



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

### PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – PSS DA SAÚDE

#### EDITAL Nº 01/2020

O Prefeito do Município de Cianorte, Estado do Paraná, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei e considerando o disposto no inciso IX, do art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil, no inciso IX art. 83 da Lei Orgânica do Município de Cianorte e Lei Municipal nº 4.615/2015, que dispõe sobre a contratação por prazo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, resolve **TORNAR PÚBLICO** a abertura de inscrições para realização de Processo Seletivo Simplificado (PSS) para contratação temporária de ENFERMEIRO 40 horas e MÉDICO CLINICO GERAL 40 horas para Secretaria Municipal de Saúde do Município de Cianorte, nos termos do presente edital.

#### I. DO OBJETIVO E DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

**I.1.** O Processo Seletivo Simplificado será executado pela Comissão Especial designada pela Portaria nº 33/2020, com atribuições para: receber as inscrições, conferir as fotocópias e documentos originais, atestar que as fotocópias conferem com os originais, realizar análise documental e do currículo e encaminhar para a Divisão de Recursos Humanos para que sejam realizados os procedimentos e atos administrativos necessários à respectiva contratação.

**I.2.** O Processo Seletivo Simplificado regido por este edital será realizado para suprimento da Divisão de Atenção Básica/Unidades Básicas de Saúde (UBS), Divisão de Saúde Mental/Centros de Atenção Psicossocial (CAPS I e CAPSi), Divisão de Vigilância em Saúde/CTA, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica e Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Município, exclusivamente, para atender os casos descritos na Lei nº 4.615/2015, Artigo 2º, incisos II e IV e V:

IV - promover campanhas de saúde pública que não sejam de caráter contínuo, mas eventuais, sazonais, temporárias ou imprevisíveis, por fato alheio à vontade da administração pública; (Redação acrescida pela Lei nº 5.056/2019).

V - atender ao suprimento imediato de pessoal especializado na área da saúde, desde que não existam cargos vagos e candidatos aprovados em concurso. (Redação acrescida pela Lei nº 5056/2019).

Suprimento imediato nos casos de: emergência em saúde, licença para tratamento de saúde, igual ou superior a trinta (30) dias; licença à gestante, prevista no art.137 da Lei Municipal nº 1.267, de 11 de setembro de 1990; licença especial, prevista no art.145 da Lei Municipal nº 1.267, de 11 de setembro de 1990; continuidade nas férias seguidas da licença especial, quando precedidas por licença maternidade; assistência a emergências em saúde pública; aposentadorias; demissão; exoneração; desde que não existam cargos vagos e candidatos aprovados em concurso e substituição nos casos de readaptação temporária.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

### II. DA SELEÇÃO

**II.1.** A seleção será feita por meio de provas de títulos e experiência profissional, mediante análise de documentos que comprovem habilitação para o exercício da enfermagem e da medicina - clínica geral, documentos de cursos informados para prova de títulos e xérox da carteira de trabalho comprovando o tempo de serviço (documentos descritos no item VIII.6.).

**II.1.1** Laudo médico em casos de inscrições da reserva de vagas para deficiente (modelo em anexo).

**II.2.** A seleção feita pelo presente edital valerá por 01 ano podendo ser prorrogada por igual período.

**II.3.** O Município não se obriga a contratação imediata. Para a contratação temporária, inicialmente será observado o quadro abaixo, ressaltando que a contratação poderá ser prorrogada conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde no período de 01 ano.

**II.3.1.** Todo contrato aberto será encerrado conforme necessidade do setor.

<b>REQUISITOS</b>	<b>ENFERMEIRO 40 HORAS</b> Para atuação na enfermagem, nas UBS, CAPS, CTA, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e UPA, cuja formação seja: a) Em nível superior, com curso de graduação em Enfermagem; b) Com inscrição como Enfermeiro no Conselho Regional de Enfermagem do Paraná (COREN-PR) – apresentação da carteira de identidade profissional do COREN-PR.
	<b>MÉDICO 40 HORAS</b> Para atuação na medicina - clínica geral, nas UBS, CAPS, CTA, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e UPA, cuja formação seja: a) Em nível superior, com curso de graduação em Medicina; b) Com inscrição como Médico no Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR) – apresentação da carteira de identidade profissional do CRM-PR.
<b>CARGA HORÁRIA SEMANAL</b>	40 horas



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

<b>VAGAS</b>	04 vagas para enfermeiro 04 vagas para médico clínico geral
<b>VENCIMENTOS</b>	Enfermeiro - R\$ 3.553,41 Médico - R\$ 17.282,14
<b>OUTRAS VAGAS no decorrer da vigência deste PSS</b>	Serão divulgadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Cianorte.
<b>VAGAS PARA DEFICIENTES</b>	

**II.3.2.** A participação dos candidatos no Processo Seletivo Simplificado não implica obrigatoriedade de sua contratação, ocorrendo apenas a expectativa de convocação e contratação, ficando reservado ao Município de Cianorte, o direito de proceder às contratações em número que atenda ao interesse e às necessidades do serviço, obedecendo rigorosamente a ordem de classificação final, dentro do prazo de validade deste Edital que é de 01 (um) ano prorrogável por igual período.

