



SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA POR EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA DO MUNICÍPIO DE RECIFE

EDITAL Nº 001/2019

A Secretaria de Administração e Gestão de Pessoas do Município do Recife e a Secretaria Municipal de Saúde do Recife, no uso de suas atribuições e considerando o disposto no Decreto Municipal nº 32.765, de 14 de agosto de 2019, que autoriza a contratação em razão de necessidade temporária de excepcional interesse público, e tendo em vista as normas da Lei Municipal 18.122, de 06 de março de 2015, e alterações posteriores.

DECLARAM:

Aberta a Seleção Pública Simplificada para a contratação de profissionais para atuarem na Rede de Apoio Psicossocial e na Unidade de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador do Município do Recife – UPMST, mediante contrato de vigência de 12 (doze) meses para as vagas decorrentes do Decreto Municipal nº 32.765, de 14 de agosto de 2019, podendo ser prorrogado por igual período, observada à época a manutenção dos requisitos da condição de excepcional interesse público que a fundamenta.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. A Seleção Pública Simplificada regida neste Edital visa ao provimento, mediante contrato por tempo determinado, de 7 (sete) vagas, sendo 5 (cinco) para Médico 20h Psiquiatra Diarista, 1 (uma) para Médico 20h Psiquiatra da Infância e Adolescência Diarista e 1 (uma) para Médico Psiquiatra 20h Perícia Médica Diarista no âmbito do Município do Recife, em conformidade com a legislação em vigor, além de outras pertinentes ao presente Edital.

1.1.1. As quantidades de vagas nas funções estão dispostas no ANEXO I deste Edital.

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





1.1.2. As vagas destinadas à Seleção Pública Simplificada serão distribuídas entre a Rede de Apoio Psicossocial e Unidade de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador do Município do Recife – UPMST, e serão preenchidas pelos critérios de conveniência e necessidade, respeitada a ordem de classificação constante da homologação do resultado final da seleção.

1.1.3. Os candidatos contratados desenvolverão suas atividades em qualquer área ou unidade do Município de Recife, para a qual forem designados ou lotados, sem alteração da remuneração prevista para a função na qual foi aprovado na seleção pública.

1.2. A Seleção Pública Simplificada será realizada em única etapa, denominada Avaliação Curricular.

1.2.1. A Avaliação Curricular será composta pelos critérios de Formação Profissional e será exigida para as funções de Médico 20h Psiquiatra Diarista, Médico 20h Psiquiatra da Infância e Adolescência Diarista e Médico 20h Psiquiatra para atuação na Unidade de Perícia Médica Diarista, de caráter classificatório e eliminatório.

1.3. O ato de publicação do Edital de Abertura, Resultado Final da Seleção Pública Simplificada e a Homologação, para os quais são exigidos ampla divulgação, estarão no Diário Oficial do Município do Recife, no qual todas as fases terão os seus resultados e demais comunicados divulgados.

2. DAS VAGAS DESTINADAS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

2.1. Com base no art. 37, VIII, da Constituição da República Federativa do Brasil, nas Leis Federais nº 13.146, de 6 de julho de 2015 e nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, no Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, e alterações posteriores, e na Lei Municipal nº 15.742, de 11 de fevereiro de 1993, às pessoas com deficiência fica assegurado o direito de se inscrever na presente Seleção Pública, desde que as atribuições constantes do ANEXO II sejam compatíveis com a sua deficiência, sendo-lhes reservado, por conseguinte, o percentual de 10% (dez por cento) do número total de vagas oferecidas, conforme estabelecido no ANEXO I deste Edital.

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





2.1.1. Quando a aplicação do percentual legal resultar em fração, a Prefeitura do Recife deverá proceder ao arredondamento para o primeiro número inteiro subsequente, na forma do art. 1º, § 3º, do Decreto Federal nº 9.508, de 24 de setembro de 2018, respeitado, no entanto, o limite máximo de 20% das vagas ofertadas para o respectivo contrato, conforme previsto no art. 5º, § 2º, da Lei Federal nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

2.2. Consideram-se pessoas com deficiência as assim conceituadas no art. 2º, da Lei Federal nº 13.146, de 06 de julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência, sem prejuízo, no que couber, do disposto no Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, e alterações posteriores, com observância, inclusive, da Súmula nº 377 do STJ e demais legislações pertinentes à matéria.

2.3. O candidato que desejar concorrer às vagas definidas no subitem 2.1 deverá, junto com a documentação, no ato da inscrição, apresentar Declaração de Deficiência - ANEXO IX emitido nos últimos 12 (doze) meses, atestando o tipo, o grau ou o nível da deficiência, com expressa referência ao código de Classificação Internacional de Doença (CID).

2.4. As pessoas com deficiência, resguardadas as condições especiais previstas no Decreto Federal nº 9.508, de 24 de setembro de 2018, particularmente no seu art. 2º, participarão da Seleção Pública Simplificada em igualdade de condições com os demais candidatos, no que se refere à avaliação e aos critérios de aprovação e de classificação exigidos para todos os candidatos.

2.5. O candidato que não declarar, no ato da inscrição, que deseja concorrer às vagas reservadas para as pessoas com deficiência, ou não prestar as informações constantes no item 2.3, não concorrerá à vaga na condição de deficiente, podendo participar do certame sob regime de ampla concorrência.

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





2.6. A publicação do resultado final da Seleção Pública Simplificada será feita com as informações da pontuação de todos os candidatos, inclusive das pessoas com deficiência, separadamente.

2.7. A classificação e aprovação do candidato não asseguram a homologação definitiva nesta condição, devendo, para tanto, quando convocado, submeter-se a exame pericial que será promovido pela Unidade de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador do Município do Recife, vinculada à Secretaria de Planejamento, Administração e Gestão de Pessoas, que deverá atestar a deficiência declarada no ato da inscrição e aferir a sua compatibilidade com a natureza e o exercício das atribuições (ANEXO II) do contrato ao qual concorre.

