

**EDITAL Nº 006/2021 - INSTITUTO PROVIDA - ORGANIZAÇÃO SOCIAL**  
**PROCESSO SELETIVO EMERGENCIAL DE PESSOAL PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DE EMPREGO**  
**PARA COBERTURA DE FÉRIAS DE CARGOS DA CATEGORIA MÉDICA ATUANTES NA UNIDADE**  
**ASSISTENCIAL MULTICENTRO DR. ADRIANO PONDÉ, EM SALVADOR/BAHIA**

**1. OBJETO:**

O Instituto Nacional de Gestão Social e Inovação Público Privada – **Instituto PROVIDA**, pessoa jurídica sem fins lucrativos, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob nº 07.466.228/0001-10, com sede à Rua Maria Isabel, n.º 332, Centro, Lauro de Freitas, Estado da Bahia, CEP n.º 42.702-440, reconhecido como Organização Social no Município de Salvador - BA, em conformidade com o disposto no art. 5º da Lei Municipal nº 8.631 de 25 de julho de 2014, para atuar na área de saúde, torna público, para o conhecimento dos interessados, que realizará **PROCESSO SELETIVO EMERGENCIAL, visando a contratação de Colaboradores (as) para cobertura de férias na Unidade de Saúde Multicentro Dr. Adriano Pondé**, em atendimento ao que dispõe o contrato de gestão Nº 322/2020, mantido junto à Prefeitura Municipal de Salvador - BA e conforme dispõem as normas estabelecidas neste Edital.

**2. VAGAS DISPONÍVEIS**

Este Edital oferece um total de **05 (cinco) vagas.** As vagas oferecidas através deste Processo Seletivo serão destinadas à Cobertura de Férias da Equipe Médica Fixa da Unidade.

Por ser instituição previa sem fins lucrativos, o Instituto Provida não se encontra sujeito à legislação da Administração Pública, todavia, em respeito ao disposto no Decreto nº 24.846 de 21 de março de 2014, observaremos os artigos, com o intuito de priorizar vagas para a contratação de afrodescendentes.

Os (As) Candidatos (as) aprovados (as) terão seus contratos de trabalho a serem firmados com observação em cláusulas uniformes, lastreadas na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), bem como nas normas aplicáveis a cada categoria, assinando-se a Carteira de Trabalho e garantindo-se o recolhimento dos encargos incidentes e a disponibilização dos benefícios devidos. Os contratos de trabalho serão firmados por prazo determinado.

Respeitada a natureza dos cargos, por razões de interesse público, ao longo da execução dos contratos de trabalho poderá haver a readequação das condições definidas inicialmente no edital.

As funções efetivamente desempenhadas pelos (as) Empregados (as) poderão vir a sofrer alterações ao

longo da contratação, desde que haja compatibilidade com o cargo ocupado.

Seguem abaixo discriminadas Cargos e Especialidades, Total de Vagas, Cargas Horárias Semanais, Dias e Turnos Previstos.

Os pré-requisitos e atribuições dos Cargos estão relacionados no Anexo I.

## 2.1 EQUIPE MÉDICA

CARGOS E ESPECIALIDADES	TOTAL DE VAGAS	CARGA HORÁRIA SEMANAL TOTAL DISPONÍVEL PARA CONTRATAÇÃO	CARGA HORÁRIA MÍNIMA DE CONTRATAÇÃO SEMANAL
MÉDICO (A) CARDIOLOGISTA CONSULTA / MAPA E ECG	01	20 HORAS	05 HORAS
MÉDICO (A) CARDIOLOGISTA CONSULTA	01	20 HORAS	05 HORAS
MÉDICO (A) NEFROLOGISTA	01	10 HORAS	05 HORAS
MÉDICO (A) OFTALMOLOGISTA	01	20 HORAS	05 HORAS
MÉDICO (A) UROLOGISTA	01	20 HORAS	05 HORAS

## 2.2 DAS VAGAS DISPONÍVEIS PARA PORTADORES DE DEFICIÊNCIA

Às Pessoas Portadoras de Deficiência é assegurada o percentual de 2% (dois por cento) das vagas existentes, conforme artigo 93 da Lei federal nº 8.213/93 e Instrução Normativa nº 20/01, editada pela Secretaria de Inspeção do Trabalho do Ministério do trabalho e emprego.

