais estabelecidas no Decreto nº 3.298/1999, o portador de necessidades especiais participará do Seletivo em igualdade de condições com os demais candidatos.

d) Caso o aludido requerimento não seja enviado, tornar-se-á sem efeito o pedido a que se refere os itens 5.2, “e”, “e.2)” e/ou 5.2, “e”, “e.4)” deste Edital.

5.11.3 Nos casos de inexistir (em) candidato(s) aprovado(s) para a(s) vaga(s) reservada(s) aos portadores de necessidades especiais, o município convocará para o preenchimento da(s) referida(s) vaga(s) o(s) candidato(s) aprovado(s) não portador(es) de necessidades especiais, obedecendo-se à ordem decrescente do Resultado Final do Processo Seletivo Público.

5.12. Da isenção de pagamento da Taxa de Inscrição:

5.12.1 Poderá solicitar isenção do pagamento da taxa de inscrição o candidato que estiver inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) e for membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007.

5.12.2 O candidato que deseja solicitar isenção deverá:

- a) Marcar na Ficha de Inscrição On-line que requer isenção do pagamento da taxa de inscrição, informando obrigatoriamente o Número de Identificação Social (NIS), atribuído pelo CadÚnico.
- b) Enviar, obrigatoriamente, à Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público, através do e-mail clconsultoriaeprojetos@hotmail.com, o Requerimento para Isenção de Pagamento de Taxa de Inscrição (conforme o modelo constante no Anexo IV). Caso o aludido requerimento não seja enviado, tornar-se-á sem efeito o pedido de isenção de pagamento de taxa manifestado apenas no ato de inscrição.

5.12.3 Não serão aceitos NIS:

- a) Que não estiver no nome do candidato à vaga, mesmo que dentro da renda per capita familiar dentro do perfil;
- b) Com status inválido e/ou excluído na base de dados do CadÚnico;
- c) Identificado na base do Cadastro Único com renda per capita familiar fora do perfil.

5.12.4 Não serão realizados pedidos de correção do NIS escrito erroneamente na Ficha de Inscrição On-line.

5.12.5 Não serão aceitas alterações no NIS após a efetivação da inscrição.

5.12.6 A empresa organizadora deste Processo Seletivo Público averiguará a veracidade das informações prestadas pelo candidato junto ao órgão gestor do CadÚnico.

5.12.7 As informações prestadas no requerimento de isenção serão de inteira responsabilidade do candidato, podendo este responder, a qualquer momento, por crime contra a fé pública, o que acarretará em sua eliminação do Processo Seletivo Público de Agente Comunitário de Saúde, além da aplicação das demais sanções legais.

5.12.8. Para que o candidato não tenha problema com indeferimento da solicitação é necessário que indique em seu Requerimento para Isenção de Taxa de Inscrição os dados cadastrais exatamente como estão no CadÚnico.

5.12.9. Quaisquer inconsistências cadastrais podem interferir no processo de concessão da isenção. Portanto, caso o cadastro do candidato esteja com dados incorretos, será necessário realizar, primeiramente, a atualização cadastral, para depois solicitar a isenção de pagamento.

5.12.10 Não será concedida isenção de pagamento de taxa de inscrição ao candidato que não observar as condições e formalidades estabelecidas neste Edital.



5.12.11 É necessário um prazo mínimo de 45 (quarenta e cinco) dias, a partir da data em que foi incluído no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, para que o candidato conste na base do CadÚnico do MDS.

5.12.12 A isenção da taxa de inscrição deverá ser pleiteada na data estipulada no Anexo I (Cronograma).

5.12.13 A relação dos pedidos de isenção de taxa deferidos e indeferidos será divulgada no endereço eletrônico www.clconsultoriaeprojetos.com.br na data definida no Cronograma.

5.12.14 Deste indeferimento, caberá recurso no prazo estipulado no Cronograma deste Edital, que deverá ser enviado ao e-mail clconsultoriaeprojetos@hotmail.com.

5.12.15 Deferido o pedido de isenção da taxa de inscrição, o candidato deverá aguardar a publicação da convocação para prova de acordo com o Cronograma deste Edital.