2.7.1. Será eliminado do certame o candidato que tiver declarada pela Unidade de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador do Município do Recife a incompatibilidade da deficiência com a natureza das atribuições inerentes ao contrato a ser firmado.

2.7.2. A Unidade de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador do Município do Recife terá decisão terminativa sobre a qualificação da deficiência do candidato classificado, cabendo recurso do resultado no prazo estabelecido no ANEXO IV.

2.7.3. Caso, quando da convocação para contratação, não existirem candidatos na condição de pessoas com deficiência aprovados, serão convocados os demais candidatos aprovados, observada a listagem de classificação de todos os candidatos de ampla concorrência.

2.7.4. A publicação do resultado final do certame será feita em duas listas, a primeira será composta por todos os candidatos com as referidas pontuações, inclusive a dos candidatos na condição de pessoas com deficiência, e a segunda, somente constando estes com a pontuação referente, sendo a classificação considerada em razão da maior pontuação, seguida da listagem de forma decrescente.

3. DA INSCRIÇÃO NA SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





3.1 A participação na Seleção Pública é gratuita e livre para quem atender plenamente as condições estabelecidas neste Edital.

3.2. As inscrições para a Seleção Pública Simplificada serão realizadas unicamente por via postal, através dos formulários e documentos comprobatórios, que deverão ser encaminhados no prazo de postagem referido no ANEXO IV deste Edital, indicados como destinatário e endereço de destino a “Diretoria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde”, situada na Rua Alfredo de Medeiros, 71 - Espinheiro - Recife/PE CEP: 52.021-030, devendo constar da capa de envelopamento, além dos dados acima referidos, os seguintes informes:

Seleção Pública Simplificada 2019 – Médico 20h Psiquiatra Diarista ou Médico 20h Psiquiatra da Infância e adolescência Diarista ou Médico 20h Perícia Médica Diarista (conforme área de atuação).

Função:

Nome:

3.2.1 O envelope deverá ser do tamanho aproximado de 22 cm por 30 cm.

3.3. Para se inscreverem na seleção todos os candidatos deverão preencher o “FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO” constante do ANEXO VII deste Edital, juntamente com o “CADERNO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS”, cuja capa deve seguir o modelo constante do ANEXO VIII, devidamente acompanhados de cópias dos documentos comprobatórios das informações prestadas e da documentação relacionada nos subitens 3.4.

3.3.1. Na “CAPA DO CADERNO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS” (ANEXO VIII), deverá ser especificado, em ordem sequencial de apresentação, cada um dos documentos exigidos neste Edital, com indicação expressa da quantidade de folhas de cada documento e do total de folhas que compõem o caderno.

3.3.2. Após o preenchimento do ANEXO VIII, conforme orientações constantes no item 3.3.1, o candidato deverá colocar a data e assinar.

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





3.4. Juntamente com o “FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO” e o “CADERNO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS”, o interessado deverá enviar/entregar os seguintes documentos:

Cópia Simples:

- a) RG - Registro Geral de Identificação com data de expedição;
- b) CPF;
- c) Certidão de Regularização do CPF (internet);
- d) PIS / PASEP (caso não possuir o cartão, solicitar um extrato em qualquer agência do Banco do Brasil – se PASEP ou Caixa Econômica – se PIS);
- e) Título de Eleitor com os comprovantes da última eleição ou Certidão de Quitação Eleitoral (internet);
- f) Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS (Folhas da foto e da identificação);
- g) Quitação do serviço militar, se do sexo masculino;
- h) Comprovação de residência/domicílio com documento emitido em seu nome;
- i) 01 (uma) foto 3x4 recente;
- j) Certidão de Nascimento ou Casamento;
- k) Certidão de Antecedentes Criminais, estadual ou federal (internet);
- l) último extrato de pagamento (contracheque), se for funcionário público;

Cópia Autenticada:

- m) Diploma ou Declaração de Conclusão do curso de Medicina, em Instituição reconhecida pelo MEC;
- n) Certificado ou Declaração de Conclusão de Curso de Pós-Graduação *lato sensu* na área de Psiquiatria ou Psiquiatria da Infância e Adolescência por órgão credenciado pelo MEC ou Certificação e Titulação na área de Psiquiatria ou Psiquiatria da Infância e Adolescência emitidas pela Sociedade de Especialidade filiada a AMB ou Certificado de Residência Médica em Psiquiatria ou Psiquiatria da Infância e Adolescência credenciada e com funcionamento autorizado pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM;
- o) registro do Conselho Regional de Medicina;
- p) registro da Especialidade junto ao Conselho Regional de Medicina..

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





3.5. Conforme a titulação de que dispuser o candidato, enunciada em seu currículo, o mesmo fará anexar, juntamente com o “FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO” e o “CADERNO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS”:

- a) Certificado ou Declaração de Conclusão de Curso de Especialização *lato sensu* na área de conhecimento específica a que concorre, com carga horária mínima de 360 (trezentos e sessenta) horas, emitido por instituição reconhecida pelo MEC;
- b) Certificado ou Declaração de Conclusão de Curso de Residência Profissional da Saúde, na área específica a que concorre, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica ou Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde;
- c) Certificado ou Declaração de Conclusão de Curso de Mestrado *stricto sensu*, na área de saúde emitido por Instituição reconhecida pelo MEC;
- d) Certificado ou Declaração de Conclusão de Curso de Doutorado *stricto sensu*, na área de saúde emitido por Instituição reconhecida pelo MEC.

