

## EDITAL Nº 17/2024

### PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

O **PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA ANDRADINA**, Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições, de conformidade com as disposições da Lei nº 257/2001, torna público, para conhecimento dos interessados, a abertura de processo seletivo público com vistas à contratação de profissionais de nível superior para o exercício de atividades no âmbito municipal visando compor quadro de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde.

Para a contratação dos profissionais será observada as Leis Municipais que dispõe sobre a contratação temporária por excepcional interesse público, bem como os termos e condições constantes deste Edital.

#### 1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

**1.1.** A coordenação e execução do Processo Seletivo Simplificado são da Secretaria Municipal de Saúde.

**1.2.** O Processo Seletivo Simplificado destina-se a seleção de profissionais de nível superior para a contratação temporária por excepcional interesse público, para desempenho da função de médico (a) **Especialistas em Radiologista – Ultrassom**, conforme quadro constante do item 2 deste Edital.

**1.3.** O exercício das atividades de que trata este Processo Seletivo Simplificado dar-se-á no âmbito do município de Nova Andradina/MS.

**1.4.** A contratação será feita por tempo determinado de 180 (cento e oitenta) dias, podendo ser prorrogado por igual período.

#### 2. DO OBJETO

**2.1.** O presente Processo Seletivo Simplificado tem por finalidade a contratação por tempo determinado, conforme a necessidade, para a função de médico (a) **Especialista em Radiologista - Ultrassom** em conformidade com as especificações constantes do item 5 deste edital, para atendimento da demanda da **Clínica da Mulher**.

Cargo	Função	Escolaridade Exigida
Profissional de Saúde Pública	Médico Radiologista	- Formação Superior em Medicina – com especialização em Radiologia.  - Número do registro profissional do Conselho Federal de Medicina (CRM).

### 3. DA REMUNERAÇÃO:

3.1. O salário do contratado é mensal, conforme estabelecido no item 4 deste edital.

3.2. O regime de previdência será o Regime Geral de Previdência Social.

3.3. O regime de trabalho será de acordo com a Lei Municipal.

### 4. DO CARGO E ATRIBUIÇÕES

4.1. O cargo a ser preenchido através deste edital, com a respectiva vaga, carga horária semanal e vencimentos, são os constantes nos quadros abaixo:

<b>Cargo</b>	Médico (a) <b>Especialista</b>
<b>Número de vagas</b>	01 - 20 horas semanais
<b>Salário Base</b>	R\$ 3.858,44 *
<b>Atribuições</b>	Atuar, conforme sua especialização, prestando assistência médica em unidades assistenciais da Secretaria Municipal de Saúde; elaborar, executar e avaliar planos, programas e subprogramas de saúde pública; atuar na recuperação da saúde humana; realizar exames clínicos e diagnósticos de doenças; prescrição e tratamento para cura de enfermidades e avaliação de resultados; medicina preventiva; realizar visitas domiciliares, consultas médicas e orientação médico-sanitária. Garantir a prestação qualitativa dos serviços de assistência e de preservação da saúde, segundo as diretrizes da política de saúde municipal; realizar ações e atividades programáticas estabelecidas; participar da elaboração, execução e avaliação de programas, da normatização de procedimentos relativos a sua área de abrangência; desenvolver ações e atividades educativas junto aos pacientes, servidores e comunidade; participar de programas de vigilância epidemiológica; realizar registros e procedimentos necessários (análise, exame físico); determinar a hipótese diagnosticada; solicitar exames complementares; prescrever tratamento, encaminhamento para serviços especializados e outros; conhecer e atualizar os recursos médicos disponíveis, normas e rotinas de serviço; organizar, manter e controlar os equipamentos, instrumentos materiais sob sua guarda e utilização, requisitando sua manutenção preventiva e corretiva; emitir relatórios de suas ações e atividades; responsabilizar-se pelas informações constantes no prontuário, na receita, no atestado e na guia de encaminhamento subscrita.