5.12.16 Caso o recurso interposto tenha sido indeferido, o candidato recorrente que desejar se inscrever neste Processo Seletivo Público deverá fazer o pagamento da taxa de inscrição, de acordo com o item 5.2, “g”, no improrrogável Período de Inscrição estabelecido no Cronograma. O mesmo procedimento deverá ser seguido pelo candidato que não tenha interposto recurso contra o indeferimento de sua solicitação de Isenção do Pagamento da Taxa de Inscrição.

5.12.17 Caso o item 5.12.16 não seja observado, a inscrição do candidato neste Processo Seletivo Público tornar-se-á sem efeito.

6. DA SELEÇÃO

6.1 O Processo Seletivo Público constará de 02 (duas) etapas, a seguir descritas:

PRIMEIRA ETAPA:

a) Prova objetiva, de caráter eliminatório e classificatório, contendo 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, compatíveis com o nível de escolaridade exigido para o cargo, sendo:

a.1) Prova de Língua Portuguesa que conterà de 10 (dez) questões, atribuindo-se nota de 0,25 (vinte cinco centésimos) a cada uma delas.

a.2) Prova de Conhecimentos Específicos que conterà 15 (quinze) questões, atribuindo-se nota de 0,25 (vinte cinco centésimos) a cada uma delas.

a.3) Prova de Noções de Matemática que conterà 10 (dez) questões, atribuindo-se nota de 0,25 (vinte cinco centésimos) a cada uma delas.

a.4) Prova de Noções de Informática que conterà 05 (cinco) questões, atribuindo-se nota de 0,25 (vinte cinco centésimos) a cada uma delas.

| DEMONSTRATIVO DAS MODALIDADES DE PROVA, NÚMERO DE QUESTÕES E TOTAL DE PONTOS | | | | | |
|--|------------------|---------------------------|------------------|----------------|--------------|
| CARGO | PROVA | DISCIPLINA | QTD. DE QUESTÕES | VALOR UNITÁRIO | TOTAL |
| Agente Comunitário de Saúde | Múltipla Escolha | Língua Portuguesa | 10 | 0,25 | 2,50 |
| | | Conhecimentos Específicos | 15 | 0,25 | 3,75 |
| | | Noções de Matemática | 10 | 0,25 | 2,50 |
| | | Noções de Informática | 05 | 0,25 | 1,25 |
| TOTAL DE PONTOS | | | | | 10,00 |

SEGUNDA ETAPA:

Será constituída de um Curso Introdutório de Formação Inicial e Continuada, de caráter classificatória, cuja carga horária é de 40 (quarenta) horas. O período consta no Anexo I deste Edital, bem como, os procedimentos de matrícula e o local serão divulgados posteriormente.

6.2 DA PRIMEIRA ETAPA (PROVA OBJETIVA)

6.2.1 O conteúdo das Provas consta no Anexo II do presente Edital e versará sobre Língua Portuguesa, Conhecimentos Específicos, Matemática e Informática, compatíveis com a exigência do nível de escolaridade e de conhecimentos específicos, os quais estão relacionados com as atribuições de Agente Comunitário de Saúde.

6.2.2. Data e locais de aplicação da Prova Objetiva.

A Prova Objetiva será aplicada no dia 13 de setembro de 2020, das 08:00h às 12:00h, nos locais a serem posteriormente divulgados.

6.2.3 Realização da Prova Objetiva:

6.2.3.1 O candidato deverá comparecer ao local de prova com 30 (trinta) minutos de antecedência do horário marcado, munido com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, de Documento Oficial de Identidade e do Comprovante de Inscrição/Cartão de Confirmação, sendo proibido o porte de máquina calculadora, de relógio digital, de aparelho celular, de livros e/ou de quaisquer apontamentos para consulta.

6.2.3.2 A Prova Objetiva terá o prazo máximo de 04 (quatro) horas para a sua realização.

6.2.3.3 O candidato receberá a prova escrita com 40 (quarenta) questões. Para cada questão, serão apresentadas 05 (cinco) opções, mas apenas 01 (uma) alternativa estará correta.

6.2.3.4 O candidato só poderá se ausentar da sala após 02 (duas) horas do início da prova.

6.2.3.5 As respostas deverão ser devidamente identificadas pelo candidato no Gabarito-Resposta. Ao término da prova, o candidato entregará ao fiscal o Gabarito-Resposta devidamente assinado e o Caderno de Questões, e levará consigo somente o Gabarito-Rascunho, não sendo entregue ao candidato o Caderno de Questões.