O (A) Candidato (a) que se inscrever na condição de pessoa com deficiência onde não haja vaga reservada, somente poderá ser contratado nesta condição se houver ampliação das vagas inicialmente ofertadas neste Edital, a critério do Instituto Provida. Este deve informar se possui deficiência, qual o tipo de deficiência.

O (A) Candidato (a) deve apresentar, quando solicitado pelo Instituto Provida, laudo médico expedido no prazo de 12 (doze) meses atestando a espécie e grau de deficiência.

A deficiência do (a) Candidato (a) deve permitir o desempenho adequado das atribuições especificadas para o cargo para qual se inscreveu, admitida a correção por equipamentos, adaptações, meios ou

recursos especiais.

No ato da inscrição o (a) Candidato (a) com deficiência deve declarar que está ciente das atribuições do cargo ao qual está pleiteando, e que, no caso de vir a exercê-lo, poderá ser submetido à avaliação pelo desempenho de tais atribuições.

As vagas que não forem providas por falta de Candidatos (as) portadores (as) de deficiência aprovados (as) serão preenchidas pelos demais Candidatos (as), observada a ordem geral de classificação por cargo/especialidade.

### 3. ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO

O presente processo seletivo simplificado será realizado em quatro etapas, a saber:

- a) Inscrição de Caráter Eliminatório;
- b) Análise Curricular das Informações Cadastradas no Site de Caráter Eliminatório Classificatório;
- c) Entrevista por Competências Técnicas e Comportamentais de Caráter Eliminatório e Classificatório (Caso haja necessidade);
- d) Prova de Títulos de Caráter Classificatório; (Descrito no item 4.5) (Caso haja necessidade);

### 4. DO PROCESSO DE SELEÇÃO

#### 4.1 DA PRIMEIRA ETAPA - INSCRIÇÃO:

<b>Data da Divulgação do Edital:</b> 08 Dezembro de 2021.
<b>Período para Inscrição no Processo Seletivo:</b> 08 à 11/12/2021
<b>Endereço para Realização da Inscrição:</b> <a href="http://www.providaos.org.br">www.providaos.org.br</a>

Para fazer inscrição, o (a) Candidato (a) deverá acessar o endereço eletrônico [www.providaos.org.br](http://www.providaos.org.br) selecionar o edital e cargo para o qual concorrerá a vaga. Não sendo cobrado qualquer valor à título de inscrição. **Será efetivada uma inscrição única por Pessoa, não podendo esta candidatar-se à mais de uma vaga.**

Antes de proceder à inscrição no Processo Seletivo, o(a) Candidato(a) deverá ler atentamente o Edital,

para certificar-se de que preenche todos os requisitos e atribuições referentes aos cargos de contratação.

O (A) Candidato (a) deverá **preencher corretamente** todos os campos solicitados, **com letras maiúsculas, sem o uso de acentuação ou caracteres especiais** assumindo a responsabilidade por todas as informações prestadas, declarando-as como verdadeiras. **O não cumprimento desta orientação pode acarretar na desclassificação do (a) Candidato (a).**

No ato da inscrição o (a) Candidato (a) **deverá anexar, em arquivo único, os documentos a seguir listados** para servir como base para realização da etapa de análise curricular:

-  Currículo atualizado;
-  Diploma de Conclusão de Ensino (Em Instituição de Ensino Reconhecida pelo MEC);
-  Carteira Profissional do Conselho Regional de Medicina;
-  Certidão de Regularidade no Conselho Regional de Medicina;
-  Título de especialista (Reconhecido pela Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina);
-  Residência Médica na Especialidade (reconhecido pela Comissão nacional de Residência).

**O não cumprimento deste requisito acarretará na desclassificação imediata do (a) Candidato (a).**

Ao realizar a inscrição o (a) Candidato (a) aceita de forma irrestrita as condições contidas neste Edital, não podendo delas alegar desconhecimento, e assume, sob as penas da lei, conhecer as instruções especificadas deste Edital e possuir os documentos comprobatórios para satisfação das condições exigidas.

É necessário que o (a) candidato(a) certifique-se de marcar corretamente o cargo escolhido e as informações prestadas, pois, não haverá possibilidade de alteração após efetivação da inscrição.