\*A função de Médico Especialista - 20 horas/semanais corresponde ao vencimento básico por 20 horas no valor de 3.858,44, gratificação de produtividade em saúde, em até 150%, sobre o base, conforme cumprimento das metas estabelecidas no decreto 2.423, de 19 de dezembro de 2019.

**(Cumprindo todas as metas estabelecidas pelo decreto o valor bruto por 20 horas será de (9.646,10))**

## **5. DAS CONDIÇÕES PARA INSCRIÇÃO**

**5.1.** Para inscrever-se, o candidato deverá:

**5.1.1.** ser brasileiro nato ou naturalizado;

**5.1.2.** estar em dia com as obrigações eleitorais;

**5.1.3** estar em dia com as obrigações do Serviço Militar, para os candidatos do sexo masculino;

**5.1.4.** ter, à data da contratação, a qualificação exigida para o cargo público para o qual foi aprovado;

**5.1.5** ter idade mínima de 18 anos completos na data da contratação;

**5.1.6.** ter aptidão física e mental para o exercício das atividades devidamente comprovada por meio de exames a serem definidos pela Prefeitura;

**5.1.7.** inscrever-se pessoalmente ou por procuração.

**5.2.** A inscrição do candidato importará no conhecimento das instruções do Edital e aceitação tácita das condições nele contidas.

**5.3.** No ato da inscrição deverá ser entregue os seguintes documentos, sob pena de indeferimento:

**5.3.1.** cópia do documento de identidade;

**5.3.2.** cópia do CPF;

**5.3.3.** comprovante de inscrição no Conselho Regional de Medicina;

**5.3.4.** cópia do comprovante de residência atualizado;

**5.3.5.** comprovantes de titulação para fins de pontuação, conforme descrito no item 06 deste edital.

**5.4.** As inscrições serão realizadas, no período de **25/10 a 01/11/2024**, das 7:00 as 13:00 horas, setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Nova Andradina, localizada av. Joaquim de Moura Andrade, 541.

**5.4.1** O candidato deverá preencher a Ficha de Inscrição, conforme modelo constante do **Anexo I**.

**5.4.2** A Ficha de Inscrição, após preenchida, será entregue no mesmo local da retirada, juntamente com uma cópia dos documentos exigidos para a inscrição e avaliação.

**5.4.3** Ao entregar a Ficha de Inscrição, o candidato receberá comprovante de inscrição e entrega de documentos, firmado por representante da Comissão do Processo Seletivo.

**5.4.4** Não será aceita inscrição condicional, extemporânea ou por correspondência, FAX ou correio eletrônico.

**5.4.5** As informações prestadas na Ficha de Inscrição e no currículo são de inteira responsabilidade do candidato, reservando-se à Comissão do Processo Seletivo o direito de excluir aquele que fizer seu preenchimento de forma incompleta, incorreta e/ou ilegível.

**5.4.6** O candidato, ao assinar a Ficha de Inscrição, estará declarando que tem ciência de todas as condições para participar deste processo seletivo e, se for convocado, deverá entregar, por ocasião da contratação, os documentos para exercício da função de Médico **Especialistas em Radiologista – Ultrassom**.

## 6. DA SELEÇÃO

**6.1.** A seleção será realizada por Comissão nomeada pelo Sr. Prefeito Municipal, especialmente para proceder aos trâmites da presente seleção de pessoal.

**6.2.** O Processo Seletivo Simplificado constará de avaliação curricular, através de atribuições de pontos por título do seguinte modo:

OR	Titulação	Pontuação	Pontuação Máximo
01	Tempo de inscrição no Conselho Regional de Medicina;	02 pontos: Até 02 anos 03 pontos: Acima de 02 até 05 anos 05 pontos: Acima de 05 anos	05 pontos
02	Experiência profissional em atribuições da função a qual concorre (com comprovação)	02 pontos : 06 meses 03 pontos : 01 ano 05 pontos : 02 anos	05 pontos
03	Título de Especialização pós-graduação lato <i>sensu</i> , mestrado ou doutorado na área de Saúde Pública;	10 pontos: pós-graduação <i>lato sensu</i> 15 pontos: mestrado 20 pontos: doutorado	45 pontos
04	Título de Especialização pós-graduação <i>stricto sensu</i> , mestrado ou doutorado com ênfase em outras áreas de saúde;	05 pontos: na pós-graduação lato sensu 10 pontos: mestrado 15 pontos doutorado	30 pontos
05	Comprovante/certificado em cursos de qualificação profissional relacionados às atribuições da função que concorre, a partir de 2019, contando-se para cada	03 ponto para cada certificado	15 pontos

