



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ 11.851.625/0001-83

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO (PSP) Nº 001/2023, PARA ADMISSÃO E FORMAÇÃO DE CADASTRO DE RESERVA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS- PA**

**EDITAL Nº 001/2023-FMS/PMB**

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**, Estado do Pará, por meio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ sob o nº 11.851.625/0001-83, sito à Rua Vidal de Negreiros, nº 229, CEP: 68.721-000, Bairro São Vicente, Salinópolis, Estado do Pará, neste ato representado pela Sra. Natália Gomes Cruz, ocupante do cargo de Secretária Municipal de Saúde do Município de Salinópolis, Estado do Pará, nomeada pelo Decreto Municipal de nº 033, de 15 de julho de 2022, no uso de suas atribuições legais, tendo como fundamento as disposições contidas na Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, combinada com a Lei Federal nº 11.350, de 5 de outubro de 2006 e Portaria GM/MS nº 2.436 de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica no âmbito do SUS, Lei Federal nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018, e Portaria GM/MS nº 2.019 de 30 de junho de 2022, e Portaria GM/MS nº 441, de 05 de abril de 2023, Emenda Constitucional nº 120 de 05 de maio de 2022, **TORNA PÚBLICO** e faz saber que realizará **PROCESSO SELETIVO PÚBLICO (PSP) PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS IMEDIATAS PARA A FUNÇÃO PÚBLICA DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) E FORMAÇÃO DE CADASTRO DE RESERVA**, para suprir a necessidade de recursos humanos no âmbito do Município de Salinópolis, Estado do Pará, visando maior efetividade e qualidade na prestação de serviços de saúde à população, com base na legislação vigente, no que couber, e da Constituição Federal de 1988, art. 37, IX, e nos termos contidos neste edital, seus anexos e eventuais Atos e/ou Retificações.

## **1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

1.1 Este Processo reger-se-á pelas normas do Ministério da Saúde e Legislação em vigor (Emenda Constitucional nº 51/2006, Lei 11.350/2006) e Portaria GM/MS nº 441, de 05 de abril de 2023, sua realização estará sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Salinópolis, Estado do Pará, com a colaboração do 4º CRS/SESPA/CAPANEMA.

1.2 Os aprovados que vierem a ingressar no Quadro de Pessoal da Secretaria Municipal de Saúde, vinculados a programas, pertencerão ao regime estatutário, os quais deverão permanecer vinculados a programas custeados pelas esferas Federais e/ou Estaduais.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

1.3 Endereços e telefones:

- a) da Secretaria Municipal de Saúde: Rua Vidal de Negreiros, nº 229, CEP: 68.721-000, Bairro São Vicente, Salinópolis, Estado do Pará. Tel.: (47) 9618-4394.
- b) do 4º Centro Regional de Saúde: Rua Miguel Leite, nº 2805. CEP: 68.700-225. Bairro: Igrejinha – Capanema/ PA, Tel.: (91) 98126-6804.

1.4 O cronograma de execução de todas as etapas do processo seletivo será o seguinte:

<b>Nº DE ORDEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>DATA/ PERÍODO</b>
01	PUBLICAÇÃO DO EDITAL DE ABERTURA DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 001/2023-FMS/PMS.	26/05/2023
02	<b>PERÍODO DE INSCRIÇÕES</b>	<b>29/05 a 06/06/2023</b>
03	Divulgação da Lista Provisória de todos os Candidatos Inscritos (inscrições DEFERIDAS e INDEFERIDAS).	08/06/2023
04	Período de Recursos contra a Lista Provisória de inscrições DEFERIDAS e INDEFERIDAS.	09/06/2023
05	Respostas dos Recursos contra a Lista Provisória de inscrições DEFERIDAS e INDEFERIDAS.	12/06/2023
06	DIVULGAÇÃO DO EDITAL DE HOMOLOGAÇÃO DAS INSCRIÇÕES Lista Final dos candidatos e inscrições DEFERIDAS.	13/06/2023
07	Divulgação do Local e Horário da Prova Objetiva de Múltipla Escolha.	14/06/2023
08	<b>Realização da Prova</b>	16/06/2023
09	Divulgação do Gabarito Preliminar da Prova Objetiva de Múltipla Escolha.	16/06/2023
10	Período de Recursos contra Questões da Prova Objetiva e Gabarito Preliminar.	19/06/2023
11	Resposta dos Recursos contra questões da Prova Objetiva e Gabarito Preliminar.	20/06/2023
12	Divulgação do Gabarito Final da Prova Objetiva.	<b>21/06/2023</b>
13	Divulgação do Resultado Preliminar da Prova Objetiva.	22/06/2023
14	Período de Recurso contra o Resultado Preliminar da Prova Objetiva.	23/06/2023
15	Resposta dos Recursos contra o Resultado Preliminar da Prova Objetiva.	26/06/2023
16	<b>DIVULGAÇÃO DO RESULTADO FINAL DO PROCESSO SELETIVO Nº001/2023-FMS/PMB.</b>	<b>27/06/2023</b>
17	<b>HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO FINAL DO PROCESSO SELETIVO Nº 001/2023-FMS/PMB.</b>	<b>29/06/2023</b>
18	<b>INÍCIO DA CONVOCAÇÃO DOS APROVADOS PARA NOMEAÇÃO E EXERCÍCIO PARA O CARGO.</b>	<b>29/06/2023</b>