Caso inconsistências sejam identificadas com relação às informações prestadas pelo (a) Candidato (a) este (a) será automaticamente desclassificado (a). E o (a) próximo Candidato (a) da seqüência ocupará a última posição.

O (A) Candidato (a) travesti ou transexual (Pessoa que se identifica e quer ser reconhecida socialmente,

com consonância com sua identidade de gênero) que desejar ser atendido (a) pelo NOME SOCIAL durante processo seletivo, poderá solicitar essa condição no ato da inscrição no campo para Observações Complementares. Neste caso o (a) Candidato (a) deverá além de se fazer a solicitação na ficha, manter documentos comprobatórios da condição que motiva a solicitação de atendimento.

**Não haverá, sob qualquer pretexto, inscrição provisória, condicional e extemporânea. Bem como não serão aceitas inscrições por outro meio que não o previsto neste Edital.**

O Instituto Provida **não se responsabiliza** por inscrição não recebida e não efetivadas por qualquer motivo de ordem técnica, falha de computadores ou de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, bem como quaisquer outros fatores que impossibilitem a transferência de dados.

#### **4.2 DA SEGUNDA ETAPA - ANÁLISE CURRICULAR:**

Na Etapa de Análise Curricular será verificado o atendimento aos requisitos especificados estabelecidos para cada categoria profissional, assim como os critérios de qualificação técnica e experiência profissional.

A Experiência Profissional é computada a cada 12 meses de experiência na função. Aqueles (as) Candidatos (a) que informarem experiências divergentes no ato de preenchimento das informações será automaticamente desclassificado (a).

Na análise curricular será verificado o atendimento aos requisitos especificados estabelecidos para cada categoria profissional, assim como os critérios de qualificação técnica e experiência profissional.

Aqueles (as) Candidatos (a) que informarem experiências divergentes no ato de preenchimento das informações será automaticamente desclassificado (a).

A Classificação dar-se-á mediante o somatório dos pontos obtidos na análise das informações apresentadas no ato da inscrição.

#### **4.3 DA TERCEIRA ETAPA - ENTREVISTA POR COMPETÊNCIAS TÉCNICAS E COMPORTAMENTAIS**

Será realizada pela Equipe de RH e Profissionais Capacitados e de Referência na Área Assistencial, devidamente designados (as) pelo Instituto Provida, e terá foco em competências comportamentais e

técnicas.

Os (As) Candidatos (as) serão convocados (as) de acordo com a classificação na análise curricular, através de agendamento prévio, e disponibilidade de agenda do (a) Candidato e da Equipe do Instituto Provida.

A entrevista poderá ser realizada na metodologia eletrônica ou presencial, conforme necessidade e especificidade de cada cargo.

#### 4.4 DOS CRITÉRIOS PARA REALIZAÇÃO DE DESEMPATE

Em caso de empate entre Candidatos (as) inscritos (as) para a mesma vaga serão considerados os seguintes itens:

- Idade. Será privilegiado o (a) Candidato (a) mais velho (a). Considerado-se, dia, mês e ano;
- Experiência. Será privilegiado (a) o (a) Candidato (a) que possuir maior tempo de experiência, desde que comprovado, na área pretendida.

#### 4.5 DA PROVA DE TÍTULOS

Serão convocados (as) para esta etapa os (as) Candidatos (as) que forem aprovados (as) nas anteriores, e que seja de fato necessário tal comprovação, de acordo com o cargo pretendido.

A titulação acadêmica é limitada ao valor máximo de 10 (dez) pontos e não será admitida pontuação a qualquer outro documento.

Somente serão considerados os títulos obtidos até a data de convocação para a prova de títulos. Aqueles que possuem término após a data da convocação não serão computados na avaliação.

É de inteira responsabilidade do (a) Candidato (a) a entrega e comprovação dos títulos.

Caso seja identificada qualquer irregularidade ou ilegalidade na obtenção do título acarretará na eliminação do (a) Candidato (a) do Processo Seletivo.

#### 4.6 DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Ao final do Processo Seletivo, e de todas as etapas previstas, o resultado será amplamente divulgado nas redes sociais do Instituto Provida e publicado no site institucional no endereço eletrônico: **www.providaos.org.br**.