	20(vinte) horas/aula.		
--	-----------------------	--	--

## **7. DA CLASSIFICAÇÃO**

7.1. A seleção dos candidatos se dará em uma única etapa.

7.2. Será aprovado o candidato que obtiver maior número de pontos, dentro do número de vagas.

7.3. Em caso de empate terá preferência o candidato que:

7.4. Tiver maior idade;

## **8. DO RESULTADO**

8.1. O resultado será divulgado no site [www.pmna.ms.gov.br](http://www.pmna.ms.gov.br) da prefeitura Municipal de Nova Andradina no dia 04 de novembro 2024, após às 13:00 horas.

8.2. A aprovação e classificação final no Processo Seletivo Simplificado asseguram ao candidato ingresso automático no serviço mediante o número de vagas oferecidas para cada cargo.

## **9. DA HOMOLOGAÇÃO**

9.1. A homologação do resultado final será divulgada no dia 04 de novembro de 2024, através de publicação no diário Oficial e no site [www.pmna.ms.gov.br](http://www.pmna.ms.gov.br).

## **10. DA CONTRATAÇÃO**

10.1. Os candidatos classificados serão convocados, na medida da demanda e necessidade excepcional da Secretaria Municipal de Saúde, pela ordem de classificação para exercício das funções.

10.2. A convocação dos candidatos para a contratação ocorrerá mediante convocação do edital da prefeitura municipal.

10.3. Se convocado o candidato, este não comparecer no prazo de 2 dias úteis, contados da data da convocação, perderá a vaga, passando ao próximo classificado imediatamente.

## **11. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

11.1. A Comissão do Processo Seletivo, objeto deste Edital, ficará instalada na Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Rua Elizabete Robiano, 1171, bairro Centro, Nova Andradina-MS.

11.2. O candidato será responsável pela exatidão e atualização dos dados constantes em sua ficha de inscrição.

11.3. Não se efetivará a contratação se esta implicar em acúmulo ilegal de cargos, nos termos da Constituição Federal.

- 11.4.** Por ocasião da convocação, será desclassificado o candidato que não atender qualquer das condições exigidas. Da desclassificação não cabe recurso.
- 11.5.** Para inscrever-se o candidato terá ficha (modelo próprio) à disposição no local de inscrição, na qual serão anexados os documentos.
- 11.6.** Preenchida a ficha de inscrição, o candidato deverá revisá-la, ficando após a assinatura, inteiramente responsável pelas informações nela contidas e documentos anexados.
- 11.7.** Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Seleção do Processo Seletivo Simplificado.
- 11.8.** Não serão juntados documentos posteriores ao ato de inscrição.
- 11.9.** Os documentos referentes a este Processo Seletivo Simplificado ficarão sob a guarda da Secretaria Municipal de Finanças e Gestão, na Diretoria-Geral responsável pela gestão das atividades de recursos humanos.
- 11.10.** A classificação neste Processo Seletivo Simplificado tem validade por um ano, contado da data da sua divulgação na imprensa oficial do Município de Nova Andradina.
- 11.11.** Os casos omissos e as dúvidas, que surgirem na interpretação deste Edital, serão resolvidos, em conjunto, pelos Secretários Municipais de Finanças e Gestão e de Saúde.