**II.3.3.** A Convocação prévia para apresentação de documentos não obriga a contratação. Tem a finalidade de demonstrar que o candidato está apto para ser admitido e formará um quadro de reserva.

**II.3.3.1.** Na medida em que for necessária a contratação o candidato será convocado.

**II.3.3.2.** O candidato que deixar de comparecer no prazo da Convocação será considerado como desistente e substituído, na sequência, pelo próximo candidato classificado.

### **III- DA CARGA HORÁRIA e CONTRATAÇÃO:**

**III.1.** Os contratos para o cargo de Enfermeiro e Médico - Clínico Geral, terão carga horária de 40 horas semanais.

**III.2.** A contratação poderá ser prorrogada conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde no período de 01 ano. Todo contrato aberto será encerrado conforme a necessidade do setor.

**III.2.1.** A contratação ocorrerá conforme necessidade da saúde pública municipal, decorrendo de abertura de vagas para atuação na Divisão de Atenção Básica/Unidades Básicas de Saúde (UBS), Divisão de Saúde Mental/Centros de Atenção Psicossocial (CAPS I e CAPSi), Divisão de Vigilância em Saúde/CTA, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica e Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Município, sendo que as vagas serão decorrentes para atender os casos descritos na Lei nº 4.615/2015, Artigo 2º,



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

incisos II, IV e V:

IV - promover campanhas de saúde pública que não sejam de caráter contínuo, mas eventuais, sazonais, temporárias ou imprevisíveis, por fato alheio à vontade da administração pública; (Redação acrescida pela Lei nº 5.056/2019)

V - atender ao suprimento imediato de pessoal especializado na área da saúde, desde que não existam cargos vagos e candidatos aprovados em concurso. (Redação acrescida pela Lei nº 5.056/2019).

Suprimento imediato nos casos de: emergência em saúde, licença para tratamento de saúde, igual ou superior a trinta (30) dias; licença à gestante, prevista no art.137 da Lei Municipal nº 1.267, de 11 de setembro de 1990; licença especial, prevista no art.145 da Lei Municipal nº 1.267, de 11 de setembro de 1990; licença para qualificação profissional; continuidade nas férias seguidas da licença especial, quando precedidas por licença maternidade; assistência a emergências em saúde pública; aposentadorias; demissão; exoneração; desde que não existam cargos vagos e candidatos aprovados em concurso e substituição nos casos de readaptação temporária.

As vagas para PSS serão disponibilizadas observada a indisponibilidade de profissional concursado para assumir em carga horária suplementar.

### **IV- DAS VAGAS**

**IV.1.** As vagas serão disponibilizadas em assembleia de distribuição que será organizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Cianorte.

**IV.2** Na assembleia pública de distribuição será efetuada a chamada conforme o número de vagas, respeitando-se a ordem de classificação dos candidatos que estejam em dia com a documentação solicitada.

### **V. DAS ATRIBUIÇÕES**

**V.1.** As atribuições resumidas da função estão estabelecidas no Anexo I deste Edital.

### **VI. DO REGIME JURÍDICO**

**VI.1.** As contratações decorrentes do presente Edital tem caráter jurídico-administrativo, sendo um contrato de direito público e dar-se-á sob a denominação de Contrato de Regime Especial de Trabalho.

### **VII - DAS DESPESAS**

**VII.1.** As despesas de pagamento dos profissionais e de recolhimento serão decorrentes da Lei Orçamentária para o ano respectivo, previstas nas seguintes rubricas:

08.002.10.301.007.2.048 - Manutenção dos Postos de Saúde do Município (UBS)



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas. Fonte 303  
3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas. Fonte 494  
3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas. Fonte 1000  
3.1.90.13.00 - Obrigações Patronais. Fonte 303  
3.1.90.13.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas. Fonte 494  
3.1.90.16.00 – Outras despesas variáveis de pessoal civil – Fonte 303

08.003.10.302.0009.2.049 - Manutenção da Unidade de Pronto Atendimento Faustino Bongiorno (UPA)

31.90.11.00 – Vencimentos e Vantagens Fixas - Fonte 303  
31.90.11.00 – Vencimentos e Vantagens Fixas Fonte 494  
31.91.13.00 - Obrigações Patronais. Fonte 303  
31.90.16.00 - Obrigações Patronais. Fonte 303

08.008.10.302.0009.2.060 - Manutenção do Centro de Atenção Psicossocial Adulto (CAPS I)

3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas. Fonte 303  
3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas. Fonte 494  
3.1.90.13.00 - Obrigações Patronais. Fonte 303  
3.1.90.13.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas. Fonte 494  
3.1.90.16.00 – Outras despesas variáveis de pessoal civil – Fonte 303

08.008.10.302.0009.2.145 - Manutenção do Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi)

3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas. Fonte 303  
3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas. Fonte 494  
3.1.90.13.00 - Obrigações Patronais. Fonte 303  
3.1.90.16.00 – Outras despesas variáveis de pessoal civil – Fonte 303

08.008.10.302.0009.2.145 - Manutenção da Vigilância em Saúde

3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas. Fonte 303  
3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas. Fonte 494  
3.1.90.13.00 - Obrigações Patronais. Fonte 303  
3.1.90.16.00 – Outras despesas variáveis de pessoal civil – Fonte 303

### VIII. DAS INSCRIÇÕES

**VIII.1.** Antes de efetuar a inscrição, o candidato deverá tomar conhecimento do disposto neste Edital e anexos I, II e III que integram o presente edital, a fim de certificar-se de que preenche os requisitos exigidos.