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

- 1.5 As datas estabelecidas no presente edital poderão sofrer alterações, a critério da Administração Pública Municipal enquanto não consumada a etapa que lhe disser respeito;
- 1.6 A Secretaria de Saúde de Salinópolis, Estado do Pará, atenderá no endereço e telefone indicados no subitem 1.3 em dias úteis, de segunda a sexta-feira, nos horários de 08h00min às 12h00min;
- 1.7 As provas deste Processo Seletivo Público serão realizadas na cidade de Salinópolis /PA;
- 1.8 Na ocorrência de indisponibilidade, inadequação ou insuficiência de locais para a realização das provas na cidade a ser definida pela Administração Pública, as provas poderão ser realizadas em outras cidades, a exclusivo critério da Administração Pública, cuja indicação será oportunamente divulgada nos quadros de avisos da Prefeitura Municipal de Salinópolis/PA;
- 1.9 O teor do presente Edital estará disponível para consulta no Portal da Transparência da Prefeitura Municipal de Salinópolis, bem como nos quadros de avisos/publicação da Prefeitura Municipal de Salinópolis e da Secretaria Municipal de Saúde.

## **2. DO REGIME JURÍDICO DE CONTRATAÇÃO.**

- 2.1 O regime da contratação que versa o presente Edital é por tempo indeterminado, nos termos da Legislação do Município, conforme item II do § 3ª do art. 9º-A Lei Federal nº 11.350/2006, podendo ser rescindido, a qualquer momento, unilateralmente pela administração, nas hipóteses previstas na legislação pertinentes, não gozando, assim, de estabilidade no serviço público;
- 2.2 A remuneração para os cargos previsto neste Edital poderá sofrer atualizações conforme publicação de instrumentos legais do Governo Federal que normatizem o piso para a categoria de Agente Comunitário de Saúde, mediante início dos repasses financeiros de custeio que contemplem futuros pisos estipulados pela união;
- 2.3 O piso salarial nacional será pago integralmente mediante o cumprimento das atribuições previstas para o cargo e o cumprimento da carga horária de 40 (quarenta) horas semanais previstas;
- 2.4 O presente Processo Seletivo Público (PSP) contará com o preenchimento imediato de 06 (seis) vagas, e 10 (dez) vagas para cadastro reserva, em conformidade com o ANEXO I deste Edital;



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

2.5 De acordo com a Portaria nº 3.317, conforme estabelecido pela Lei Federal nº 13.708, de 14 de agosto de 2018 com alteração pela Portaria GM-MS nº 1.971/2022, que fixou o piso dos agentes de forma escalonada ao longo dos anos, que, no momento atual, corresponde a R\$ 2.640,00 (dois mil seicentos e quarenta reais);

2.6 As vagas oferecidas nesse Processo Seletivo são distribuídas em localidades de exercício de acordo com a respectiva abrangência, em conformidade com o ANEXO I deste Edital, devendo o candidato ao fazer a inscrição observar a compatibilidade de seu endereço com a localidade de exercício escolhida;

2.7 A descrição sintética das atribuições do cargo de Agente Comunitário de Saúde consta do ANEXO II deste Edital.

2.8 Os requisitos gerais para contratação dos aprovados são os seguintes:

- a) ser brasileiro, nato ou naturalizado;
- b) estar quite com as obrigações eleitorais;
- c) estar quite com as obrigações militares, para os candidatos do sexo masculino;
- d) achar-se em pleno gozo de seus direitos políticos e civis;
- e) comprovar a escolaridade exigida para o exercício do cargo para o qual se inscreveu;
- f) ter idade mínima de 18 (dezoito) anos, na ocasião da posse;
- g) apresentar declaração negativa de antecedentes criminais do Tribunal de Justiça do Estado do Pará e do Tribunal Regional Federal da 1ª Região;
- h) firmar declaração de não estar cumprindo sanção por inidoneidade aplicada, por qualquer órgão público e/ou entidade da esfera federal, estadual e/ou municipal;
- i) apresentar comprovação de residência, desde a data da publicação deste Edital, na localidade para a qual concorreu;
- j) apresentar declaração de que reside no local correspondente ao comprovante de residência apresentado;

2.9 Serão aceitos como comprovantes de residência a fatura de conta de energia elétrica, água e esgoto, telefone fixo e/ou declaração da Associação de Moradores da área de abrangência à qual o candidato se inscreveu para fins de comprovação da informação;

2.10 No caso do candidato não possuir nenhum comprovante de residência acima em seu



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

próprio nome, deverá apresentar declaração do titular, com a respectiva assinatura devidamente reconhecida em Cartório;

2.11 A Prefeitura Municipal de Salinópolis e a Secretaria Municipal de Saúde de Salinópolis poderá se utilizar de instrumentos de averiguação no intuito de homologar a comprovação de residência apresentada pelos candidatos e, caso o candidato não comprove residir na localidade exigida para qual prestou o processo, será eliminado do Processo Seletivo e não terá sua contratação efetivada.