**NOVA ANDRADINA-MS, 24 de outubro de 2024**

**Prefeito Municipal**

## ANEXO I DO EDITAL Nº 17/2024

<b>PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO</b>
<b>PARA A FUNÇÃO DE Médico Especialistas em Radiologista – Ultrassom</b>

<b>FICHA DE INSCRIÇÃO</b>							
<b>NOME DO CANDIDATO</b>							
<b>DATA DE NASCIMENTO</b>			<b>SEXO</b>		<b>DOCUMENTO DE IDENTIDADE</b>		
<b>DIA</b>	<b>MÊS</b>	<b>ANO</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>ORG. EXP.</b>	<b>DATA DA EXPEDIÇÃO</b>
<b>NÚMERO DO CPF</b>				<b>NÚMERO PIS/PASEP</b>			
<b>ENDEREÇO RESIDENCIAL (RUA, AVENIDA, n., APTO, BLOCO)</b>							
<b>BAIRRO</b>					<b>CEP</b>		
<b>MUNICÍPIO</b>				<b>TELEFONES PARA CONTATO</b>			
DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, QUE CONHEÇO E ME RESPONSABILIZO PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS E ACEITO AS CONDIÇÕES CONSTANTES NO EDITAL QUE REGE ESTE PROCESSO SELETIVO E, SE CONVOCADO PARA CONTRATAÇÃO, QUE APRESENTAREI TODOS OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DAS CONDIÇÕES EXIGIDAS PARA EXERCER A FUNÇÃO.							
EM, ____/____/2024				ASSINATURA DO CANDIDATO			



<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO</b>
FUNÇÃO: Médico Especialistas em Radiologista – Ultrassom
NOME DO CANDIDATO:

**ANEXO III DO EDITAL Nº 17/2024**

**AVALIAÇÃO DE TÍTULOS PARA A FUNÇÃO DE**

**Médico Especialistas em Radiologista – Ultrassom**

<b>NOME DO CANDIDATO:</b>				
ITEM	TÍTULO	PONTOS		
		Unitário	Máximo	Total
01	Tempo de inscrição no Conselho Regional de Medicina;	02 ponto: Até 02 anos 03 pontos: Acima de 02 até 05 anos 05 pontos: Acima de 05 anos	05 pontos	
02	Experiência profissional em atribuições da função a qual concorre (com comprovação)	02 pontos : 06 meses 03 pontos : 01 ano 05 pontos : 02 anos	05 pontos	
03	Título de Especialização pós-graduação lato <i>sensu</i> , mestrado ou doutorado com ênfase em outras áreas de saúde;	05 pontos: na pós-graduação lato <i>sensu</i> 10 pontos: mestrado 15 pontos doutorado	30 pontos	
04	Comprovante/certificado em cursos de qualificação profissional relacionados às atribuições da função que concorre, a partir de 2019, contando-se para cada 20(vinte) horas/aula.	03 ponto para cada certificado	15 pontos	
<b>PONTUAÇÃO TOTAL DE TÍTULOS:</b>				
NOVA ANDRADINA-MS, _____, DE _____ DE 2024.				
<b>MEMBROS DA COMISSÃO DO PROCESSO SELETIVO</b>				
MEMBRO DA COMISSÃO		MEMBRO DA COMISSÃO		
ASSINATURA PRESIDENTE DA COMISSÃO				



ANEXO II DO EDITAL Nº 17/2024

**CURRÍCULO DO CANDIDATO**

NOME:		
FUNÇÃO QUE CONCORRE: <b>Médico Especialistas em Radiologista – Ultrassom</b>		
Nº RG:	ÓRGÃO EMISSOR	CPF:
ENDEREÇO:		
TELEFONE PARA CONTATO:	E-MAIL:	
<b>Experiência Profissional</b> (informar períodos, empregadores e cargos/funções)		
<b>Formação Escolar</b> (informar instituições de ensino, ano conclusão)		
<b>Cursos de Capacitação</b> (últimos cinco anos)		
Número de documentos comprobatórios entregues	_____ ( _____ )	
Em, ____/____/____	ASSINATURA DO CANDIDATO	

ESTE FORMULÁRIO É UM MODELO, PODERÁ SER DIGITADO OU IMPRESSO E PREENCHIDO.