**VIII.2.** A inscrição no Processo Seletivo Simplificado implica, desde logo, o conhecimento e a tácita aceitação pelo candidato das normas e condições estabelecidas neste Edital, das quais não poderá alegar desconhecimento.

**VIII.3.** A inscrição ocorrerá no período de 24/03/2020 a 30/03/2020, pelo candidato ou procurador com procuração específica cuja assinatura tenha reconhecimento de firma,





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

junto à Comissão do PSS, na Secretaria Municipal de Saúde, no horário das 08h00min às 11h30min e das 13h30min às 17h00min, situada na Av. América nº 2085, mediante o preenchimento da Ficha de Inscrição disponibilizada no local.

**VIII.4.** O candidato preencherá a ficha de inscrição onde atestará a responsabilidade pela veracidade das informações prestadas.

**VIII.5.** Não haverá pagamento de taxa de inscrição.

**VIII.6.** No ato da inscrição o candidato deverá entregar cópias dos documentos:

### ENFERMEIROS

- 1) RG;
- 2) CPF;
- 3) Título de eleitor e comprovante de regularidade eleitoral;
- 4) Carteira de Trabalho;
- 5) Certificado de reservista se candidato homem;
- 6) Registro de nascimento ou certidão de casamento se for casado;
- 7) Carteira profissional (COREN-PR para enfermeiros);
- 8) Comprovante de habilitação para o cargo pleiteado (diploma ou certificado e Histórico Escolar de graduação em enfermagem);
- 9) Demais certificados descritos na inscrição;
- 10) Comprovante de tempo de serviço como enfermeiro - Xérox da carteira de trabalho e/ou declaração de Instituição quando Exercido serviço público, comprovando o tempo de serviço.
- 11) Não ter sido demitido do serviço público estadual, federal ou municipal, observando-se o disposto no Art. 223 e respectivo parágrafo da Lei Nº 1267/90 (modelo anexo III).

### MÉDICOS

- 1) RG;
- 2) CPF;
- 3) Título de eleitor e comprovante de regularidade eleitoral;
- 4) Carteira de Trabalho;
- 5) Certificado de reservista se candidato homem;
- 6) Registro de nascimento ou certidão de casamento se for casado;
- 7) Carteira profissional (CRM-PR para médicos);
- 8) Comprovante de habilitação para o cargo pleiteado (diploma ou certificado e Histórico Escolar de graduação em medicina);
- 9) Demais certificados descritos na inscrição;
- 10) Comprovante de tempo de serviço como médico - Xérox da carteira de trabalho e/ou declaração de Instituição quando Exercido serviço público, comprovando o tempo de serviço.
- 11) Não ter sido demitido do serviço público estadual, federal ou municipal, observando-se o disposto no Art. 223 e respectivo parágrafo da Lei Nº 1267/90 (modelo anexo III).



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

**VIII.6.1.** Os documentos citados nos itens 08 a 11 são para prova de títulos: ser feita a contagem da pontuação dos títulos e experiência profissional, mediante análise de documentos que comprovam habilitação para o exercício da enfermagem e/ou medicina conforme a vaga pleiteada.

**VIII.6.2.** O candidato deve apresentar os originais de todos os documentos para fins de autenticação.

**VIII.7.** Na ficha de inscrição informar obrigatoriamente:

### **ENFERMEIRO:**

- 1) Nome completo;
- 2) Documento de identidade – RG;
- 3) Número do CPF;
- 4) Número do COREN-PR;
- 5) Data de nascimento;
- 6) Endereço completo e atualizado;
- 7) Telefone fixo e celular;
- 8) E-mail;
- 9) Se pessoa com deficiência física, a indicação da deficiência;
- 10) Estado civil;
- 11) Número de filhos;
- 12) Escolaridade, área de formação, nível de habilitação e aperfeiçoamento.
- 13) Tempo de serviço como enfermeiro em anos, meses e dias.

### **MÉDICO-CLÍNICO GERAL:**

- 1) Nome completo;
- 2) Documento de identidade – RG;
- 3) Número do CPF;
- 4) Número do CRM-PR;
- 5) Data de nascimento;
- 6) Endereço completo e atualizado;
- 7) Telefone fixo e celular;
- 8) E-mail;
- 9) Se pessoa com deficiência física, a indicação da deficiência;
- 10) Estado civil;
- 11) Número de filhos;
- 12) Escolaridade, área de formação, nível de habilitação e aperfeiçoamento.
- 13) Tempo de serviço como médico em anos, meses e dias.

**VIII.8.** O preenchimento da Ficha de inscrição é de inteira responsabilidade do candidato, dispondo a Comissão do direito de excluí-lo do Processo Seletivo Simplificado caso o preenchimento for feito com dados incorretos, bem como se constatado serem inverídicas as referidas informações.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

**VIII.9.** O candidato não poderá após a inscrição, sob qualquer hipótese, incluir ou alterar as informações efetuadas.

**VIII.10.** O candidato que fizer constar declaração falsa em qualquer documento; deixar de apresentar os documentos exigidos ou deixar de atender as exigências do presente Edital, ainda que verificado posteriormente, será excluído do Processo Seletivo com a consequente anulação do ato de contratação, sem prejuízo das medidas de ordem administrativa, civil e criminal.