A divulgação do resultado se dará a partir do dia 13 de dezembro de 2021.

#### 5. DAS CONVOCAÇÕES PARA CONTRATAÇÃO

Os (As) Candidatos (as) que tenham logrado êxito em todas as etapas, serão convocados (as) pela Equipe do Instituto Provida para realização de exames e entrega de documentação com intuito de ocupar vagas, de acordo com a ordem de classificação. Os (As) Candidatos (as) aprovados (as) e classificados (as) deverão manter seus dados devidamente atualizados.

A convocação dos (as) Candidatos (as) classificados (as) para eventuais contratações será realizada por contato telefônico ou email, admitindo-se, o endereço eletrônico de email e telefones cadastrados no ato de inscrição.

O (A) Candidato (a) convocado (a) que não comparecer para contratação, na data, horário e local a serem informados oportunamente, perderá a vaga, sendo excluído da classificação do processo seletivo.

Em nenhuma hipótese os (as) Candidatos (as) poderão pleitear realocação ao final da lista de classificação, pelo o que perderão a respectiva vaga caso não sejam contratados após convocação, ou não entrem em exercício no prazo designado pelo Instituto Provida.

Quando da convocação, o Instituto Provida deverá agendar e encaminhar o (a) Convocado (a) à Clínica, à ser indicada pelo Instituto Provida, para a realização de exames admissionais necessários ao cargo pretendido e agendar visita à Sede do Instituto para apresentação de documentos comprobatórios necessários à admissão, como condições de finalização do processo admissional.

## 6. DISPOSIÇÕES FINAIS

Não será fornecido qualquer documento comprobatório de aprovação ou classificação do (a) Candidato (a), valendo para esse fim as eventuais convocações para contratação.

Outras informações a respeito deste Processo Seletivo poderão ser obtidas através do endereço eletrônico de email: [selecao@providaos.org.br](mailto:selecao@providaos.org.br).

São partes integrantes deste Edital, os seguintes anexos:

ANEXO I – ATRIBUIÇÕES E PRÉ-REQUISITOS PARA OS CARGOS;

ANEXO II - TABELA DE PONTUAÇÃO PARA AVALIAÇÃO CURRICULAR MÉDICA;

ANEXO III - FICHA DE INSCRIÇÃO.

Lauro de Freitas-BA, 08 de Dezembro de 2021.

**Clarice Pitanga Diniz Guerra**

**Presidente do Instituto Nacional de Gestão Social e Inovação Público Privada - Instituto Provida**

## ANEXO I - ATRIBUIÇÕES E PRÉ-REQUISITOS PARA OS CARGOS

É NECESSÁRIA A COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PARA TODOS OS CARGOS EXPOSTOS NESTE EDITAL, SENDO CONSIDERADA COMO MÍNIMA O PERÍODO DE 06 MESES À 01 ANO