6.2.3.6 Só será permitido ao candidato levar o Caderno de Questões depois de transcorridas 3:30 (três horas e trinta minutos) do início da prova.

6.2.3.7 Em nenhuma hipótese, será considerado para a correção e a respectiva pontuação, o Caderno de Questões.

6.2.3.8 O Gabarito-Resposta é o único documento válido para correção, devendo ser preenchido com bastante atenção e sem rasuras. A não entrega do Gabarito-Resposta implicará a automática eliminação do candidato do Certame.

6.2.3.9 Será atribuída nota 0 (zero) à resposta que, no Gabarito-Resposta, estiver em desconformidade com as instruções, ou que contiver mais de uma alternativa assinalada, emenda, rasura ou alternativa marcada a lápis, ainda que legível.

6.2.3.10 Será eliminado o candidato que preencher o campo do número de inscrição do Gabarito-Resposta. Também será eliminado o candidato que não assinar o Gabarito-Resposta.

6.2.3.11 Ao final da Prova Objetiva, os 03 (três) últimos candidatos deverão permanecer na sala de prova, a fim de acompanhar o fiscal no encerramento das atividades, assinando junto com o mesmo a ficha de controle de frequência e de ocorrência.

6.2.3.12 O(s) ponto(s) relativo(s) à(s) questão(s) eventualmente anulada(s) será (ao) atribuído(s) a todos os candidatos.

6.2.3.13 O candidato poderá transcrever suas respostas no Gabarito-Rascunho anexado à Prova Objetiva, o qual deverá ser destacado para conferência com o Gabarito Preliminar (Gabarito Oficial), quando de sua divulgação.

6.2.4 Critérios de Eliminação da PRIMEIRA ETAPA – PROVA OBJETIVA.

Será eliminado do Processo Seletivo o candidato que:

- a) Não comparecer para a realização da prova no dia e hora marcados;
- b) Desrespeitar a qualquer das normas do presente edital;
- c) O candidato será considerado classificado se obtiver um total de pontos igual ou superior a 60% (sessenta por cento) no conjunto da Prova Objetiva, sendo, conseqüentemente, eliminado o que não atingir o referido percentual.

6.2.5 A divulgação do resultado da Primeira Etapa do Processo Seletivo Público, bem como, da relação dos classificados e a ordem de classificação dos aprovados para a realização do Curso Introdutório de Formação Inicial e Continuada será feita através de publicações disponibilizadas no mural de órgãos públicos do município de Viana, nos sítios eletrônicos da Prefeitura Municipal de Viana – MA (www.viana.ma.gov.br) e da C&L Consultoria Assessoria Treinamentos e Projetos LTDA (www.clconsultoriaeprojetos.com.br).

6.3 DA SEGUNDA ETAPA (CURSO INTRODUTÓRIO DE FORMAÇÃO INICIAL E CONTINUADA)

6.3.1 Em regra, serão aprovados para Segunda Etapa 04 (quatro) candidatos para cada vaga existente, obedecendo-se à ordem decrescente da nota de classificação da Primeira Etapa.

6.3.2 A Segunda Etapa é formada por 02 (duas) subetapas: Prova Escrita e Prova Teórica, valendo 5,0 (cinco) pontos cada uma. A Prova Escrita tem o objetivo de avaliar o conhecimento do candidato com base no conteúdo dado durante o Curso Introdutório de Formação Inicial e Continuada. Já a Prova Teórica tem a finalidade de analisar cada candidato, obedecendo-se aos seguintes critérios de avaliação: **pontualidade, assiduidade e desempenho nos trabalhos em grupo/individual**. Cada critério de avaliação vale, conforme o quadro abaixo:

| CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO (PROVA TEÓRICA) | PONTUAÇÃO MÁXIMA |
|--|------------------|
| PONTUALIDADE | 1,5 |
| ASSIDUIDADE | 1,5 |
| DESEMPENHO NOS TRABALHOS EM GRUPO/INDIVIDUAL | 2,0 |
| - | 5,0 |

6.3.3 Como requisito essencial para a investidura no cargo de Agente Comunitário de Saúde, o candidato aprovado na Primeira Etapa do Processo Seletivo deverá submeter-se ao "Curso Introdutório de Formação Inicial e Continuada" (art. 7º, I, da Lei nº 11.350/2006), com carga horária de 40 (quarenta) horas, coordenado pela empresa responsável pelo Processo Seletivo Público no município de Viana, conforme o período especificado no Anexo I deste Edital, oportunidade em que será definido, o local de realização dos procedimentos para formalização da matrícula, os critérios para aferição da frequência, os mecanismos de avaliação e as sanções para o candidato que não formalizar a matrícula ou não comparecer às aulas.