3.6. Não será admitida a juntada de qualquer documento após a postagem, assim como não será admitida inscrição por fax, correio eletrônico ou qualquer outro meio diverso daquele previsto neste edital.

3.7. As informações prestadas no FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - ANEXO VII são de inteira responsabilidade do candidato, dispondo a equipe executora do direito de excluir da seleção o candidato que não preencher o formulário de forma completa e correta e/ou fornecer dados comprovadamente inverídicos, sem prejuízo das sanções administrativas, civis e penais cabíveis.

3.8. Não será aceita a inscrição que não atender, rigorosamente, ao estabelecido neste Edital.

3.9. Antes de efetuar a inscrição, o candidato deverá certificar-se dos requisitos exigidos para a função.

3.9.1. É de responsabilidade exclusiva do candidato/interessado a identificação correta e precisa dos requisitos e das atribuições da função.

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





3.10. É vedada a inscrição condicional ou extemporânea.

3.11. A inscrição do candidato implica a sua integral adesão a todas as regras que disciplinam a presente Seleção Simplificada.

3.12. O candidato que, por qualquer motivo, deixar de atender às normas e às recomendações estabelecidas será automaticamente eliminado da Seleção Pública Simplificada, sem, neste caso, cabimento de qualquer recurso baseado na alegação de desconhecimento do teor desta publicação.

4. DA AVALIAÇÃO CURRICULAR

4.1 A Seleção Simplificada será realizada em etapa única, denominada Avaliação Curricular.

4.2. Da Avaliação Curricular

4.2.1. A Avaliação Curricular terá caráter classificatório e eliminatório e dar-se-á através da análise dos documentos comprobatórios das informações prestadas constantes no FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - ANEXO VII pela Diretoria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde - DEGTES/SS, órgão integrante da Secretaria de Saúde do Município, obedecendo-se rigorosamente a Tabela de Pontos que integra o ANEXO V deste Edital.

4.2.1.1. A Comissão a quem competirá a análise da documentação apresentada pelos candidatos será composta pelos membros abaixo indicados:

- Eliane Aguiar dos Santos, matrícula nº 70.765-8;
- Maria Emília Monteiro Higino da Silva Moura, matrícula nº 110980-4; e,
- Bianca Labanca Valença, matrícula nº 108.350-3.

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





4.2.2. A Avaliação Curricular valerá 100 (cem) pontos, sendo eliminado o candidato que não comprovar os requisitos mínimos para a contratação e não atingir pontuação diferente de zero.

4.2.3. Só serão aceitos certificados e diplomas emitidos por instituição reconhecida pela autoridade pública competente.

4.2.3.1. Somente será aceito o título no qual conste a carga horária do curso.

4.2.3.2. Cada curso será considerado uma única vez.

4.2.4. Os comprovantes de cursos realizados fora do Brasil somente serão considerados quando traduzidos para a Língua Portuguesa, por tradutor juramentado, devidamente validados pela autoridade competente ou por ela delegada oficialmente.

4.2.5. Na hipótese de ocorrer empate no resultado da Avaliação Curricular, serão adotados, sucessivamente, os seguintes critérios de desempate:

- a) maior tempo de exercício profissional na área requisitada;
- b) ter sido jurado - Lei Federal nº 11.689/2008 que alterou o art. 440 do Código de Processo Penal; e, persistindo o empate,
- c) maior idade.

4.2.5.1. Fica assegurado, aos candidatos que tiverem idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, nos termos do art. 27, da Lei Federal nº 10.741/2003 - Estatuto do Idoso, a idade mais avançada como primeiro critério para desempate, sucedido dos outros previstos no subitem anterior.

4.2.6. Estarão classificados os candidatos que obtiverem pontuação diferente de zero na Avaliação Curricular.

4.2.7. As cópias apresentadas não serão devolvidas em hipótese alguma.

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





4.2.8. O documento entregue não implica automática atribuição da pontuação prevista no ANEXO V, somente sendo atribuídos os pontos correspondentes aos documentos em que a equipe avaliadora julgue respeitados os requisitos estabelecidos neste Edital.

4.2.9. Qualquer informação em desacordo com a realidade ou não comprovada gera a eliminação do candidato no processo seletivo, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

4.2.10. O resultado será divulgado e homologado no Diário Oficial do Município, na data prevista no Anexo IV, sendo de exclusiva responsabilidade do candidato acompanhar comunicados, convocações e o resultado final da seleção.

5. DO RECURSO

5.1. Os candidatos que discordarem do resultado preliminar da Avaliação Curricular poderão interpor recurso administrativo, no período estabelecido no ANEXO IV, através de requerimento próprio justificando a sua discordância - ANEXO VI.

5.2. Os recursos deverão ser entregues presencialmente, ou por via postal, na Diretoria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, situada na Rua Alfredo de Medeiros, nº 71 – Espinheiro – Recife/PE, CEP–52.021-030, no período constante no ANEXO IV, das 9h às 15h.

5.3. Não serão analisados os recursos interpostos fora dos prazos estipulados neste edital, entregues fora da data estabelecida no ANEXO IV.

5.4. Não serão aceitos recursos interpostos por procuração, fac-símile (fax), internet, telegrama ou outros meios não especificados neste Edital.

5.5. Não serão apreciados os recursos interpostos contra avaliação, nota ou resultado de outro(s) candidato(s).

5.6. Não serão aceitos novos documentos quando da interposição dos recursos.

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





5.7. O candidato quando da apresentação do recurso deverá atender aos subitens abaixo:

Preencher o recurso com letra legível.

Apresentar argumentações claras e concisas.

5.8. Os recursos, porventura interpostos, serão julgados e deliberados pela Comissão instituída no presente Edital.

6. DO RESULTADO FINAL

6.1. A Nota Final (NF) do candidato será a nota da Avaliação Curricular (AV).

$$NF = AV$$

6.2. A Avaliação Curricular terá pontuação máxima de 100 (cem) pontos.

6.3. A classificação dos candidatos no processo seletivo será feita pela ordem decrescente de acordo com a nota obtida na Avaliação Curricular, aplicados os critérios de desempate estabelecidos neste edital.

6.4 O resultado Final da Seleção Pública Simplificada para Médico 20h Psiquiatra Diarista, Médico 20h Psiquiatra da Infância e adolescência Diarista e Médico Psiquiatra 20h Perícia Médica Diarista - 2019 será homologado pela Prefeitura da Cidade do Recife e publicado no Diário Oficial do Município em duas listagens, sendo uma de classificação geral e outra de vagas reservadas às pessoas com deficiência, por ordem decrescente de nota final, separada por função, contendo: nome do candidato, CPF, pontuação final no certame e ordem de colocação.

7. DA CONVOCAÇÃO E CONTRATAÇÃO

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





7.1. A admissão dos candidatos dar-se-á através de convocação pela Secretaria de Administração e Gestão de Pessoas da Prefeitura do Recife, obedecida a ordem de classificação, publicada no Diário Oficial do Município, que será a fonte oficial para a publicação de convocação dos candidatos e, portanto, de tomada de conhecimento dos candidatos das informações e convocações deste item.

7.1.1. Além do disposto no item anterior, haverá a convocação do candidato por meio de notificação pessoal.

7.1.2. Os candidatos, quando convocados, serão regidos pelo regime jurídico estabelecido na Lei Municipal n. 18.122, de 06 de março de 2015, e demais normas aplicáveis.

7.1.3. O candidato convocado deverá satisfazer os requisitos legais para a contratação em função pública municipal, inclusive ser declarado apto nos exames médicos admissionais, conforme legislação em vigor e normas estabelecidas neste Edital.

7.1.4. Nos termos das exigências previstas na Constituição Federal e na Legislação Municipal, o interessado em candidatar-se à presente Seleção Pública deverá, no ato da contratação, preencher os requisitos abaixo especificados:

- a) ter sido aprovado nesta Seleção Pública Simplificada;
- b) ser brasileiro nato ou naturalizado;
- c) estar em gozo dos direitos políticos e, por conseguinte, em dia com as obrigações eleitorais;
- d) ter certificado de reservista ou de dispensa de incorporação, em caso do candidato do sexo masculino;
- e) possuir o nível de escolaridade exigido para o exercício da função e registro no órgão de classe competente;
- f) ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos;
- g) não acumular cargos e funções, a não ser os casos constitucionalmente admitidos;
- h) gozar de boa saúde, comprovada em inspeção médica oficial, possuindo aptidão física e psíquica para ocupar o cargo e exercer as atribuições da função;

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





- i) firmar declaração de não estar cumprindo sanção por inidoneidade, aplicada por qualquer órgão público e entidade da esfera federal, estadual e municipal;
- j) não possuir antecedentes criminais;
- k) cumprir as determinações deste Edital;
- l) apresentar a documentação exigida como requisito para investidura na função, conforme disposto no ANEXO I deste Edital.

7.2. Os candidatos convocados deverão, dentro do prazo legal, comparecer ao Edifício-sede da Prefeitura do Recife, portando os documentos comprobatórios dos requisitos legais, a fim de serem encaminhados à realização de exames médicos admissionais por órgão indicado pela Prefeitura do Recife para tal finalidade.

7.2.1. Documentos de apresentação obrigatória na contratação do candidato convocado para contratação:

DOCUMENTAÇÃO (CÓPIA SIMPLES)

- a) CPF;
- b) Declaração de Regularização do CPF (internet);
- c) Identidade;
- d) Título de Eleitor com os comprovantes da última eleição ou certidão de quitação eleitoral;
- e) PIS / PASEP com data do cadastro;
- f) Certidão de Nascimento / Casamento / Divórcio / União Estável;
- g) Certidão de Nascimento do filho menor de 21 anos, e, entre 21 e 24 anos, acrescentar declaração de vínculo com Instituição de Ensino;
- h) Certificado de Reservista;
- i) comprovante de residência em nome do candidato;
- j) CTPS (Folhas da foto e da numeração);
- k) Certidão de Antecedentes Criminais (estadual ou federal);
- l) Cartão do Banco ou contrato da conta, em caso de já ser correntista titular do Banco do Brasil;

EM CASO DE EXISTÊNCIA DE VÍNCULO PÚBLICO:

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





- m) declaração de vínculo com órgão público com função e horário de trabalho detalhado;
- n) último extrato de pagamento (contra-cheque);
- o) Cadastro de Ingresso na Prefeitura (Fornecido pela Prefeitura do Recife), devidamente preenchido e assinado pelo candidato;
- p) Diploma do curso, registrado no MEC e Certificado de Especialização;
- q) Carteira do Conselho da Categoria Profissional;
- r) comprovante do pedido de exoneração do Cargo Comissionado sem vínculo, quando couber;
- s) comprovante do pedido de exoneração do vínculo que apresentar incompatibilidade de horário.

7.3. Os candidatos aprovados serão contratados por um prazo de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período, observando-se estritamente o número de vagas destinadas à contratação, a ordem de classificação e a disponibilidade orçamentária e financeira da Secretaria de Saúde do Município do Recife.

7.4. A Prefeitura do Recife convocará os aprovados para contratação através do Diário Oficial do Município.

7.5. O início de atividades do contratado dar-se-á imediatamente após assinatura do contrato.

7.6. O contrato poderá ser rescindido, a qualquer tempo, mediante interesse da Administração Pública ou preenchimento das vagas por candidatos aprovados em concurso público.

7.7. Após o preenchimento das vagas constantes no ANEXO I, havendo desistência de candidatos aprovados durante a validade da Seleção Pública, poderá a Prefeitura do Recife convocar candidatos obedecendo rigorosamente à ordem de classificação.

7.8. Em caso de litígio com a Administração Pública, o foro competente é o da Justiça Comum desta Capital, dada a natureza jurídico-administrativa dos contratos.

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





8. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1. A inscrição do candidato implicará a aceitação das normas para a Seleção Pública contidas neste Edital e nos comunicados que vierem a ser publicados/divulgados.

8.1.1. Nenhum candidato poderá alegar o desconhecimento do presente Edital, ou de qualquer outra norma e comunicado posterior e regularmente divulgados, vinculados ao certame, ou utilizar-se de artifícios de forma a prejudicar a Seleção Pública.

8.2. Acarretará a eliminação do candidato na Seleção Pública Simplificada para Médico 20h Psiquiatra Diarista, Médico 20h Psiquiatra da Infância e Adolescência Diarista e Médico Psiquiatra 20h Perícia Médica Diarista - 2019, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, a burla ou a tentativa de burla a quaisquer das normas definidas neste Edital e/ou em outros comunicados relativos ao certame.

8.2.1. Ocorrendo a comprovação de falsidade de declaração/informação ou de inexatidão dolosa ou culposa dos dados expressos no Formulário de Inscrição, bem como falsidade e adulteração dos documentos apresentados pelo candidato, este terá sua inscrição cancelada, bem como a anulação de todos os atos dela decorrentes, independentemente da época em que tais irregularidades vierem a ser constatadas, além de sujeitar o candidato às penalidades cabíveis.

8.3. O resultado final da Seleção Pública Simplificada para Médico 20h Psiquiatra Diarista, Médico 20h Psiquiatra da Infância e Adolescência Diarista e Médico Psiquiatra 20h Perícia Médica Diarista - 2019 será publicado no Diário Oficial do Município do Recife.

8.4. Após o prazo estabelecido no ANEXO IV, não será permitido acostar documentos.

8.5. Quando da convocação para assinatura do contrato, o candidato deverá trazer cópias e originais dos documentos relacionados no item 7.2.1., e, havendo divergência

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





nos documentos e sendo comprovada sua falsidade, o candidato será automaticamente excluído do Processo Seletivo.

8.6. Os candidatos classificados nos termos desta seleção serão convocados por nomeação via publicação no Diário Oficial, e terão o prazo de 07 (sete) dias úteis para assinatura do instrumento contratual, importando o não comparecimento no referido prazo em expressa desistência, sendo automaticamente excluído do processo seletivo simplificado, e convocado outro candidato.

8.7. Poderá a Administração contratante rescindir o contrato antes de seu termo final, quando conveniente ao interesse público, por infração disciplinar do contratado, pelo não cumprimento das atividades para as quais fora contratado, ou desde que cessadas as razões que ensejaram a contratação.

8.8. A rescisão do contrato por iniciativa do contratado deve ser comunicada, por escrito, à Administração contratante com antecedência de, no mínimo, 30 (trinta) dias, para que não seja prejudicada a prestação do serviço, podendo, neste caso, ser convocado o próximo candidato da lista de classificados.

8.9. O prazo de validade da Seleção Pública Simplificada será contado da data da homologação de seu resultado final no Diário Oficial do Município do Recife e terá a mesma validade das contratações previstas no decreto autorizador.

8.10. Não serão aceitos protocolos dos documentos exigidos.

8.11. Não será fornecido ao candidato documento comprobatório de classificação na presente Seleção Pública, valendo, para esse fim, a publicação na imprensa oficial.

8.12. Os casos omissos deste Edital serão resolvidos pela Comissão instituída no item 4.2.1.1.

8.13. A interpretação do presente Edital deve ser realizada de forma sistemática, mediante combinação dos itens previstos para determinada matéria consagrada,

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614



prezando pela sua integração e correta aplicação, sendo dirimidos os conflitos e dúvidas pela Comissão instituída no item 4.2.1.1 deste documento.

8.14. Os candidatos poderão obter informações referentes a esta Seleção Pública Simplificada através do Diário Oficial do Município.

8.15. Ao quadro de Remuneração constante do ANEXO III, podem ser concedidas gratificações complementares, além de reajustes aplicáveis às respectivas categorias.

Recife, de de 2019.

MARCONI MUZZIO

Secretário de Administração e Gestão de Pessoas

JAILSON DE BARROS CORREIA

Secretário de Saúde

ANEXO I

DEMONSTRATIVO DE FUNÇÃO/ÁREA DE ATUAÇÃO, CARGA HORÁRIA, REQUISITOS E NÚMEROS DE VAGAS CONTRATUAIS

FUNÇÃO	CH	REQUISITOS PARA INVESTIDURA NO CARGO	VAGAS	VAGAS	TOTAL DE VAGAS
			PcD	AC	
MÉDICO PSQUIATRA DIARISTA	20H	*Diploma ou Declaração de Conclusão do Curso de Medicina, em instituição reconhecida pelo MEC; *Registro do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco e Registro da Especialidade	1		

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





		* Título de Especialista em Psiquiatria emitido pela Sociedade de especialidade filiada a AMB ou Certificado de Residência Médica em Psiquiatria credenciada e com funcionamento autorizado pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM.		4	5
MÉDICO PSIQUIATRA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA DIARISTA	20H	*Diploma ou Declaração de Conclusão do Curso de Medicina, em instituição reconhecida pelo MEC; *Registro do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco Registro da Especialidade. *Título de Especialista em Psiquiatria da Infância e Adolescência emitido pela Sociedade de especialidade filiada a AMB ou Certificado de Residência Médica em Psiquiatria da Infância e Adolescência credenciada e com funcionamento autorizado pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM.	0	1	1
MÉDICO PSIQUIATRA PERÍCIA MÉDICA DIARISTA	20h	*Diploma ou Declaração de conclusão do Curso de Medicina, em instituição reconhecida pelo MEC; *Registro do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco e Registro da Especialidade * Título de Especialista em Psiquiatria emitido pela Sociedade de especialidade filiada a AMB ou Certificado de Residência Médica em Psiquiatria credenciada e com funcionamento autorizado pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM.	0	1	1
TOTAL			1	6	7

ANEXO II

ATRIBUIÇÕES - CARGA HORÁRIA

MÉDICO 20H PSIQUIATRA e MÉDICO 20H PSIQUIATRA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA.

Atuar como clínico e/ou especialista; estabelecer conduta com base na suspeita diagnóstica; requisitar, analisar e interpretar exames complementares, para fins de diagnósticos e acompanhamento clínico; realizar registros nos prontuários; realizar cirurgias e tratamentos específicos; realizar atividades laboratoriais; participar de atividades de pesquisa; participar de comissões de controle de infecção hospitalar; realizar palestras relacionadas com a área de saúde; participar da avaliação da qualidade da assistência médica prestada ao paciente; participar de reuniões administrativas e científicas do corpo médico; preencher e assinar formulários de internação, alta, cirurgia e óbito; participar na execução dos programas de atendimento ensino e pesquisa médica e da equipe multiprofissional; emitir laudos pareceres e relatórios; fornecer dados de interesse estatístico; planejar, coordenar, executar e

PREFEITURA DO RECIFE
Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





avaliar atividades de assistência em saúde, intervindo com técnicas específicas, individuais e/ou grupais, dentro de uma equipe interdisciplinar, nos níveis preventivos, curativos, de reabilitação de reinserção social; desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, no nível individual e coletivo; realizar triagem e admissão nos serviços de saúde; emitir parecer e laudos sobre assuntos relacionados a sua área de atuação; coordenar grupos operacionais e terapêuticos, elaborando pareceres e relatórios e acompanhando o desenvolvimento individual e grupal dos pacientes; realizar atividades que envolvam os familiares dos pacientes; supervisionar estagiários e residentes; dar suporte técnico aos programas de saúde; realizar visita domiciliar; instituir ou utilizar fóruns pertinentes junto à comunidade no sentido de articular a rede de serviços de proteção e atenção; gerenciar, planejar, pesquisar, analisar e realizar/operacionalizar ações na área social numa perspectiva de trabalho inter/transdisciplinar e de ação comunitária; realizar registros nos prontuários; realizar supervisão em outros órgãos e compor comissão de investigação de denúncias e de óbitos; coordenar equipe de inspeção na área de serviços de saúde e controle hospitalar; participar de reuniões técnicas e junta à comunidade; atuar em equipe multidisciplinar.

MÉDICO 20H PSIQUIATRA PERÍCIA MÉDICA DIARISTA

Realizar perícias médicas de avaliação da sanidade e da capacidade física e mental no serviço público municipal e emitir certificados, atestados, laudos e pareceres delas decorrentes; realizar perícias médicas nos servidores para comprovação de invalidez permanente para fins de aposentadoria, proferir a decisão final e emitir o competente laudo, realizar perícias médicas nos servidores para fins de licença para tratamento de saúde, licença ao servidor acidentado no exercício de suas atribuições ou atestado de doença profissional, licença à servidora gestante, licença por motivo de doença em pessoas da família, sendo avaliado neste caso o familiar; examinar os servidores em processo de readaptação, em razão de mudança definitiva ou provisória, expedindo os respectivos laudos, fazer visitas de inspeção no local de trabalho para o reconhecimento do nexa técnico, nos casos de doença profissional e de doenças do trabalho e para fins de concessão de aposentadoria especial, requisitar, quando necessário, exames complementares e pareceres especializados; preencher o laudo e os campos da conclusão de perícia médica de sua competência; avaliar o potencial laborativo do segurado em gozo de benefício por incapacidade, com vistas ao encaminhamento à readaptação/reabilitação profissional, participar de junta médica nos casos de exame médico-pericial em fase de recurso; zelar pela observância do Código de Ética Médica; participar das revisões de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez; assessorar tecnicamente a área de benefícios sempre que necessário, supervisionar estagiários e residentes.

ANEXO III

REMUNERAÇÃO

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





CARGO/ÁREA DE ATUAÇÃO	CARGA HORÁRIA	REMUNERAÇÃO (SALÁRIO + GRATIFICAÇÕES)	GRATIFICAÇÃO DE ATIVIDADE DE PERÍCIAS MÉDICAS E SAÚDE DO TRABALHADOR
MÉDICO PSQUIATRA DIARISTA	20H	Vencimento base: R\$ 5.911,99 + Adicional por Desempenho de Equipe/SUS (variável)	
MÉDICO PSQUIATRA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA DIARISTA	20H	Vencimento base: R\$ 5.911,99 + Adicional por Desempenho de Equipe/SUS (variável)	
MÉDICO PSQUIATRA PERÍCIA MÉDICA DIARISTA	20h	Vencimento base: R\$ 5.911,99	R\$ 1.000,00

**ANEXO IV
CALENDÁRIO DE ATIVIDADES**

ATIVIDADE	PERÍODO PREVISTO	DATA	LOCAL
Publicação de Edital	1 dia	19/09/2019	DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DO RECIFE
Inscrição e envio dos documentos para Avaliação Curricular	10 dias	19 a 28/09/2019	ENDEREÇO: Rua Alfredo de Medeiros, nº 71, Espinheiro, Recife – PE, CEP: 52.021-030 < via SEDEX OU AR - Encomenda Expressa da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (ECT)
Divulgação do resultado preliminar da avaliação curricular	20 dias após período de inscrição e envio dos documentos para Avaliação Curricular	Até 19/10/2019	DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DO RECIFE
Recurso contra resultado preliminar da avaliação curricular	3 dias	De 21 a 23/10/2019	ENDEREÇO: Rua Alfredo de Medeiros, nº 71, Espinheiro, Recife – PE, CEP: 52.021-030 <

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





Divulgação do Resultado Final da Avaliação Curricular	5 dias após Recurso	Até 29/10/2019	DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DO RECIFE
Convocação para a Avaliação de Perícia Médica	2 dias após Resultado Final da Avaliação Curricular	Até 02/11/2019	DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DO RECIFE
Avaliação de Perícia Médica (para PCD)	2 dias após a convocação	06 e 07/11/2019	Perícia Médica da Prefeitura do Recife
Resultado Preliminar da Perícia Médica (para PCD)	5 dias após Avaliação Médica	Até 14/11/2019	DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DO RECIFE
Recurso contra o Resultado Preliminar da Perícia Médica para PCD	3 dias	De 18 a 20/11/2019	PERÍCIA MÉDICA DO MUNICÍPIO
Resultado Definitivo da Perícia Médica	2 dias após Recurso	Até 23/11/2019	DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DO RECIFE
Publicação do Resultado Final da Seleção Pública Simplificada 2019	2 dias após Recurso da Perícia	Até 26/11/2019	DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DO RECIFE
Homologação da Seleção Pública Simplificada 2019	2 dias após Recurso da Perícia	Até 26/11/2019	DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DO RECIFE

**ANEXO V
AVALIAÇÃO CURRICULAR**

TÍTULO	PONTUAÇÃO
Certificado ou Declaração de Conclusão de Curso de Especialização lato sensu na área de conhecimento específica a que concorre, com carga horária mínima de 360 (trezentos e sessenta) horas, emitido por instituição reconhecida pelo MEC.	70
Certificado ou Declaração de Conclusão de Curso de Residência profissional da saúde, na área específica a que concorre, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica ou Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde	80
Certificado ou Declaração de Conclusão de Curso de Mestrado stricto sensu, na área de saúde emitido por Instituição reconhecida pelo MEC.	90
Certificado ou Declaração de Conclusão de Curso de Doutorado stricto sensu, na área de saúde emitido por Instituição reconhecida pelo MEC	100

* Será computado apenas o título válido de maior pontuação

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





1. O recebimento da documentação não implica a concessão imediata da pontuação, devendo ser analisada pela Banca Examinadora, aplicando-se as normas previstas no Edital e na legislação pertinente.
2. Apresentado mais de um título, será considerado, para efeito de avaliação, apenas o de maior pontuação.
3. A documentação deverá ser encaminhada por via postal na data, horário e local previamente informados, só sendo acatados os documentos postados até o último dia do prazo para entrega estabelecido no ANEXO IV do Edital.
4. Os documentos em língua estrangeira de cursos realizados somente serão considerados quando traduzidos para a Língua Portuguesa por tradutor juramentado e validado pela autoridade competente ou por ela delegada oficialmente.
5. A documentação do título deverá estar entregue devidamente autenticada em cartório.
6. Não serão considerados para efeito de pontuação a cópia não autenticada e o documento entregue fora do prazo estabelecido ou sem observar a forma e os critérios exigidos neste Edital.

ANEXO VI
FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO PARA RECURSO
AVALIAÇÃO CURRICULAR

Nome do candidato:

À Diretoria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

Como candidato da Seleção Pública Simplificada para Médico 20h Psiquiatra Diarista ou Médico 20h Psiquiatra da Infância e adolescência Diarista ou Médico Psiquiatra 20h Perícia Médica Diarista - 2019 para a PCR, para a Função de _____ (preencher conforme área de atuação), solicito a revisão da Avaliação Curricular, sob os seguintes argumentos:

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





11		
12		
TOTAL DE FOLHAS QUE COMPÕEM O CADERNO		

Declaro ter conhecimento de que a avaliação curricular será realizada mediante análise dos documentos acima descritos e apresentados em anexo.

Recife, _____ de _____ de 2019

Assinatura do candidato

Para uso exclusivo da Secretaria de Saúde

Nome do candidato: _____

Cargo: _____

RG: _____ CPF: _____

Assinatura do candidato

Assinatura do representante da
Prefeitura do Recife

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE DEFICIÊNCIA FÍSICA

Dr. (a) _____ CRM - PE: _____

Especialidade: _____, fundamentado no Texto da Lei Federal nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, artigo 2º, parágrafo único, em seu inciso III, alíneas b, que assegura: o empenho do poder público quanto ao surgimento e a manutenção de empregos inclusive de tempo parcial, destinados a pessoas portadoras de deficiência que não tenham acesso aos empregos comuns, a qual foi normatizada pelo Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, alterado pelo Decreto

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





Federal nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004, que dispõe, no seu artigo 4º:
"Art. 4º: É considerada pessoa portadora de deficiência física a que se enquadra na seguinte categoria:

I – Deficiência Física: Alteração completa ou parcial de um ou mais segmento do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplicia, triparésia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membro com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções." (nova redação dada pelo Decreto Nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004 – DOU de 03/12/2004)

Declaro que o (a) Sr. (ª) _____

Identidade Nº _____ inscrito(a) na Seleção Pública concorrendo a uma vaga de _____ como **Portador(a) de Deficiência Física.**

Fundamentado no exame clínico que o (a) mesmo (a) apresenta e com base no previsto nos termos da Lei Federal 7.853, de 24 de outubro de 1989 e no Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, alterado pelo Decreto Federal nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004, **AFIRMO** que: O (A) candidato(a) **(É) (NÃO É)** portador(a) de Deficiência Física, cujo CID 10 da Deficiência é _____. Em razão do (a) mesmo (a) apresentar o seguinte quadro deficitário motor:

NOTA: O(A) candidato(a) inscrito(a) como deficiente físico(a) é obrigado(a) a além deste documento para a análise da comissão organizadora da seleção encaminhar em anexo exames atualizados que possa comprovar a Deficiência Física (laudo dos exames acompanhados da tela radiológica, escanometria, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, etc).

Recife, ____/____/____

Ratifico as informações acima.

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





Ass. c/ Carimbo do Médico Assistente

DECLARAÇÃO DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Dr. (a) _____ CRM - PE: _____
Especialidade: _____, fundamentado no texto da Lei Federal nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, artigo 2º, parágrafo único, em seu inciso III, alíneas b, que assegura: o empenho do poder público quanto ao surgimento e a manutenção de empregos inclusive de tempo parcial, destinados a pessoas portadoras de deficiência que não tenham acesso aos empregos comuns, a qual foi normatizada pelo Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, alterado pelo Decreto Federal nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004, que dispõe, no seu artigo 4º: "**Artigo 4º:** É considerada pessoa portadora de deficiência auditiva a que se enquadra nas seguintes categorias:(...)

Inciso II – deficiência auditiva: Perdas bilaterais, parciais ou totais, de quarenta e um decibéis (db) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz.

- a) de 25 a 40 db – surdez leve;
- b) de 41 a 55 db – surdez moderada;
- c) de 56 a 70 db – surdez acentuada;
- d) de 71 a 90 db – surdez severa;"
- e) acima de 91 db – surdez profunda;
- f) anacusia.

Declaro que o (a) Sr. (a) _____
Identidade Nº _____ inscrito (a) na Seleção Pública concorrendo a uma vaga de _____ como **Portador(a) de Deficiência Auditiva.**
Fundamentado no exame clínico que o (a) mesmo (a) apresenta e com base no previsto nos termos da Lei Federal nº 7.853, de 24 de outubro de 1989 e no Decreto Federal nº

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





3.298, de 20 de dezembro de 1999, alterado pelo Decreto Federal nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004, **AFIRMO** que: o (a) candidato(a) **(É) (NÃO É)** portador (a) de deficiência auditiva, cujo CID 10 da deficiência é _____. Em razão do (a) mesmo (a) apresentar surdez bilateral em nível de acentuada a profunda ou anacusia, conforme demonstrado na audiometria tonal e vocal datada de ___/___/___ em anexo.

NOTA: O (A) candidato (a) inscrito (a) como deficiente auditivo (a) é obrigado (a) além deste documento para a análise da comissão organizadora da seleção encaminhar em anexo Audiometria atualizada e Audiometrias anteriores que porventura possua, que possam comprovar a deficiência Auditiva Bilateral a partir de 56 db na frequência de 500 Hz e sua evolução, se for o caso.

Recife, ___/___/___

Ratifico as informações acima.

Ass. c/ Carimbo do Médico Assistente

DECLARAÇÃO DE DEFICIÊNCIA VISUAL

Dr. (a) _____ CRM - PE: _____

Especialidade: _____, fundamentado no Texto da Lei Federal nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, Artigo 2º, Parágrafo Único, em seu inciso III, alíneas b, que assegura: o empenho do poder público quanto ao surgimento e a manutenção de empregos inclusive de tempo parcial, destinados a pessoas portadoras de deficiência que não tenham acesso aos empregos comuns, a qual foi normatizada pelo Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, alterado pelo Decreto Federal nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004, que dispõe, no seu artigo 4º: "**Artigo 4º:** É considerada pessoa portadora de deficiência Visual a que se enquadra nas seguintes categorias:(...)

Inciso III – Deficiência Visual - Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614





acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores." (nova redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004) e pela Súmula STJ 377/09 para os portadores de visão monocular.

Declaro que o (a) Sr. (ª) _____
Identidade Nº _____ inscrito (a) na Seleção Pública concorrendo a uma vaga de _____ como **Portador(a) de Deficiência VISUAL.** Fundamentado no exame clínico que o (a) mesmo (a) apresenta e com base no previsto nos termos da Lei Federal nº 7.853, de 24 de outubro de 1989 e no Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, alterado pelo Decreto Federal nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004, e pela Súmula STJ 377/09. **AFIRMO** que: o (a) candidato (a) **(É)** **(NÃO É)** portador (a) de deficiência visual, cujo CID 10 da deficiência é _____. Em razão do (a) mesmo (a) apresentar cegueira bilateral ou visão monocular às custas do olho ____, conforme a acuidade visual C/S correção e na Campimetria Digital Bilateral datada de ____/____/____ anexa.

NOTA: O (A) candidato (a) inscrito (a) como deficiente visual é obrigado (a) encaminhar além deste documento para a análise da comissão organizadora da seleção anexar Campimetria Digital Bilateral atualizada e estudo da acuidade visual com e sem correção. Será considerado portador de Cegueira monocular “visão monocular” aquele que tenha acuidade visual igual ou inferior a 0,05 com a melhor correção, no olho afetado.

Recife, ____/____/____

Ratifico as informações acima.

Ass. c/ Carimbo do Médico Assistente

PREFEITURA DO RECIFE

Site: pgm.recife.pe.gov.br | Telefone: (81) 3355.8138/3355.8461 | Email: pgm@recife.pe.gov.br
Av. Cais do Apolo, nº 925, 3º andar, Bairro do Recife, Recife/PE | CEP: 50030-903

NN.2019.02.003614