CARGO/ESPECIALIDADE	ESPECIALIZAÇÃO TÉCNICA	SÍNTESE DAS RESPONSABILIDADES E ATRIBUIÇÕES
MÉDICO (A) CARDIOLOGISTA	<p>RESIDÊNCIA MÉDICA EM CARDIOLOGIA (RECONHECIDO PELA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)</p> <p>TÍTULO DE ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA (RECONHECIDO PELA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA E REGISTRADO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA)</p> <p>REGISTRO VÁLIDO NO ÓRGÃO DE CLASSE COMPETENTE (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA)</p> <p>CERTIFICADO DE ESPECIALIZAÇÃO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* DESEMPENHAR ATIVIDADES RELATIVAS À SUPERVISÃO, PLANEJAMENTO, COORDENAÇÃO, PROGRAMAÇÃO OU EXECUÇÃO ESPECIALIZADA, EM GRAU DE MAIOR COMPLEXIDADE, DE TRABALHOS DE DEFESA E PROTEÇÃO DE SAÚDE;</li> <li>* REALIZAR CONSULTAS E ATENDIMENTOS MÉDICOS;</li> <li>* EXPEDIR LAUDOS, RELATÓRIOS E ATESTADOS MÉDICOS;</li> <li>* DIAGNOSTICAR E TRATAR AFECÇÕES CARDÍACAS CONGÊNITAS OU ADQUIRIDAS;</li> <li>* TRATAR OS PACIENTES;</li> <li>* REALIZAR EXAMES DENTRO DA SUA ESPECIALIDADE;</li> <li>* IMPLEMENTAR AÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE;</li> <li>* COORDENAR PROGRAMAS E SERVIÇOS EM SAÚDE;</li> <li>* RESPEITAR A ÉTICA MÉDICA;</li> <li>* ELABORAR DOCUMENTOS E DIFUNDIR CONHECIMENTOS DA ÁREA MÉDICA;</li> <li>* PARTICIPAR DAS ATIVIDADES DE ENSINO, EXTENSÃO E PESQUISA, DE ACORDO COM AS NECESSIDADES INSTITUCIONAIS.</li> <li>* OBSERVAR E CUMPRIR NORMAS DE HIGIENE E SEGURANÇA DO TRABALHO;</li> <li>* EXECUTAR ATIVIDADES CORRELATAS, QUE LHE FOREM ATRIBUÍDAS, ETC.;</li> <li>* TRABALHAR EM CONFORMIDADE COM AS NORMAS, BIOSSEGURANÇA, BOAS PRÁTICAS E CÓDIGO DE CONDUTA;</li> </ul>
MÉDICO (A) NEFROLOGISTA	<p>RESIDÊNCIA MÉDICA EM NEFROLOGIA (RECONHECIDO PELA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)</p> <p>TÍTULO DE ESPECIALISTA EM NEFROLOGIA PELA SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA (RECONHECIDO PELA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA E REGISTRADO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA)</p> <p>REGISTRO VÁLIDO NO ÓRGÃO DE CLASSE COMPETENTE (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA)</p> <p>CERTIFICADO DE ESPECIALIZAÇÃO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* DESEMPENHAR ATIVIDADES RELATIVAS À SUPERVISÃO, PLANEJAMENTO, COORDENAÇÃO, PROGRAMAÇÃO OU EXECUÇÃO ESPECIALIZADA, EM GRAU DE MAIOR COMPLEXIDADE, DE TRABALHOS DE DEFESA E PROTEÇÃO DA SAÚDE;</li> <li>* DIAGNOSTICAR E TRATAR AFECÇÕES DO SISTEMA NEFROURINÁRIO;</li> <li>* REALIZAR EXAMES CLÍNICOS;</li> <li>* ORIENTAR A REALIZAÇÃO DE EXAMES;</li> <li>* ACOMPANHAR PACIENTES NO PRÉ E PÓS-CIRÚRGICO;</li> <li>* IMPLEMENTAR AÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE;</li> <li>* COORDENAR PROGRAMAS E SERVIÇOS EM SAÚDE;</li> <li>* ELABORAR DOCUMENTOS E DIFUNDIR CONHECIMENTOS DA ÁREA MÉDICA;</li> <li>* PARTICIPAR DAS ATIVIDADES DE ENSINO, PESQUISA, DE ACORDO COM AS NECESSIDADES INSTITUCIONAIS.</li> <li>* OBSERVAR E CUMPRIR NORMAS DE HIGIENE E SEGURANÇA DO TRABALHO;</li> <li>* EXECUTAR ATIVIDADES CORRELATAS, QUE LHE FOREM ATRIBUÍDAS, ETC.;</li> <li>* TRABALHAR EM CONFORMIDADE COM AS NORMAS, BIOSSEGURANÇA, BOAS PRÁTICAS E CÓDIGO DE CONDUTA.</li> </ul>