### **IX. DA RESERVA DE VAGAS PARA DEFICIENTE (PcD)**

**IX.1.** Aos candidatos com deficiência serão reservadas 10% (dez por cento) das vagas desde que as atribuições do cargo sejam compatíveis com a deficiência e o candidato seja classificado ao final do processo seletivo, consoante com a Lei Municipal n.º 4.615/2015.

**IX.2.** No decorrer da validade do processo seletivo simplificado, caso surja(m) nova(s) vaga(s) para o cargo que o candidato com deficiência concorreu, o candidato com deficiência classificado em 1º lugar na lista de vagas reservadas será convocado para ocupar a 5ª vaga aberta. Os demais candidatos classificados como PcD serão convocados para ocupar a 15ª, a 25ª e a 35ª vagas e, assim sucessivamente, observada a ordem de classificação e o número máximo de aprovados.

**IX.3.** Serão consideradas pessoas com necessidades especiais aquelas que se enquadrem nas categorias discriminadas no Decreto Federal n.º 3.298/1999 e respectivas alterações posteriores.

**IX.4.** O candidato com deficiência participará do PSS em igualdade de condições com os demais candidatos.

**IX.5.** O candidato indicará na solicitação de inscrição se é pessoa com deficiência, devendo declarar essa condição e a deficiência, apresentando para a Comissão do PSS, até a data final do prazo para as inscrições, laudo médico (original ou cópia autenticada em cartório) atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência com expressa referência ao código da Classificação Internacional de Doenças – CID, emitido nos 12 (doze) meses anteriores ao último dia do período de inscrição.

**IX.6.** A deficiência informada pelo candidato, mesmo após a apresentação do laudo médico, ficará sujeita à comprovação em tipo e grau quando da avaliação médica para fins de contratação.

**IX.7.** A não observância do disposto no item IX.4 acarretará ao candidato a perda do direito de pleitear as vagas a serem disponibilizadas para a distribuição.

**IX.8.** Não havendo candidatos com deficiência inscritos ou classificados, as vagas reservadas retornam ao contingente global.

### **X. DA HOMOLOGAÇÃO DAS INSCRIÇÕES**





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

**X.1.** As inscrições serão objeto de homologação, a qual será publicada no órgão oficial do município de Cianorte e divulgada no site [www.cianorte.pr.gov.br](http://www.cianorte.pr.gov.br) após o término das inscrições, devendo o candidato certificar-se da homologação de sua inscrição.

**X.2.** As inscrições não homologadas serão objeto de recurso pelo candidato interessado que deverá observar o prazo previsto no cronograma contido nesse edital.

**X.3.** Para participar do processo seletivo o candidato deve comprovar os seguintes requisitos:

- 1) A nacionalidade brasileira ou estrangeira na forma da lei;
- 2) O gozo dos direitos políticos;
- 3) Haver cumprido as obrigações e os encargos militares previstos em Lei;
- 4) O nível de escolaridade exigido para o exercício do cargo;
- 5) A idade mínima de 18 (dezoito) anos completos na data do contrato;
- 6) Possuir habilitação legal para o exercício do cargo; e
- 7) Não ter sido demitido do serviço público estadual, federal ou municipal, observando-se o disposto no Art. 223 e respectivo parágrafo da Lei Nº 1267/90.

### XI. DA ANÁLISE DOS TÍTULOS

**XI.1.** O Processo Seletivo Simplificado consistirá em Análise de Títulos referentes à Escolaridade, ao Aperfeiçoamento Profissional e a Experiência Profissional.

**XI.2.** A titulação referente à formação exigida como requisito para contratação será do curso de Graduação em Enfermagem e/ou medicina de acordo com a vaga pleiteada.

**XI.3.** A análise de Currículo, Títulos e a Experiência Profissional valerão no máximo 100 (cem pontos), conforme quadro a seguir discriminado:

#### TABELA DE ATRIBUIÇÃO DE PONTOS PARA AVALIAÇÃO DE TÍTULOS

ENFERMEIROS		
Título	Valor de cada título	Valor máximo dos títulos
Curso de Graduação em Enfermagem Reconhecido pelo Ministério da Educação.	50	50
Certificado de Curso de Pós Graduação em Saúde Pública a nível de Especialização, com carga mínima de 360 horas.	10	10
Certificado de Curso de Pós Graduação a nível de Especialização em outras áreas da	0,5	15



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

enfermagem, com carga mínima de 360 horas.		
Certificados de Cursos de Formação Continuada na área de enfermagem, mínimo de 20 horas, sendo válidos aqueles emitidos a partir de 2016.	0,2 (para cada certificado)	10
<b>EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL</b>		
Tempo de serviço na Função de Enfermeiro.	0,3 (para cada ano)	15
<b>MÁXIMO DE PONTOS A SER OBTIDO</b>		100

<b>MÉDICOS – CLÍNICO GERAL</b>		
Título	Valor de cada título	Valor máximo dos títulos
Curso de Graduação em Medicina Reconhecido pelo Ministério da Educação.	50	50
Certificado de Curso de Pós Graduação em Saúde Pública a nível de Especialização, com carga mínima de 360 horas.	10	10
Certificado de Curso de Pós Graduação a nível de Especialização em outras áreas da medicina, com carga mínima de 360 horas.	0,5	15
Certificados de Cursos de Formação Continuada na área de medicina, mínimo de 20 horas, sendo válidos aqueles emitidos a partir de 2016.	0,2 (para cada certificado)	10
<b>EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL</b>		
Tempo de serviço na Função de Médico.	0,3 (para cada ano)	15
<b>MÁXIMO DE PONTOS A SER OBTIDO</b>		100

**XI.3.1.** A Nota Final será igual à soma das notas obtidas na prova de títulos e na experiência profissional, sendo considerado aprovado o candidato que obter a nota 50 ou mais.