2.12 A contratação do Agente Comunitário de Saúde, aprovado no presente Processo Seletivo Público, somente ocorrerá após a conclusão, com aproveitamento, do Curso Introdutório de Formação Inicial e Continuada, conforme fixa o artigo 6º, II, e artigo 7º, I, ambos da Lei Federal nº 11.350/06;

2.13 Todo o processo classificatório a ser realizado no presente Processo Seletivo Público ocorrerá considerando o fracionamento das vagas por localidade de exercício.

### **3. DAS INSCRIÇÕES.**

3.1 As inscrições para o presente Processo Seletivo serão realizadas **EXCLUSIVAMENTE de forma presencial no holl da Secretaria Municipal de Saúde** de Salinópolis, Estado do Pará, situada na Rua Vidal de Negreiros, nº 229, CEP: 68.721-000, Bairro São Vicente, Salinópolis, Estado do Pará no período, horário e local indicado. Ressalta-se que a inscrição será de forma **GRATUITA**. No ato da inscrição o candidato deverá apresentar o CPF, Registro Geral (RG) e comprovante de residência (Todos Originais).

3.2 Antes de efetuar sua inscrição, o candidato deverá certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos, de acordo com o previsto no Item 2 e seus respectivos subitens deste Edital;

3.3 Os candidatos inscritos necessitarão encaminhar cópia da Carteira de Identidade e do CPF, embora seja de sua exclusiva responsabilidade os dados cadastrais informados na Ficha de Inscrição;

3.4 O processo de inscrição somente se completa com o cumprimento de todas as etapas descritas;

3.5 É de inteira responsabilidade do candidato possíveis prejuízos que vier a sofrer por não informar seus dados cadastrais corretamente e um número de telefone para contato;



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

- 3.6 Ao efetuar inscrição, o candidato estará declarando formalmente que preenche todas as condições estabelecidas neste Edital;
- 3.7 O candidato que necessitar de qualquer tipo de atendimento diferenciado no momento da realização das provas deverá solicitá-lo no ato de inscrição, no período e local de inscrição previstos neste Edital, utilizando o Requerimento constante do ANEXO IV deste instrumento, devidamente preenchido, assinalando o campo relativo à solicitação de disponibilização de atendimento diferenciado, indicando claramente o tipo de atendimento diferenciado necessário, acompanhado de documento que comprove tal necessidade;
- 3.8 A candidata que estiver amamentando poderá fazê-lo durante a realização da prova, desde que faça a solicitação do atendimento diferenciado, devendo levar acompanhante (maior de 18 anos), que ficará responsável pela guarda da criança, na hora da amamentação, a candidata será deslocada para uma sala especial, sendo acompanhado o tempo todo por um fiscal, o responsável pela guarda da criança não permanecerá no mesmo local que a candidata, será permitido apenas um acompanhante por criança, a candidata que não levar acompanhante não realizará a prova, sendo vedada a comunicação da lactante com o acompanhante fora da razoabilidade exigida;
- 3.9 Somente os materiais de uso pessoal da criança serão permitidos no acesso à sala de atendimentos especiais, podendo, os fiscais verificarem o atendimento de tal condição;
- 3.10 O acompanhante da candidata que estiver amamentando deverá adentrar ao local das provas no mesmo horário que esta, e deverá permanecer incomunicável em uma sala especial durante toda a aplicação da prova, submetendo-se às mesmas regras e procedimentos de segurança dispostas no edital do processo seletivo, sob pena de eliminação da candidata lactante.
- 3.11 Nos horários previstos para amamentação, a cada intervalo de 2 (duas) horas, a candidata lactante poderá ausentar-se, até 30 (trinta) minutos, da sala de prova, acompanhada de um fiscal;
- 3.12 O lactente deverá ter até 06 (seis) meses de vida;
- 3.13 O candidato que não atender ao disposto nos Subitens acima nas datas, horários e condições estabelecidas, não terá o atendimento diferenciado disponibilizado;
- 3.14 A decisão quanto ao deferimento dos Requerimentos de que trata este Edital caberá à Comissão de Organização do Processo Seletivo Público que, em seu julgamento, obedecerá



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

a critérios de viabilidade e razoabilidade;

3.15 Não serão aceitas inscrições via postal, fax, condicional ou extemporânea;

3.16 Verificada, a qualquer tempo, a existência de inscrição que não atenda a todos os requisitos estabelecidos neste Edital, ela será cancelada;

3.17 Não serão aceitos pedidos de alteração de informações de identificação do candidato, exceto correção de erros ortográficos;

3.18 As informações prestadas serão de inteira responsabilidade do candidato, podendo a Comissão de Organização do Processo Seletivo indeferir a inscrição daquele candidato que fornecer dados comprovadamente inverídicos;

3.19 Serão aceitos como Documento de Identificação:

a) Carteiras expedidas pelas Secretarias de Segurança Pública, pelos Comandos Militares e pelos Corpos de Bombeiros Militares;

b) Carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional (Ordens, Conselhos etc.);

c) Passaporte;

d) Carteiras Funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, valham como documento de identidade;

e) Carteiras de Trabalho e Previdência Social – CTPS e Carteira Nacional de Habilitação - CNH (somente o modelo novo, que contém foto);

f) Carteira Nacional de Habilitação (CNH).

3.20 Não serão aceitos como Documento de Identificação:

a) Certidões de Nascimento;

b) Títulos Eleitorais;

c) Carteira Nacional de Habilitação - CNH (modelo antigo, que não contém foto);

d) Carteiras de Estudante;

e) Carteiras Funcionais sem valor de identidade;

f) cópias, ainda que autenticadas;

g) documentos ilegíveis, não identificáveis, danificados ou que de alguma forma não permitam, com clareza, a identificação do candidato.

#### **4. DA CONFIRMAÇÃO DAS INSCRIÇÕES:**

4.1 As inscrições que forem deferidas serão confirmadas pela Secretaria de Saúde Municipal de Salinópolis, Estado do Pará, através da respectiva publicação de ato, conforme cronograma em anexo;



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

4.2 O candidato é responsável pela conferência dos dados contidos no Documento de Confirmação de Inscrição que receber;

4.3 No caso de alguma incorreção no Documento de Confirmação de Inscrição, o candidato deverá solicitar a correção junto à Secretaria Municipal de Salinópolis/PA, logo após divulgação da confirmação das inscrições, por meio de Requerimento, devendo o mencionado Requerimento estar devidamente fundamentado, indicando com precisão as informações a serem corrigidas, tais quais nome do candidato, número de inscrição, telefone, respeitado o estabelecido neste Edital, e estar devidamente assinado;

4.4 A solicitação de que trata o Subitem 5.3 poderá ser protocolado na Secretaria Municipal de Saúde, no endereço indicado no Subitem 1.3.

4.5 A relação dos candidatos cujas inscrições forem deferidas e indeferidas será divulgada no Portal de Transparência do Município e nos quadros de avisos da Prefeitura Municipal de Salinópolis e Secretaria Municipal de Saúde.

## **5. DAS PROVAS.**

5.1 O Processo Seletivo será composto de Provas de Conhecimentos Gerais (Língua Portuguesa e Matemática) e específicos, como estabelecido no ANEXO III deste Edital;

5.2 O candidato deverá comparecer ao local designado para a realização das provas com antecedência mínima de 01 (uma) hora do horário fixado para seu início, munido de caneta esferográfica ponta grossa de tinta cor preta ou azul, do Documento de Confirmação de Inscrição e do Documento de Identificação original utilizado no ato da inscrição, ou da via original de um dos documentos considerados como válidos, de acordo com os indicados neste Edital;

5.3 Caso o candidato esteja impossibilitado de apresentar, no dia de realização das provas, por motivo de perda, roubo ou furto, um documento de identificação que atenda às exigências deste Edital, deverá apresentar e entregar documento que ateste o registro da ocorrência em órgão policial (cópia e original), expedido há, no máximo, 30 (trinta) dias, sendo, em tal situação, submetido à identificação especial, que compreenderá coleta de assinatura e impressão digital em formulário próprio;

5.3.1 A identificação especial prevista no Subitem 5.3 será exigida também quando o Documento de Identificação suscite dúvidas relativas à fisionomia ou à assinatura do portador;

5.4 Não será permitido ingresso de candidatos no local de realização das provas após o horário fixado para o fechamento dos portões, bem como não será permitida a entrada de candidatos nas salas de prova após o início das mesmas.





**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

- 5.5 Não será permitida, durante a realização das provas, comunicação entre os candidatos, utilização de máquina calculadora ou similar, livro, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, bem como aparelho eletrônico, tal como: bip, telefone celular, *walkman*, receptor, gravador, *mp3/4 players*, óculos escuros, acessórios de chapelaria tais como chapéus, bonés, gorros etc;
- 5.6 Não será permitida, no dia da realização das provas, entrada de candidato portando armas;
- 5.7 Não haverá segunda chamada para as provas, de forma que o não comparecimento do candidato implicará na eliminação automática do mesmo;
- 5.8 Não haverá prorrogação do tempo previsto para aplicação das provas em virtude de afastamento do candidato da sala de prova por qualquer motivo;
- 5.9 Não serão aplicadas provas, em hipótese alguma, em local, data ou horário diferente do estabelecido neste Edital;
- 5.10 Será automaticamente eliminado do Processo Seletivo o candidato que, durante a realização das provas:
- a) for surpreendido dando ou recebendo auxílio para execução das provas;
  - b) faltar com a devida cortesia com qualquer membro da equipe de aplicação das provas, membro da Comissão de Organização do Processo Seletivo, autoridade presente ou candidato;
  - c) afastar-se da sala, a qualquer tempo, sem acompanhamento de fiscal;
  - d) afastar-se da sala, a qualquer tempo, portando a Folha de Respostas;
  - e) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido;
  - f) utilizar ou tentar utilizar meios fraudulentos em benefício próprio ou de terceiros;
  - g) copiar em papel ou qualquer outro material o gabarito da prova, senão no próprio Caderno de Questões, que o candidato poderá levar consigo após o horário permitido;
  - h) tiver seu aparelho de telefonia celular emitido sons de toque ou vibrando;
  - i) ao se dirigir aos banheiros, mesmo que acompanhado por fiscal e dentro do horário permitido, deixar cair ou levar consigo papel ou outro material ou equipamento, eletrônico ou não, capaz de transmitir ou receber mensagens;
  - j) for encontrado portando ou fazendo uso no momento de realização das provas de qualquer um dos materiais ou aparelhos eletrônicos previstos no Subitem 5.6 do Edital;
  - k) retirar-se da sala de aplicação das provas levando o Caderno de Questões antes de



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

transcorrido o tempo mínimo regulamentar previsto neste Edital;

- l) não entregar o material de provas ao término do tempo estabelecido para sua realização;
- m) descumprir as instruções contidas no Caderno de Questões e na Folha de Respostas, nas normas deste Edital, nas normas complementares e nas decisões da Secretaria Municipal de Saúde;
- n) recusar a se submeter aos procedimentos de segurança aplicados durante o Processo Seletivo;
- o) não assinar a Folha de Respostas;
- p) descumprir as regras contidas no subitem 4.1 e 4.2, deste Edital.

5.11 É de responsabilidade exclusiva do candidato a conferência do material recebido no momento da prova, devendo ser verificada a compatibilidade do Caderno de Questões com a opção realizada no momento da inscrição, falhas de impressão e dados pessoais impressos em todos os documentos recebidos;

5.12 Caso seja verificado algum erro ou defeito de impressão no Caderno de Questões, o candidato deve solicitar sua imediata substituição, sendo de sua inteira responsabilidade prejuízos decorrentes da não solicitação imediata de substituição;

5.13 Após a realização das provas, caso seja constatado, por meio eletrônico, estatístico, visual ou grafológico, que o candidato utilizou processo ilícito para facilitar sua aprovação, suas provas serão anuladas e ele será automaticamente eliminado do presente Processo Seletivo Público.

## **6. DA PROVA DE CONHECIMENTOS E DO RESULTADO FINAL.**

6.1 A Prova de Conhecimentos terá caráter eliminatório e classificatório para o cargo e será realizada no dia definido no Cronograma deste Edital;

6.2 A Prova de Conhecimentos terá a duração de 03 (tres) horas, o horário e local de realização será divulgado na Confirmação de Inscrição, nos quadros de avisos da Prefeitura Municipal de Salinópolis e da Secretaria Municipal de Saúde;

6.3 É de responsabilidade exclusiva do candidato à identificação correta de seu local de prova e o seu comparecimento no dia e horário determinado;

6.4 O candidato não poderá se retirar do local de realização da prova levando o Caderno de Questões antes de transcorridas 02 (duas) horas do seu início;

6.5 O candidato somente poderá se dirigir aos banheiros devidamente acompanhado de um fiscal e transcorrida, no mínimo, 01 (uma) hora do início da realização da prova;

6.6 O fiscal volante poderá, antes de o candidato ingressar no banheiro, vistoriar o



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

ambiente, assim como após a saída do respectivo candidato do mesmo;

6.7 Os dois últimos candidatos de cada sala somente poderão entregar as respectivas Folhas de Respostas e se retirar do local de aplicação da Prova de Conhecimentos simultaneamente;

6.8 As questões da Prova de Conhecimentos versarão sobre os conteúdos programáticos constantes do ANEXO III deste Edital;

6.9 A Prova de Conhecimentos conterà 20 (vinte) Questões, sendo 10 (dez) questões de Conhecimentos Gerais e 10 (dez) questões de Conhecimentos Específicos, a qual será avaliada numa escala de 0,5 (meio) ponto por questão;

6.10 Os pontos correspondentes às questões que forem consideradas nulas, de uma determinada prova, serão atribuídos a todos os candidatos que a ela se submeteram;

6.11 Todos os candidatos terão sua Prova de Conhecimentos corrigida por meio da Folha de Respostas, para isso, será fornecida ao candidato Folha de Respostas com local para preenchimento de seus dados pessoal e assinatura;

6.12 O candidato deverá transcrever as respostas das questões da Prova de Conhecimentos para a Folha de Respostas, que é o único documento válido para a correção, usando caneta esferográfica ponta grossa de tinta cor preta ou azul, de forma que o preenchimento da Folha de Respostas será de inteira responsabilidade do candidato, que deverá proceder de conformidade com as instruções contidas neste Edital, no Caderno de Questões e na própria Folha de Respostas;

6.13 Em nenhuma hipótese haverá substituição da Folha de Respostas por erro do candidato;

6.14 Serão consideradas marcações incorretas, sendo atribuída pontuação zero, aquelas questões cujas respostas estiverem em desacordo com as instruções contidas neste Edital, no Caderno de Questões e na Folha de Respostas, tais como: dupla marcação, marcação rasurada, marcação emendada e campo de marcação não preenchido integralmente;

6.15 A Prova de Conhecimentos terá, questões de múltipla escolha com 04 (quatro) opções de resposta, sendo apenas uma opção correta;

6.16 Será eliminado do Processo Seletivo o candidato que:

a) obtiver nota inferior a 50% (cinquenta por cento) dos pontos possíveis na Prova de Conhecimentos;

b) considerando a ordem decrescente dos totais de pontos obtidos na Prova de



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

Conhecimentos, ficar além do limite de 03 (três) vezes o número de vagas do cargo/área de atuação para o qual está concorrendo.

6.16.1 Ocorrendo igualdade de notas na última colocação, correspondente a 03 (três) vezes o número de vagas, todos os candidatos nessa situação serão considerados aprovados;

6.16.2 O Gabarito Oficial da Prova de Conhecimentos será publicado em até 48 (quarenta e oito) horas a contar do dia subsequente ao de sua realização e será afixado nos quadros de avisos da Prefeitura Municipal de Salinópolis e Secretaria Municipal de Saúde.

6.17 O Resultado Final do Processo Seletivo será o somatório dos pontos obtidos na Prova de Conhecimentos (gerais e específicos).

6.18 O Resultado Final do Processo Seletivo será expresso com 01 (uma) casa decimal.

## **7. DA APROVAÇÃO E DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE.**

7.1 Será considerado APROVADO no Processo Seletivo o candidato que, cumulativamente:

- a) não for eliminado na Prova de Conhecimentos;
- b) não for eliminado em razão de qualquer outro critério estabelecido neste Edital.

7.2 Ocorrendo empate no somatório dos pontos obtidos, serão adotados, sucessivamente, os seguintes critérios de desempate:

- a) o de idade mais elevada - idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, até o último dia de inscrição neste Processo Seletivo, conforme artigo 27, parágrafo único, da Lei 10.741/2003 - Estatuto do Idoso;
- b) maior nota relativa às questões de conhecimentos específicos da Prova de Conhecimentos;
- c) maior nota relativa às questões de Língua Portuguesa da Prova de Conhecimentos;
- d) maior idade.

## **8. DOS RECURSOS.**

8.1 Serão admitidos recursos contra:

- a) o indeferimento de inscrição;
- b) o Gabarito Oficial e/ou formulação de questões da Prova de Conhecimentos;
- c) a classificação no Processo Seletivo, indicada no Resultado Final.

8.2 O candidato que desejar interpor recurso relativo a qualquer uma das ações indicadas no Subitem 8.1., terá o prazo de 1 (um) dia útil, contado a partir do dia subsequente ao da divulgação dessas ações, devendo o recurso seguir o modelo constante do **ANEXO V e**



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

**VI** deste Edital, a ser dirigido à Comissão de Organização do Processo Seletivo e protocolado na Secretaria Municipal de Saúde, no endereço indicado no Subitem 1.3., devendo ainda, ser **devidamente fundamentado, indicando com precisão os pontos a serem revisados**, nome do candidato, número de inscrição, emprego público a que concorre, endereço, telefone para contato e estar devidamente assinado.

**8.2.1 NÃO SERÃO ACEITOS RECURSOS COM PEDIDOS GENÉRICOS E QUE NÃO CONTENHAM TODOS OS ELEMENTOS DESCRITOS NO ITEM 9.2.**

8.3 A notificação para conhecimento do resultado dos recursos será feita mediante publicação no Portal de Transparência do Município, Edital afixado nos quadros de avisos da Prefeitura Municipal de Salinópolis e da Secretaria Municipal de Saúde.

8.4 Não serão aceitos recursos interpostos fora dos prazos previstos neste Edital, bem como recurso via postal ou via correio eletrônico

8.5 Os recursos que não estiverem de acordo com o estabelecido no Subitem 9.2, serão indeferidos.

## **9. DA HOMOLOGAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO.**

9.1 Após a apreciação dos recursos interpostos, o Resultado Final do Processo Seletivo será homologado pelo Município de Salinópolis/PA e publicado de forma oficial pela Prefeitura.

9.1.1 A homologação do Resultado Final desse Processo Seletivo será efetuada a critériodo Município de Salinópolis/PA.

9.2 A Secretaria Municipal de Saúde manterá, pelo período de validade do Processo Seletivo, a contar da divulgação do resultado final após fase recursal, à disposição dos candidatos, para consulta, as listagens contendo o Resultado Final, após Fase Recursal do Processo Seletivo com a pontuação de todos os candidatos e os Boletins de Desempenho para consulta individual.

## **10. O PRAZO DE VALIDADE.**

10.1 O prazo de validade do Processo Seletivo Público é de 02 (dois) anos, contados a partir da data de publicação da homologação do resultado final, podendo ser prorrogado, uma única vez, por igual período.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

**11. DOS REQUISITOS BÁSICOS PARA ADMISSÃO NO EMPREGO PÚBLICO.**

11.1 Os candidatos aprovados e classificados dentro do número de vagas previstas, serão admitidos obedecendo rigorosamente à ordem de classificação.

11.2 A admissão no cargo está condicionada ao atendimento das seguintes condições:

- a) ter sido aprovado no presente Processo Seletivo;
- b) ter cursado com aproveitamento o Curso Introdutório de Formação Inicial e Continuada a ser aplicado pela Secretaria Municipal de Saúde aos candidatos aprovados nesse Processo Seletivo Público;
- c) comprovar os requisitos exigidos neste Edital para exercício do emprego público, como especificado no Subitem 2.8;
- d) apresentar atestado de saúde ocupacional emitido por médico do trabalho, no qual haja expressado indicação de que o candidato está apto para exercer as atribuições do emprego público para o qual está sendo contratado;
- e) não ter sofrido, no exercício da função pública, penalidade incompatível com a investidura em cargo público municipal, quando for o caso;
- f) apresentar os demais documentos que se fizerem necessários por ocasião da admissão.

11.3 O candidato que, no ato da convocação, não apresentar toda a documentação solicitada, será automaticamente eliminado do presente Processo Seletivo.

**12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS.**

12.1 O candidato poderá obter informações referente ao presente Processo Seletivo, na Secretaria Municipal de Saúde de Salinópolis, no endereço indicado no Subitem 1.3.

12.2 É de inteira responsabilidade de o candidato acompanhar a divulgação de todos os atos, editais, avisos, comunicados e outras informações pertinentes a esse Processo Seletivo, que serão divulgados no Portal de Transparência do Município de Salinópolis e fixados nos quadros de avisos da Prefeitura Municipal de Salinópolis e da Secretaria Municipal de Saúde.

12.2.1 Após a data de divulgação do Resultado Final, após Fase Recursal do presente Processo Seletivo, a divulgação de todos os atos, editais, avisos, comunicados e outras informações pertinentes serão feitos exclusivamente pelo Município de Salinópolis/PA.

12.3 A inscrição do candidato implicará na aceitação expressa das normas para o



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

Processo Seletivo contidas neste Edital e nos demais documentos a serem oportunamente divulgados.

12.4 A aprovação no presente Processo Seletivo assegurará apenas a expectativa de direito à contratação, ficando a concretização desse ato condicionada à observância das disposições legais pertinentes, ao exclusivo interesse, oportunidade e conveniência do Município de Salinópolis, à rigorosa observância da ordem de classificação e ao prazo de validade deste Processo Seletivo Público.

12.5 O candidato deverá manter atualizado seu endereço e telefone, sendo de sua inteira responsabilidade os prejuízos decorrentes da não atualização:

a) junto à Secretaria Municipal de Saúde, até a data da divulgação do Resultado Final.

Após Fase Recursal deste Processo Seletivo:

b) junto à Prefeitura Municipal de Salinópolis/PA, depois de mencionada data, se aprovado.

12.6 O candidato será eliminado do Processo Seletivo se, a qualquer tempo, for verificado que ele não atende a qualquer dos requisitos estabelecidos neste Edital.

12.7 As disposições contidas no presente Edital poderão sofrer alterações, atualizações ou acréscimos, enquanto não consumada a providência ou a etapa que lhe disser respeito.

12.8 Dispositivos legais e normativos com entrada em vigor após a data da publicação deste Edital não serão objeto de avaliação do Processo Seletivo Público.

12.9 Os candidatos ficam cientes que deverão arcar com todos os custos de sua participação no presente Processo Seletivo Público, não sendo passível de ressarcimento e/ou indenização qualquer gasto que venham a ter.

12.10 O candidato convocado para a Perícia Médica e para o Ato de Contratação que não comparecer na data estabelecida pelo Município para quaisquer dos atos citados será excluído do Processo Seletivo Público, sendo facultado a este a convocação, se for o caso, de candidato com classificação subsequente.

12.11 Fica a cargo do Município de Salinópolis, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, definir a lotação do contratado na correspondente localidade de exercício para a qual se inscreveu.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

12.12 Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo, instituída para esse fim, em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, ouvida sua Assessoria Jurídica.

Salinópolis (PA), 26 de maio de 2023.

**Carlos Alberto de Sena Filho**  
Prefeito Municipal de Salinópolis

**Natália Gomes Cruz**  
Secretária Municipal de Saúde de Salinópolis





**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

**ANEXO I - DEMONSTRATIVO DO EMPREGO PÚBLICO/LOCALIDADE DE EXERCÍCIO E NÚMERO DE VAGAS.**

<b>EMPREGO PÚBLICO: Agente Comunitário de Saúde.</b>	<b>VAGAS (06)</b>
<b>Localidade</b>	<b>Número de Vagas</b>
Bairro Bom Jesus	02
Bairro da Califórnia	01
Bairro da Ponte	02
Bairro da Nova Brasília	01
<b>04 Bairros</b>	<b>06 VAGAS</b>

**CADASTRO RESERVA: Agente Comunitário de Saúde VAGAS. de cadastro reserva.**

<b>Localidade</b>	<b>Número de Vagas</b>
Sede do município (área urbana)	10 Vagas
<b>Obs.: Será chamada remanescente da reserva técnica com possibilidade de vaga definitiva ou temporária, dependendo da necessidade.</b>	



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

**ANEXO II - DESCRIÇÃO SINTÉTICA DAS ATRIBUIÇÕES.**

**1 – Agente Comunitário de Saúde**

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

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

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

Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita as ESF's, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades;

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

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

Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou estadual.

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

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

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

Aferição da temperatura axilar, durante a visita domiciliar;

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

Orientação e apoio, em domicílio, para a correta administração da medicação do paciente em situação de vulnerabilidade. Importante ressaltar que os ACS só realizarão a execução dos procedimentos que requeiram capacidade técnica específica se tiverem a respectiva formação, respeitada autorização legal.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

**ANEXO III - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO.**

**1. Conhecimentos Gerais:**

**1.1. Língua Portuguesa**

- 1- Ortografia Oficial, Análise e interpretação de texto, Mensagem central e secundária, Linguagem, espaço, tempo e foco na ficção narrativa;
- 2- Fonética e Grafema, Encontros vocálicos, Encontros Consonantais, Dígrafos, Separação de sílabas, Acentuação gráfica, Pontuação;
- 3- Morfossintaxe estrutura das palavras, Formação de palavras, Classe de palavras: substantivos, artigo, numeral, adjetivo, pronome, verbo, advérbio, preposição e conjunção;
- 4- Sintaxe Período: classificação, Termo da oração: essenciais, integrantes e acessórios, Orações: coordenadas e subordinadas, Concordância nominal, Concordância verbal, Regência verbal, Emprego da crase, Colocação dos pronomes átonos.

**1.2- Matemática**

- 1- Aritmética: Funções: função do 1º grau, função do 2º grau, função exponencial e função logarítmica;
- 2- Trigonometria;
- 3- Sequências: Progressões Aritméticas (PA) e Progressões Geométricas (PG);
- 4- Análise Combinatória;
- 5- Probabilidades;
- 6- Determinantes;
- 7- Geometria Plana: ângulos, propriedades do triângulo retângulo, polígonos regulares, relações métricas no triângulo retângulo, áreas dos polígonos.

**2. Conhecimentos Específicos:**

**2.1- Agentes Comunitários de Saúde**

- Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e a Lei Orgânica da Saúde;
- Cadastramento Familiar e Territorial: finalidade e instrumentos;
- Saúde da Criança, da Mulher, do Adolescente e do Idoso;
- Saúde Pública e Saneamento Básico;
- Ações de Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família;



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

- Promoção, prevenção e proteção à Saúde;
- Noções Básicas das Endemias (Dengue, Esquistossomose, Leishmaniose, Leptospirose) e Epidemias;
- Doenças mais comuns na comunidade: doenças transmissíveis e não transmissíveis (tuberculose, hanseníase, IST/AIDS, hipertensão arterial, diabetes, saúde mental);
- Participação Social;
- A Estratégia Saúde da família, como reorientada do modelo de atenção básica à saúde;
- O trabalho do Agente Comunitário de Saúde;
- Atribuições/Atividades do Agente Comunitário de Saúde - ACS (Lei nº 11.350, de 05/10/2006 e Portaria GM Nº 2.488 de 21.10.2011);
- Éticas relações humanas no trabalho e Noções de Cidadania.
- Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, que instituiu o Programa Previne Brasil.



ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ 11.851.625/0001-83

**ANEXO IV - REQUERIMENTO PARA ATENDIMENTO DIFERENCIADO OU  
COMPROVAÇÃO DA DEFICIÊNCIA DE QUE SE DECLARA PORTADOR**

Eu, \_\_\_\_\_ candidato (a) inscrito (a) no  
Processo Seletivo para Preenchimento de Vaga no Emprego Público de Agente  
Comunitário de Saúde do Município de Salinópolis/PA, Inscrição nº. \_\_\_\_\_,  
residente no(a) \_\_\_\_\_, nº, bairro \_\_\_\_\_  
cidade \_\_\_\_\_, fones \_\_\_\_\_, requer: comprovar ser portador de deficiência conforme laudo  
médico em anexo (o laudo deve atestar a espécie e o grau ou nível da deficiência, com  
expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças  
– CID, bem como a provável causa da deficiência).

Deficiência:

---

---

---

---

Solicitar disponibilização de atendimento diferenciado para fazer as provas do referido  
Processo Seletivo conforme Laudo ou atestado médico em anexo.

Atendimento diferenciado requerido:

---

---

---

---

Termos em que pede e aguarda deferimento \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2023.

Assinatura do (a) Candidato (a) \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Nº. Fls.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SALINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.851.625/0001-83

**ANEXO V- MODELO DE FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS.**

**CAPA DE RECURSO SOLICITAÇÃO**

À Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público de ACS.

**IDENTIFICAÇÃO**

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

Número de Inscrição: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Preenchimento de Vagas no Emprego Público de Agente Comunitário de Saúde do Município de Salinópolis/PA, solicito, conforme especificações inclusas (assinalar e preencher, conforme o caso):

[  ] revisão do indeferimento de inscrição

[  ] revisão do Gabarito Oficial e/ou formulação de questões da Prova de Conhecimentos

[  ] revisão da classificação no Processo Seletivo, indicada no Resultado Final

[  ] Outros \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_ de 2023.

Assinatura do Candidato:

**INSTRUÇÕES**

O candidato deverá:

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

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