<p>MÉDICO (A) OFTALMOLOGISTA</p>	<p>RESIDÊNCIA MÉDICA EM OFTALMOLOGIA (RECONHECIDO PELA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)</p> <p>TÍTULO DE ESPECIALISTA EM OFTALMOLOGIA (RECONHECIDO PELA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA E REGISTRADO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA)</p> <p>REGISTRO VÁLIDO NO ÓRGÃO DE CLASSE COMPETENTE (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA)</p> <p>CERTIFICADO DE ESPECIALIZAÇÃO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* DESEMPENHAR ATIVIDADES RELATIVAS À SUPERVISÃO, PLANEJAMENTO, COORDENAÇÃO, PROGRAMAÇÃO OU EXECUÇÃO ESPECIALIZADA, EM GRAU DE MAIOR COMPLEXIDADE, DE TRABALHOS DE DEFESA E PROTEÇÃO DA SAÚDE;</li> <li>* CLINICAR E MEDICAR PACIENTES DENTRO DE SUA ESPECIALIDADE: ANATOMIA OCULAR, FORMAÇÃO, DESENVOLVIMENTO E SENESCÊNCIA OCULAR, PÁLPEBRAS E APARELHO LACRIMAL, CONJUNTIVA, CÓRNEA, ESCLERÓTICA, TRATO UVEAL, CRISTALINO, VÍTREO, RETINA, GLAUCOMA, ESTRABISMOS, ÓRBITA E DEMAIS ALTERAÇÕES OCULARES;</li> <li>* IMPLEMENTAR AÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE;</li> <li>* COORDENAR PROGRAMAS E SERVIÇOS EM SAÚDE;</li> <li>* ELABORAR DOCUMENTOS E DIFUNDIR CONHECIMENTOS DA ÁREA MÉDICA;</li> <li>* REALIZAR EXAMES OCULARES;</li> <li>* PARTICIPAR DAS ATIVIDADES DE ENSINO, PESQUISA, DE ACORDO COM AS NECESSIDADES INSTITUCIONAIS.</li> <li>* OBSERVAR E CUMPRIR NORMAS DE HIGIENE E SEGURANÇA DO TRABALHO;</li> <li>* EXECUTAR ATIVIDADES CORRELATAS, QUE LHE FOREM ATRIBUÍDAS, ETC.;</li> <li>* TRABALHAR EM CONFORMIDADE COM AS NORMAS, BIOSSEGURANÇA, BOAS PRÁTICAS E CÓDIGO DE CONDUTA.</li> </ul>
<p>MÉDICO (A) UROLOGISTA ADULTO</p>	<p>RESIDÊNCIA MÉDICA EM UROLOGIA (RECONHECIDO PELA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA)</p> <p>TÍTULO DE ESPECIALISTA EM UROLOGIA (RECONHECIDO PELA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA E REGISTRADO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA)</p> <p>REGISTRO VÁLIDO NO ÓRGÃO DE CLASSE COMPETENTE (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA)</p> <p>CERTIFICADO DE ESPECIALIZAÇÃO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* DESEMPENHAR ATIVIDADES RELATIVAS À SUPERVISÃO, PLANEJAMENTO, COORDENAÇÃO, PROGRAMAÇÃO OU EXECUÇÃO ESPECIALIZADA, EM GRAU DE MAIOR COMPLEXIDADE, DE TRABALHOS DE DEFESA E PROTEÇÃO DA SAÚDE;</li> <li>* REALIZAR AVALIAÇÃO CLÍNICA EM UROLOGIA ( AFECÇÕES DA PRÓSTATA, ANOMALIAS CONGÊNITAS DO SISTEMA UROGENITAL, CISTITE, DISFUÇÃO VESICAL NEUROGÊNCIAS, DISFUNÇÃO SEXUAL MASCULINA, DOENÇAS INFLAMATÓRIAS DA PRÓSTATA, ESTRUTURA E FUNÇÃO RENAL, HIPERTROFIA DO PREPÚCIO, FIMOSE E PARAFIMOSE, INVESTIGAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL, INFECÇÕES GENITAIS, INCONTINÊNCIA URINÁRIA, ETC)</li> <li>* DIAGNOSTICAR E TRATAR DOENÇAS DO TRATO URINÁRIO (BEXIGA, RINS, URETRA E URETERES);</li> <li>* EMITIR LAUDOS MÉDICOS;</li> <li>* IMPLEMENTAR AÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE;</li> <li>* COORDENAR PROGRAMAS E SERVIÇOS EM SAÚDE;</li> <li>* ELABORAR DOCUMENTOS E DIFUNDIR CONHECIMENTOS DA ÁREA MÉDICA;</li> <li>* PARTICIPAR DAS ATIVIDADES DE ENSINO, PESQUISA, DE ACORDO COM AS NECESSIDADES INSTITUCIONAIS.</li> <li>* OBSERVAR E CUMPRIR NORMAS DE HIGIENE E SEGURANÇA DO TRABALHO;</li> <li>* EXECUTAR ATIVIDADES CORRELATAS, QUE LHE FOREM ATRIBUÍDAS, ETC.;</li> <li>* TRABALHAR EM CONFORMIDADE COM AS NORMAS, BIOSSEGURANÇA, BOAS PRÁTICAS E CÓDIGO DE CONDUTA;</li> </ul>