6.3.4 Os candidatos que concluírem com êxito o referido Curso e que não se encontram dentro do número de vagas disponíveis, nos termos do presente Edital, ficarão na condição de excedentes (devendo ser observado o item 4), podendo ser convocados durante o prazo de vigência do Processo Seletivo Público, em caso de surgimento de vaga para os cargos em tela.

6.3.5 A nota obtida na Primeira Etapa não será somada à alcançada na Segunda Etapa para se chegar à nota final. A nota final será a soma das notas tiradas na subetapas Prova Escrita e Prova Teórica que compõem a Segunda Etapa.

6.3.6 O Resultado Final do Processo Seletivo Público de Agente Comunitário de Saúde será a ordem de classificação obtida pelas notas alcançadas no Curso Introdutório de Formação Inicial e Continuada, respeitando o número de vagas existentes e definidas neste Edital, bem como as demais normativas presentes.

7. DA NOMEAÇÃO/CONTRATAÇÃO

Quando convocados, os candidatos deverão obrigatoriamente apresentar, em data a ser divulgada pela Secretaria Municipal de Saúde, os documentos (com cópia) listados a seguir:

- Carteira de Identidade;
- Título de Eleitor e Comprovante de Votação no último pleito eleitoral;
- Documento comprobatório de que está quite com o serviço militar, no caso de candidato do sexo masculino;
- Atestado médico de aptidão física e mental para o exercício da função;
- Certificado de Conclusão do Ensino Médio;
- Documento de residência que comprove que o candidato mora na área geográfica do município para a qual se inscreveu;
- Certidão Negativa de Antecedentes Policiais e Criminais, nos últimos 05 (cinco) anos;
- Ter aptidão física e mental para o exercício da função, a ser comprovada por exames médicos realizados pela Prefeitura Municipal;
- Certificado de Conclusão, com aproveitamento, no Curso Introdutório de Formação Inicial e Continuada (art. 7º, I da Lei nº 11.350/2006).

8. DO CRITERIO DE DESEMPATE

Na hipótese de igualdade de nota, terá preferência, sucessivamente, na ordem de classificação, o candidato que:

- 8.1 Tiver maior idade entre os candidatos;
- 8.2 Obtiver maior pontuação em conhecimentos específicos.

9. RECURSOS

9.1 Os recursos referentes à Primeira Etapa e à Segunda Etapa do Processo Seletivo Público deverão ser enviados para o e-mail clconsultoriaeprojetos@hotmail.com, conforme os modelos dos Anexos V e VI, em até 02 (dois) dias úteis, após a divulgação do resultado de cada etapa.

9.2. Os recursos referentes à Primeira e à Segunda do Processo Seletivo Público serão analisados e julgados em até 02 (dois) dias, após recebimento dos mesmos pela equipe responsável pela seleção.

9.3. Recurso inconsistente, não condizente com a fase, ou interposto fora do prazo será preliminarmente indeferido.

9.4. Admitir-se-á um único recurso por candidato, para cada evento referido no item 9.1 deste Edital.

9.5. Não serão aceitos recursos interpostos em desacordo com o especificado neste Edital (Anexos V e VI).

9.6. Somente serão apreciados os recursos impetrados e transmitidos conforme as instruções contidas neste Edital.

9.7. Na hipótese de alteração do gabarito preliminar por força de provimento de algum recurso, as provas serão recorrigidas de acordo com o novo gabarito.



9.8. Se da análise do recurso resultar anulação de questão (ões) ou alteração de gabarito de prova, o resultado da mesma será recalculado de acordo com o novo gabarito.

9.9. No caso de anulação de questão (ões) de prova, a pontuação correspondente será atribuída a todos os candidatos, independentemente de terem recorrido.

9.10. Em hipótese alguma, o quantitativo de questões das provas sofrerá alteração.

9.11. Caso haja procedência de recurso interposto dentro das especificações, poderá, eventualmente, alterar-se a classificação inicial obtida pelo candidato para uma classificação superior ou inferior.

10. ADVERTÊNCIA

10.1 Durante o Processo Seletivo Público, caso seja detectada alguma inverdade no cumprimento dos pré-requisitos estabelecidos para a inscrição, o candidato será automaticamente desligado ou eliminado do processo.

10.2 A empresa responsável pela seleção e a Secretaria Municipal de Saúde se reservam o direito de realizar diligências ou receber denúncias (até a fase de recebimento dos recursos contra o Resultado Final Preliminar – 2ª Etapa), no sentido de comprovação de alguma inverdade de que trata o item anterior.

11. DA VALIDADE DO PROCESSO SELETIVO

11.1 Este Processo Seletivo terá prazo de validade de 02 (dois) anos, a contar a data de publicação da homologação do resultado final, prorrogável 01 (uma) vez, por igual período, a critério da administração, visando interesse público.

11.2 Durante o prazo de validade deste Processo Seletivo Público, os aprovados serão convocados com prioridade sobre novos selecionados/concursados para assumir o cargo de Agente Comunitário de Saúde, ainda que para provimento de vagas surgidas durante a sua realização e mesmo após a sua conclusão.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 A inscrição do candidato importará no conhecimento das instruções e na aceitação das condições do Processo de Seleção, tais como se acham estabelecidas neste Edital.

12.2 Os locais, data e horário para realização da I e II Etapas da seleção (Prova Objetiva e Curso Introdutório de Formação Inicial e Continuada) serão amplamente divulgados em meios de comunicação disponíveis, com antecedência razoável.

12.3 Este Processo Seletivo Público realizado pela Prefeitura Municipal de Viana.

12.4 Caberá à Comissão Especial de Supervisão do Processo Seletivo Público para Agentes Comunitários de Saúde de Viana – MA, cujos integrantes são: Emmanuelle Costa Abreu, matrícula



nº 562-1; Hildilene Saraiva Nunes, matrícula nº 215-1, e Stella Maria Campelo, matrícula nº 780-1, servidores públicos nomeados pela **Portaria nº 0122/2020 – GABIN, de 13 de julho de 2020, com as seguintes atribuições:**

- a) Prestar informações gerais acerca do andamento do seletivo no âmbito da organização e acompanhamento do seletivo;
- b) Receber e protocolar os possíveis recursos administrativos dos candidatos relativos ao certame;
- c) Receber e apurar denúncias ou responder dúvidas de possíveis inconsistências durante o processo;
- d) A referida comissão não receberá nenhum valor a título de inscrição de candidato ou ainda bonificação, salário ou gratificação a qualquer título em virtude dos trabalhos durante a validade da comissão que será de até 60 (sessenta) dias após a realização do Processo Seletivo Público.

12.5 Os casos omissos neste Edital serão resolvidos pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo para Agentes Comunitários de Saúde de Viana – MA, juntamente com a Empresa organizadora do Processo Seletivo Público.

Gabinete do Prefeito Municipal de Viana - MA, em 21 de agosto de 2020.

Magrado Aroucha Barros
Prefeito Municipal

ANEXO I

CRONOGRAMA

| DATA | PROCESSO SELETIVO PÚBLICO |
|----------------------------|---|
| 21/08/2020 | PUBLICAÇÃO DO EDITAL DE ABERTURA DE INSCRIÇÃO E VAGAS |
| 21 a 28/08/2020 | PERÍODO DE INSCRIÇÃO |
| 21 e 24/08/2020* | REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO (SOMENTE DIAS ÚTEIS)* |
| 25/08/2020 | DIVULGAÇÃO DA LISTA DE PEDIDOS DEFERIDOS E INDEFERIDOS |
| 26/08/2020 | RECURSOS CONTRA DECISÃO QUE INDEFERIU O PEDIDO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO |
| 27/08/2020 | JULGAMENTO DOS RECURSOS INTERPOSTOS CONTRA DECISÃO DE INDEFERIMENTO DO PEDIDO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO |
| 28/08/2020 | DIVULGAÇÃO DO RESULTADO FINAL DO JULGAMENTO DOS RECURSOS |
| 13/09/2020 | PROVA OBJETIVA |
| 14/09/2020 | DIVULGAÇÃO DO GABARITO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA |
| 18/09/2020 | RESULTADO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA |
| 21 e 22/09/2020 | PRAZO PARA A INTERPOSIÇÃO DE RECURSO |
| 23 e 24/09/2020 | PRAZO PARA O JULGAMENTO DOS RECURSOS |
| 25/09/2020 | RESULTADO DA PROVA OBJETIVA APÓS RECURSO(S) |
| 28/09/2020 | MATRICULA PARA O CURSO INTRODUTÓRIO DE FORMAÇÃO INICIAL E CONTINUADA |
| 28/09/2020 a 02/10/2020 | CURSO INTRODUTÓRIO DE FORMAÇÃO INICIAL E CONTINUADA |
| 08/10/2020 | RESULTADO PRELIMINAR DA SEGUNDA ETAPA |
| 09 e 10/10/2020 | PRAZO PARA A INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS |
| 13 e 14/10/2020 | PRAZO PARA O JULGAMENTO DOS RECURSOS |
| 16/10/2020 | RESULTADO FINAL |
| 20/10/2020 | HOMOLOGAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO |

* Requerimentos enviados nos dias 22 e 23 de agosto de 2020 serão desconsiderados.

Gabinete do Prefeito Municipal de Viana - MA, em 21 de agosto de 2020.

Magrado Aroucha Barros
Prefeito Municipal



ANEXO II

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO – PROVA OBJETIVA:

LÍNGUA PORTUGUESA

Compreensão e Interpretação de textos verbais não verbais. Verbo. Concordância verbal e nominal. Semântica (sinônimos e antônimos). Numeral. Separação de Sílabas. Pontuação. Adjetivo. Advérbio. Substantivo. Pronomes. Preposição. Conjunções.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS PARA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Noções Básicas do SUS. Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS. Lei 7.508, de 28 de junho de 2011. Lei nº 8.080/90 Promoção, prevenção e proteção à saúde. Estratégia de Saúde da Família na Atenção Básica. Novo financiamento na Atenção Básica. Vigilância em Saúde: Conceito e Estratégia. Atribuições/Atividades do Agente Comunitário de Saúde (Portaria nº 44/GM/2002, Lei nº 10.507/2002, Lei nº 11.350/2006, Lei nº 12.994/2014, Portaria de Consolidação nº 02/2017, Lei nº 13.595/2018 e Lei nº 13.708/2018). Endemias, Epidemias e Pandemias. Noções sobre COVID – 19/Novo Coronavírus. Endemias: dengue, esquistossomose, leishmaniose, leptospirose. Noções de Saneamento Básico. Saúde da Criança, do Adolescente, do Adulto, do Idoso, da Mulher e do Homem. DST/AIDS. Noções de Saúde Bucal. Imunização Noções de Saúde Mental. Noções sobre Tuberculose, Hanseníase, Hipertensão e Diabetes Mellitus. Conceito de Territorialização, Microárea e Área de Abrangência. Entrevista. Conceitos e Critérios de qualidade da atenção à saúde: acessibilidade, humanização do cuidado, satisfação do usuário e do trabalhador. Condições de Risco Social: violência, desemprego, infância desprotegida, processo migratório, analfabetismo, ausência ou insuficiência de infraestrutura básica. Noções de Ética e relações humanas no trabalho. Noções de cidadania.

NOÇÕES DE MATEMÁTICA

Números inteiros: operações e propriedades. Problemas envolvendo as quatro operações fundamentais. Números e Grandezas Proporcionais: razões e proporções. Porcentagem e juros simples e composto. Sistemas de medidas decimais e não-decimais. Regra de três simples e composta. Equações do 1º grau e do 2º grau. Sistema métrico: medidas de tempo, comprimento, superfície e capacidade. Relação entre grandezas: tabelas e gráficos. Raciocínio lógico. Resolução de situações problemas

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

Conceitos básicos de informática: hardware e software. Noções básicas de Sistemas Operacionais, utilização e interfaces, gerenciamento e ferramentas de sistema (Linux e Windows) Conceitos básicos de redes de computadores e Internet, serviços, protocolos, aplicativos, navegadores,





mecanismos de buscas, acesso e compartilhamento de dados e recursos, intranet e extranet, ferramentas de comunicação, redes sociais. Conceito e tipos de malware, segurança e prevenções e outras ameaças virtuais.

Gabinete do Prefeito Municipal de Viana - MA, em 21 de agosto de 2020.

Magrado Aroucha Barros
Prefeito Municipal



ANEXO III

REQUERIMENTO PARA ATENDIMENTO DIFERENCIADO OU COMPROVAÇÃO DA DEFICIÊNCIA DE QUE SE DECLARA PORTADOR

REQUERIMENTO

À COMISSÃO ORGANIZADORA

_____, candidato (a) inscrito (a) no Processo Seletivo para Preenchimento de Vagas de Agente Comunitário de Saúde do município de Viana - MA, Inscrição nº. _____, residente no (a)

_____, nº. _____

_____, Bairro _____ Cidade _____, fones (____) _____, requer:

() Comprovar ser portador de deficiência conforme laudo médico em anexo (o laudo deve atestar a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças – CID, bem como a provável causa da deficiência). Deficiência: _____

_____.
() Solicitar disponibilização de atendimento diferenciado para fazer as provas do referido Processo Seletivo conforme laudo ou atestado médico em anexo. Atendimento diferenciado requerido: _____

Termos em que pede e aguarda deferimento.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

RG: _____

CPF: _____





ANEXO IV

REQUERIMENTO PARA ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

À COMISSÃO ORGANIZADORA

_____, candidato (a) inscrito (a) no Processo Seletivo para Preenchimento de Vagas de Agente Comunitário de Saúde do município de Viana - MA, Inscrição nº. _____, residente no(a) _____, nº. _____, bairro _____ cidade _____, fones (____) _____, solicito a isenção do pagamento da taxa de inscrição.

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

NOME:

CARGO PRETENDIDO:

ENDEREÇO:

CIDADE/UF:

TELEFONE:

CPF:

RG:

CTPS / SÉRIE DATA EXPEDIÇÃO:

E-mail:

NÚMERO DO CADUNICO:

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA FINANCEIRA

Declaro, para efeito de solicitação de concessão da isenção de pagamento de taxa de inscrição que apresento condição de Hipossuficiência Financeira e que atendo ao estabelecido neste Edital, em especial quanto às disposições do item 5.11 deste Edital. Declaro também estar ciente de que a veracidade das informações e documentações apresentadas é de inteira responsabilidade minha, podendo a Comissão Examinadora do Processo Seletivo, em caso de fraude, omissão, falsificação, declaração inidônea, ou qualquer outro tipo de irregularidade, proceder ao cancelamento da inscrição e automaticamente a eliminação do certame, podendo adotar as medidas cabíveis contra a minha pessoa.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

| | |
|-----------|---|
| PROTOCOLO | Para uso exclusivo da Comissão Examinadora do Processo Seletivo Simplificado () Deferido () Indeferido |
|-----------|---|



EXECUÇÃO: CL CONSULTORIA E PROJETOS

Avenida Marechal Castelo Branco, nº 148, Sala nº 405, Bairro São Francisco, CEP 65.076-091, São Luís – MA
E-mail: clconsultoriaeprojetos@hotmail.com - Tel: (098) 9159-4380.



ANEXO V

MODELO DE FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS

CAPA DO RECURSO

SOLICITAÇÃO

À Comissão Examinadora.

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Número de Inscrição: _____

CPF: _____

Inscrito para o cargo de _____, no Processo Seletivo para Preenchimento de Vagas de Agente Comunitário de Saúde do município de Viana - MA, solicito, conforme especificações inclusas (assinalar e preencher, conforme o caso):

- revisão do indeferimento de inscrição
- revisão do Gabarito Oficial e/ou formulação de questões da Prova de Conhecimentos
- revisão da classificação no Processo Seletivo, indicada no Resultado Final
- _____

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

INSTRUÇÕES

O candidato deverá:

- Datilografar ou digitar o recurso e entregá-lo de acordo com as especificações estabelecidas neste Edital.
- Usar formulário de recurso individual para cada questão e apenas uma capa.
- Identificar-se apenas nesta capa.
- Apresentar argumentação lógica e consistente.

Atenção! O desrespeito a qualquer uma das instruções acima resultará no indeferimento do recurso



EXECUÇÃO: CL CONSULTORIA E PROJETOS

Avenida Marechal Castelo Branco, nº 148, Sala nº 405, Bairro São Francisco, CEP 65.076-091, São Luís - MA
E-mail: clconsultoriaeprojetos@hotmail.com - Tel: (098) 9159-4380.



ANEXO VI

| |
|------------------------------|
| FORMULARIO DE RECURSO |
|------------------------------|

ALEGAÇÃO/JUSTIFICATIVA