**XI.4.** Em caso de empate nos pontos observar-se-á para o desempate prioritariamente:



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

- 1) Candidato mais idoso;
- 2) Candidato com maior titulação;
- 3) Candidato que apresentar maior tempo de serviço na função de enfermeiro e/ou médico conforme vaga pleiteada.

### XII. EXCLUSÃO DO CANDIDATO

**XII.1.** O candidato será excluído deste Processo Seletivo Simplificado na ocorrência de qualquer das hipóteses descritas nos itens abaixo:

- 1) Tenha sofrido rescisão de contrato de trabalho como penalidade em decorrência de sindicância, conforme Art. 15 da Lei Complementar Estadual n.º 108/2005, nos últimos 5 (cinco) anos, contados retroativamente a partir da primeira convocação, excetuados os casos em que a sindicância tenha constatado contratação/admissão indevida por parte da administração;
- 2) Tenha sofrido penalidade de demissão em processo administrativo disciplinar após sindicância, nos últimos 5 (cinco) anos, contados retroativamente a partir da primeira convocação;
- 3) Tiver configurado, no momento da contratação, o acúmulo ilegal de cargos, excetuando-se os casos permitidos pelo Art. 37, inciso XVI, da Constituição Federal;
- 4) Tenha 75 (setenta e cinco) anos completos por ocasião da primeira convocação ou da contratação;
- 5) Esteja aposentado, na condição de readaptado definitivo ou por invalidez, em cargo ou função equivalente à pretendida;
- 6) Tiver comprovada ilegalidade nos documentos apresentados, ou declaração falsa ou inexata;
- 7) Apresente laudo médico atestando deficiência incompatível com a natureza das atribuições e exigências para o desempenho da função;
- 8) Não comprove a escolaridade mínima exigida;
- 9) Ainda que comprovada a escolaridade mínima exigida, conste em seu comprovante de inscrição escolaridade que gere pontuação ou remuneração maior que a efetivamente comprovada;
- 10) Se inscrito na lista de classificação de PcD, não apresente laudo médico ou apresente em desacordo com o estabelecido neste Edital ou que não caracterize a deficiência de acordo com a legislação vigente;
- 11) Na data da abertura do contrato não apresente as mesmas condições físicas e mentais declaradas no atestado de saúde ocupacional.

**XII.1.2.** Caso seja constatado que o candidato tenha incorrido em qualquer das hipóteses citadas no item XII.1 após sua contratação, estará sujeito à rescisão contratual, assegurados o contraditório e a ampla defesa, mediante processo administrativo.

### XIII. DA PUBLICAÇÃO

**XIII.1.** Os editais de classificações, convocações e demais atos serão divulgados por meio do endereço eletrônico <http://www.cianorte.pr.gov.br>.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

**XIII.2.** É de inteira responsabilidade do candidato, acompanhar a publicação de todos os atos referentes a este PSS.

### XIV. DAS VAGAS

**XIV.1.** As vagas para contratação de enfermeiros e médicos serão preenchidas com chamada pública dos classificados, por ordem de classificação.

**XIV.2.** Cabe a Secretaria Municipal de Saúde definir em quais estabelecimentos de saúde haverá necessidade de enfermeiro e/ou médico.

**XIV.3.** Havendo existência de vaga para enfermeiro e/ou médico, a mesma será divulgada no quadro de vagas e por meio do endereço eletrônico <http://www.cianorte.pr.gov.br>.

### XV. DO PRAZO PARA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

**XV.1.** Será admitida a impugnação deste Edital no prazo de 5 (cinco) dias corridos a contar da data de sua publicação no órgão oficial do Município de Cianorte. A impugnação deverá ser apresentada por escrito, devidamente fundamentada, e protocolada no horário das 8h00min às 11h.00min. e das 13h.30min. às 17h.00min., do último dia do prazo, junto à Secretaria Municipal de Saúde, situada na Avenida América, nº 2085, protocolada através do endereço eletrônico [saude@cianorte.pr.gov.br](mailto:saude@cianorte.pr.gov.br).

### XVI. DA CONTRATAÇÃO

**XVI.1.** Serão contratados somente aqueles que tenham comparecido que apresentarem os documentos comprobatórios e declarados aptos pela perícia médica do Município.

**XVI.2.** Qualquer irregularidade ou não apresentação dos documentos no prazo devido será motivo de impedimento da contratação.

**XVI.3.** O encerramento de contrato é impeditivo para nova contratação na vigência deste processo de seleção simplificada.

### XVII. CRONOGRAMA

**XVII.1.** O Processo Seletivo Simplificado será composto das seguintes fases:

FASES	PERÍODOS
Publicação do Edital.	18/03/2020
Prazo para impugnação do edital.	19/03/2020 a 23/03/2020



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

Período de inscrições e entrega de prova de títulos.	24/03/2020 a 30/03/2020
Data limite para entrega/recebimento da documentação das pessoas com deficiência.	30/03/2020
Homologação das inscrições, resultado dos pedidos de vagas a pessoas com deficiência.	31/03/2020
Prazo para recurso quanto ao indeferimento de inscrição.	01/04/2020
Divulgação das notas preliminares.	02/04/2020
Prazo para recursos do resultado das notas preliminares.	03/04/2020
Divulgação das notas definitivas após julgamento dos recursos e classificação final.	06/04/2020
Homologação da classificação final.	06/04/2020

Cianorte, 18 de março de 2020.

CLAUDEMIR ROMERO BONGIORNO  
PREFEITO MUNICIPAL





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

### ANEXO I – Edital do PSS – nº 01/2020

#### **1 - ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO**

Compete ao Enfermeiro, no exercício de suas funções segundo a Lei Nº 1344, de 28 de agosto de 1991.

**Descrição Sintética:** Realizar tarefas inerentes às áreas de saúde pública.

**Descrição Analítica:**

- Participar da formulação, supervisão, avaliação e execução de programas de saúde pública, materno-infantil, imunização e outras;
- Participar de inquéritos epidemiológicos e de programas de educação sanitária da população, interpretando e avaliando resultados;
- Participar da elaboração, acompanhamento e avaliação de programas de treinamento para pessoal da enfermagem, estabelecimento de normas e organização de serviços operacionais de enfermagem;
- Participar da elaboração de projetos, pesquisas e estudos na área de enfermagem;
- Opinar na compra de materiais de enfermagem, fornecendo as especificações técnicas necessárias;
- Planejar, coordenar executar assistência na área de enfermagem as unidades de saúde;
- Realizar consultas de enfermagem;
- Prescrever medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde do Município;
- Supervisionar equipes de enfermagem na aplicação de terapia especializada sob controle médico, preparação de campo operatório e esterilização do material de enfermagem;



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

- Prestar assistência aos médicos em intervenções cirúrgicas;
- Prestar outras tarefas correlatas.

### **2 - ATRIBUIÇÕES DO MÉDICO – CLÍNICO GERAL**

Compete ao Médico Clínico Geral, no exercício de suas funções segundo a Lei Nº 1344, de 28 de agosto de 1991.

**Descrição Sintética:** Realizar tarefas inerentes às áreas de saúde pública.

#### **Descrição Analítica:**

- Participar de formulação de diagnósticos de saúde pública, realizando levantamentos da situação dos serviços de saúde do município, identificando prioridades, para determinação de programas a serem desenvolvidos;
- Realizar avaliação periódica dos serviços prestados;
- Participar dos trabalhos de prevenção e controle de doenças transmissíveis em geral (Programa de Vigilância Epidemiológica);
- Opinar e participar tecnicamente dos programas e atividades de assistência integral e saúde individual, bem como de grupos específicos, particularmente, daqueles prioritários e de alto risco;
- Participar da operacionalização do sistema de referência e contra-referência ao paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;
- Participar de programas de atividades de educação sanitária, visando a melhoria da saúde do indivíduo, da família e da comunidade;
- Participar junto ao setor competente, das atividades relacionadas com o recrutamento, seleção e treinamento de pessoal;
- Efetuar pesquisas na área, visando contribuir para o aprimoramento da prestação dos serviços de saúde;
- Dar, quando solicitado, parecer técnico nos processos de padronização, aquisição, distribuição, instalação e manutenção de equipamentos e materiais para a área de saúde;



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

- Promover o registro dos atendimentos efetuados;
- Participar das definições dos programas de atualização e aperfeiçoamento das equipes que atuam na área de saúde, fornecendo subsídios técnicos para a composição dos conteúdos programáticos;
- Prestar atendimento médico preventivo, terapêutico ou de emergência, examinando o paciente e diagnosticando, prescrevendo tratamento, prestando orientações e solicitando hospitalização, se necessário;
- Requisitar, analisar e interpretar exames complementares de laboratório, para fins de diagnóstico e acompanhamento clínico;
- Participar de juntas médicas, avaliando a capacidade de pacientes, verificando suas condições de saúde, emitindo laudos para admissão de servidores, concessão de licenças, aposentadorias, readaptações, e emissão de carteiras e atestados de sanidade física mental;
- Executar outras tarefas correlatas.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

### ANEXO II – Edital do PSS – nº 01/2020

#### DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CONTRATAÇÃO:

<b>ENFERMEIRO</b>
01 (uma) foto 3x4 recente;
Carteira de Trabalho (fotocópia);
PIS/PASEP se já inscrito (fotocópia);
Carteira de Identidade (fotocópia);
C.P.F. (fotocópia);
Carteira Profissional / COREN-PR (fotocópia);
Titulo de Eleitor (fotocópia);
Certidão de Casamento ou Nascimento (fotocópia);
Registro de nascimento de filhos menores de 18 anos (fotocópia);
Certidão Negativa do Fórum, expedida pelo Cartório Distribuidor;
Certidão Negativa do Cartório de Protestos;
Certidão Negativa de antecedentes criminais fornecidas pela Justiça Estadual e Justiça Federal, onde o candidato residiu nos 05 (cinco) últimos anos;
Atestado de saúde ocupacional (Exame pré-admissional);
Comprovante de escolaridade e histórico escolar (fotocópia);
Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio;
Declaração sobre exercício de outro cargo público (acúmulo de cargo);
Certidão de tempo de serviço público anterior na função de enfermeiro;
Comprovante de residência (talão de água, luz, telefone);



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

Declaração de que não foi demitido ou exonerado do serviço público federal, estadual, distrital ou municipal (modelo em anexo);

**OBS.: TRAZER TODOS OS DOCUMENTOS ORIGINAIS PARA REALIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA.**

### MÉDICO

01 (uma) foto 3x4 recente;

Carteira de Trabalho (fotocópia);

PIS/PASEP se já inscrito (fotocópia);

Carteira de Identidade (fotocópia);

C.P.F. (fotocópia);

Carteira Profissional / CRM-PR (fotocópia);

Título de Eleitor (fotocópia);

Certidão de Casamento ou Nascimento (fotocópia);

Registro de nascimento de filhos menores de 18 anos (fotocópia);

Certidão Negativa do Fórum, expedida pelo Cartório Distribuidor;

Certidão Negativa do Cartório de Protestos;

Certidão Negativa de antecedentes criminais fornecidas pela Justiça Estadual e Justiça Federal, onde o candidato residiu nos 5 (cinco) últimos anos;

Atestado de saúde ocupacional (Exame pré-admissional);

Comprovante de escolaridade e histórico escolar (fotocópia);

Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio;

Declaração sobre exercício de outro cargo público (acúmulo de cargo);

Certidão de tempo de serviço público anterior na função de médico;

Comprovante de residência (talão de água, luz, telefone);

Declaração de que não foi demitido ou exonerado do serviço público federal, estadual, distrital ou municipal (modelo em anexo);





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

**OBS.: TRAZER TODOS OS DOCUMENTOS ORIGINAIS PARA REALIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA.**

**ANEXO III – Edital do PSS – nº 01/2020**

**MODELOS DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA APRESENTAR A COMISSÃO:**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – CIANORTE/ PARANÁ**

**ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Função pretendida:

( ) Enfermeiro

( ) Médico Clínico Geral

**PARECER DO MÉDICO EXAMINADOR**

Atesto que o candidato acima descrito foi submetido a Exame Médico, goza de plena saúde física e mental e encontra-se:

( ) APTO para exercer a função de \_\_\_\_\_.

( ) INAPTO para exercer a função de \_\_\_\_\_.

Problemas de saúde identificados na consulta:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

No caso de gestante, informar: A gestante encontra-se na \_\_\_\_\_ semana de gestação com data prevista para o parto em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/2020.

\_\_\_\_\_  
Médico Examinador Assinatura e Carimbo/CRM

### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – CIANORTE/ PARANÁ

### DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS - TERMO DE OPÇÃO

#### DADOS PESSOAIS:

Nome: \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_  
Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sexo: masculino [  ] feminino [  ]  
Endereço residencial: \_\_\_\_\_  
Município: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_  
Fone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

#### DADOS DO 1º CARGO/EMPREGO:

Local de trabalho: \_\_\_\_\_  
Manhã [  ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ Tarde [  ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ Noite [  ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_

#### DADOS DO 2º CARGO/EMPREGO:

Local de trabalho: \_\_\_\_\_  
Manhã [  ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ Tarde [  ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ Noite [  ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_

#### DADOS DO 3º CARGO/EMPREGO:

Local de trabalho: \_\_\_\_\_  
Manhã [  ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ Tarde [  ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ Noite [  ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_

#### DECLARAÇÃO:

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras, responsabilizando-me na forma da Lei pela exatidão da presente declaração.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

#### TERMO DE OPÇÃO:



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

Faço opção pelo(s) cargo(s):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Declarante

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – CIANORTE/ PARANÁ**

### LAUDO MÉDICO

#### PARA INSCRITOS COMO PESSOA COM DEFICIÊNCIA

**FUNÇÃO PRETENDIDA: ( ) ENFERMEIRO ( ) MÉDICO CLINICO GERAL**

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

A - Tipo da Deficiência:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

B – Código CID:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

C – Limitações Funcionais:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**D - PARECER DO MÉDICO ESPECIALISTA NA ÁREA DA DEFICIÊNCIA:**

De acordo com a função pretendida, declaro que a deficiência do candidato é:

( ) COMPATÍVEL para exercer a função de \_\_\_\_\_.

( ) INCOMPATÍVEL para exercer a função de \_\_\_\_\_.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

\_\_\_\_\_  
Médico Examinador  
Assinatura e Carimbo/CRM

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020.

### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – CIANORTE/ PARANÁ

#### DECLARAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado(a), brasileiro(a), \_\_\_\_\_ (estado civil), portador(a) de RG n.º \_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_\_\_ e CPF n.º \_\_\_\_\_, em atendimento ao item X, declaro para o fim específico de contratação pelo Processo Seletivo Simplificado da Secretaria Municipal de Saúde de Cianorte, que não fui demitido(a) ou exonerado(a) do serviço público federal, estadual, distrital ou municipal em consequência de aplicação de pena disciplinar após sindicância, nos últimos 5 (cinco) anos, contados de forma retroativa a partir da data da contratação, e que não perdi o cargo em razão de ordem judicial transitada em julgado a ser cumprida ou em cumprimento.

A não veracidade da declaração prestada é considerada como crime de falsidade ideológica, sujeitando-me às penas na lei.

Cianorte - PR, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

Edital do PSS – nº 01/2020

### FICHA DE INSCRIÇÃO

<b>IDENTIFICAÇÃO:</b>	
NOME: _____	
DATA NASC. ____/____/_____	SEXO: ( ) Masculino ( ) Feminino
CIDADE NASC. _____	ESTADO NASC. _____ (sigla do Estado nasc.)
PAI: _____	
MÃE: _____	
ESTADO CIVIL: _____	Nº FILHOS _____
RUA /AV _____	Nº _____
BAIRRO: _____	CIDADE _____
TELEFONE: ( ) _____	Celular: ( ) _____
E-MAIL: _____	

<b>DOCUMENTOS PESSOAIS:</b>	
RG: _____	SSP/ _____ CPF: _____
TÍTULO DE ELEITOR: _____	ZONA _____ SEÇÃO _____
NÚMERO DO REGISTRO DO CONSELHO PROFISSIONAL _____	

<b>TEMPO DE SERVIÇO COMO ENFERMEIRO EM ANOS:</b> _____
<b>TEMPO DE SERVIÇO COMO MÉDICO EM ANOS:</b> _____

<b>HISTÓRICO ACADÊMICO:</b>	
<b>GRADUAÇÃO:</b> _____	
INSTITUIÇÃO _____	ANO DE CONCLUSÃO _____





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

**PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA:**

INSTITUIÇÃO \_\_\_\_\_

 CONCLUÍDO EM \_\_\_\_\_  EM ANDAMENTO**OUTRA PÓS-GRADUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE:**

PÓS-GRADUAÇÃO EM \_\_\_\_\_

INSTITUIÇÃO \_\_\_\_\_

 CONCLUÍDO EM \_\_\_\_\_  EM ANDAMENTO

PÓS-GRADUAÇÃO EM \_\_\_\_\_

INSTITUIÇÃO \_\_\_\_\_

 CONCLUÍDO EM \_\_\_\_\_  EM ANDAMENTO

PÓS-GRADUAÇÃO EM \_\_\_\_\_

INSTITUIÇÃO \_\_\_\_\_

 CONCLUÍDO EM \_\_\_\_\_  EM ANDAMENTO**MESTRADO EM** \_\_\_\_\_

INSTITUIÇÃO \_\_\_\_\_

 CONCLUÍDO EM \_\_\_\_\_  EM ANDAMENTO**DOUTORADO EM** \_\_\_\_\_

INSTITUIÇÃO \_\_\_\_\_

 CONCLUÍDO EM \_\_\_\_\_  EM ANDAMENTO**SE PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA:**

A INDICAÇÃO DA DEFICIÊNCIA: \_\_\_\_\_



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

**TABELA DE ATRIBUIÇÃO DE PONTOS PARA AVALIAÇÃO DE TÍTULOS**

<b>ENFERMEIROS</b>			
<b>Título</b>	<b>Valor de cada título</b>	<b>Valor máximo dos títulos</b>	<b>Valor obtido pelo candidato</b>
Curso de Graduação em Enfermagem Reconhecido pelo Ministério da Educação.	50	50	
Certificado de Curso de Pós Graduação em Saúde Pública a nível de Especialização, com carga mínima de 360 horas.	10	10	
Certificado de Curso de Pós Graduação a nível de Especialização em outras áreas da enfermagem, com carga mínima de 360 horas.	0,5	15	
Certificados de Cursos de Formação Continuada na área de enfermagem, mínimo de 20 horas, sendo válidos aqueles emitidos a partir de 2016.	0,2 (para cada certificado)	10	
<b>EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL</b>			
Tempo de serviço na Função de Enfermeiro.	0,3 (para cada ano)	15	
<b>MÁXIMO DE PONTOS A SER OBTIDO</b>		100	

**Nome do Candidato:** \_\_\_\_\_



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

## ESTADO DO PARANÁ

Representante da Comissão: \_\_\_\_\_

<b>MÉDICOS – CLÍNICO GERAL</b>			
<b>Título</b>	<b>Valor de cada título</b>	<b>Valor máximo dos títulos</b>	<b>Valor obtido pelo candidato</b>
Curso de Graduação em Medicina Reconhecido pelo Ministério da Educação.	50	50	
Certificado de Curso de Pós Graduação em Saúde Pública a nível de Especialização, com carga mínima de 360 horas.	10	10	
Certificado de Curso de Pós Graduação a nível de Especialização em outras áreas da medicina, com carga mínima de 360 horas.	0,5	15	
Certificados de Cursos de Formação Continuada na área de medicina, mínimo de 20 horas, sendo válidos aqueles emitidos a partir de 2016.	0,2 (para cada certificado)	10	
<b>EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL</b>			
Tempo de serviço na Função de Médico.	0,3 (para cada ano)	15	
<b>MÁXIMO DE PONTOS A SER OBTIDO</b>		100	

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Representante da Comissão: \_\_\_\_\_