## ANEXO II - TABELA DE PONTUAÇÃO PARA AVALIAÇÃO CURRICULAR MÉDICA

TÍTULO DE AVALIAÇÃO	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO	PONTUAÇÃO POR ITEM	QUANTIDADE MÁXIMA DE COMPROVANTES	PONTUAÇÃO MÁXIMA DOS ITENS
<b>DOUTORADO</b>	Diploma de Conclusão de Curso de Doutorado (Em Instituição de Ensino reconhecida pelo MEC) devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina	<b>3,00</b>	1	3,00
<b>MESTRADO</b>	Diploma de Conclusão de Curso de Mestrado (Em Instituição de Ensino reconhecida pelo MEC) devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina	<b>2,00</b>	1	2,00
<b>ESPECIALIZAÇÃO</b>	<p>Certificado de Conclusão do curso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Pós graduação: Lato Sensu (Em Instituição reconhecida pelo MEC) - Carga horária mínima de 360 horas.</li> <li>❖ Residência Médica: Reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica.</li> <li>❖ Especialista em Especialidade Médica: Reconhecido pelo Conselho Regional de Medicina e/ou Associação Profissional Médica Competente.</li> </ul>	<b>1,50</b>	1	1,50
<b>APERFEIÇOAMENTO</b>	Certificado de Curso de Aperfeiçoamento na Área de Formação Profissional (Em Instituição reconhecida pelo MEC) - Carga horária mínima de 120 horas. Reconhecido pelo Conselho Regional de Medicina e/ou Associação Profissional Médica Competente.	<b>1,00</b>	2	2,00
<b>PRODUÇÃO CIENTÍFICA</b>	Textos Publicados em Periódicos Reconhecidos pela CAPES-MEC (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior do MEC).	<b>0,50</b>	3	1,50
<b>SOMATÓRIO TOTAL DE PONTOS À ACUMULAR:</b>				<b>10,00</b>

### ANEXO III - FICHA DE INSCRIÇÃO

DADOS DAS NECESSIDADES ESPECIAIS			
PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
SE SIM, DE QUAL O TIPO?			
DADOS GERAIS DO (A) CANDIDATO (A)			
NOME COMPLETO			
DATA DE NASCIMENTO		IDADE ATUAL	
FILIAÇÃO (MÃE)			
FILIAÇÃO (PAI)			
CONTATO (S) COM DDD			
ENDEREÇO DE EMAIL			
DADOS PROFISSIONAIS DO (A) CANDIDATO (A)			
ESCOLARIDADE			
CASO TÉCNICO OU SUPERIOR INFORMAR CURSO			
NÍVEL ESPECIALIZAÇÃO	<input type="checkbox"/> PÓS-GRADUAÇÃO <input type="checkbox"/> MESTRADO <input type="checkbox"/> DOUTORADO		
QUANTAS ESPECIALIZAÇÕES? (CASO POSSUA)			
ESPECIALIZAÇÃO			
CONSELHO REGIONAL ATIVO?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Nº DO CONSELHO	
POSSUI EXPERIÊNCIA?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	TEMPO DE EXPERIÊNCIA	
TEM CONHECIMENTO EM INFORMÁTICA?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	NÍVEL	
DADOS SOCIOCULTURAIS DO (A) CANDIDATO (A)			
NACIONALIDADE		NATURALIDADE	
SEXO		RAÇA/COR	
ETNIA		ESTADO CIVIL	
ENDEREÇO			
BAIRRO		CEP	
POSSUI FILHOS (AS)?		SE SIM, QUANTOS (AS)?	
DADOS DOCUMENTAIS DO (A) CANDIDATO (A)			
RG		ÓRGÃO EXPEDIDOR	
DATA DE EXPEDIÇÃO		CPF	
DADOS DE UNIFORME DO (A) CANDIDATO (A)			
CALÇA		CALÇADO	
		CAMISA	
OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES			