

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

EDITAL Nº 02/2014 – SEMED/SMS/SMDS/SMPUOSP, DE 22 DE JANEIRO DE 2014.

O MUNICÍPIO DO CONDADO, ESTADO DE PERNAMBUCO por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – SEMED, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS e SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL – SMDS, SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO URBANO, OBRAS E SERVIÇOS PÚBLICOS – SMPUOSP e a SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FINANCEIRA E PLANEJAMENTO ADMINISTRATIVO - SMGFPA, neste Edital denominado, TORNA PÚBLICA a retificação do número de vagas disponíveis para o cargo de enfermeiro plantonista constante no subitem 3.1 e a data constante no anexo1 do Edital nº 1 , de 21 de janeiro de 2014 , conforme a seguir especificado permanecendo inalterados os demais itens e subitens do referido edital.

3. QUADRO DOS NÍVEIS, GRUPOS, OPÇÕES E VAGAS OFERECIDAS.

1) Onde lê-se:

3.1 – Distribuição

SECRETARIA DE SAÚDE

Nível Superior

CARGO	ATRIBUIÇÕES	FORMAÇÃO E REQUISITOS	REMUNERAÇÃO	VAGAS
Enfermeiro Plantonista	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidar dos pacientes cujas condições de saúde, exijam cuidados específicos; distribuir as tarefas aos seus auxiliares, fiscalizando e orientando a sua execução; - Facilitar o desempenho de suas atividades assistenciais, pesquisa, ensino, e educação sanitária; - Providenciar e fiscalizar o cumprimento das determinações e prescrições médicas; - Participar da execução de programas práticos de ensino e treinamento; dirigir e controlar o funcionamento das 	<ul style="list-style-type: none"> • Graduação na área de Enfermagem em curso devidamente reconhecido pelo MEC. • Registro no órgão de classe competente (COREN) • Especialização em enfermagem obstétrica concluída ou em conclusão (mínimo de 40% de horas/aula comprovadamente cursadas) • Regime de escala plantão de 24h x 96h. 	R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) mensais.	05(quatro)

	<p>salas de operações, de parto e de material esterilizado;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientar o pessoal do serviço de enfermagem no expurgo, preparo e esterilização dos instrumentais destinados ao atendimento clínico e obstétrico, de material esterilizado e às diversas unidades do hospital; - Executar as tarefas específicas com rigorosa técnica asséptica; - Prestar assistência à parturiente e à puérpera atendendo às suas necessidades; - Prestar assistência imediata ao paciente em estado grave; priorizar o atendimento aos pacientes críticos; - Manter uma equipe de auxiliares de enfermagem qualificada para o rápido e adequado atendimento; - Assegurar aos recursos humanos e materiais para o atendimento rápido e seguro ao paciente grave; fazendo a indicação para a continuidade de assistência prestada. 			
--	--	--	--	--

Leia-se:

3. QUADRO DOS NÍVEIS, GRUPOS, OPÇÕES E VAGAS OFERECIDAS.

3.1 – Distribuição

SECRETARIA DE SAÚDE

Nível Superior

CARGO	ATRIBUIÇÕES	FORMAÇÃO E REQUISITOS	REMUNERAÇÃO	VAGAS
-------	-------------	-----------------------	-------------	-------

<p>Enfermeiro Plantonista</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidar dos pacientes cujas condições de saúde, exijam cuidados específicos; distribuir as tarefas aos seus auxiliares, fiscalizando e orientando a sua execução; - Facilitar o desempenho de suas atividades assistenciais, pesquisa, ensino, e educação sanitária; - Providenciar e fiscalizar o cumprimento das determinações e prescrições médicas; - Participar da execução de programas práticos de ensino e treinamento; dirigir e controlar o funcionamento das salas de operações, de parto e de material esterilizado; - Orientar o pessoal do serviço de enfermagem no expurgo, preparo e esterilização dos instrumentais destinados ao atendimento clínico e obstétrico, de material esterilizado e às diversas unidades do hospital; - Executar as tarefas específicas com rigorosa técnica asséptica; - Prestar assistência à parturiente e à puérpera atendendo às suas necessidades; - Prestar assistência imediata ao paciente em estado grave; priorizar o atendimento aos pacientes críticos; - Manter uma equipe de auxiliares de enfermagem qualificada para o rápido e adequado atendimento; - Assegurar aos recursos humanos e materiais para o atendimento rápido e seguro ao paciente grave; fazendo a indicação para a continuidade de assistência prestada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Graduação na área de Enfermagem em curso devidamente reconhecido pelo MEC. • Registro no órgão de classe competente (COREN) • Especialização em enfermagem obstétrica concluída ou em conclusão (mínimo de 40% de horas/aula comprovadamente cursadas) • Regime de escala plantão de 24h x 96h. 	<p>R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) mensais.</p>	<p>05(cinco)</p>
--------------------------------------	--	--	--	-------------------------



CONDADO
GOVERNO MUNICIPAL

Cuidando da nossa gente

PREFEITURA MUNICIPAL DO CONDADO – PE

- ANEXO I –

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

EDITAL N.º 01/2014 – SEMED/SMS/SMDS/SMPUOSP/S GFPA, DE 20 DE JANEIRO DE 2014.

ETIQUETA DE ENTREGA DE DOCUMENTAÇÃO

2) Onde lê-se:

INSCRIÇÃO DO CANDIDATO – ETIQUETA PARA ENVELOPE*	
NOME COMPLETO: _____	
E-MAIL.: _____	FONE: () _____
USO EXCLUSIVO DA EQUIPE DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO	
[] Declaro estar ciente que assumo total responsabilidade pela documentação entregue em ENVELOPE LACRADO, e que a incorreção na documentação entregue implicará no indeferimento da solicitação.	
<input type="checkbox"/> RG ou CNH ou Passaporte ou Conselho de Classe	
<input type="checkbox"/> CPF	
<input type="checkbox"/> Título de Eleitor	
<input type="checkbox"/> Comprovantes de quitação eleitoral da última votação;	
<input type="checkbox"/> Certificado de Reservista	
<input type="checkbox"/> Comprovante de Residência atual (até três meses)	
<input type="checkbox"/> Currículo.	
Condado, _____ de fevereiro de 2013.	
Assinatura do Candidato: _____	
SECRETARIA	
<input type="checkbox"/> SEMED <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> SMDS <input type="checkbox"/> SMPUOSP	
CARGO PRETENDIDO	
<input type="checkbox"/> NUTRICIONISTA <input type="checkbox"/> NASF <input type="checkbox"/> PNAE	
<input type="checkbox"/> PSICÓLOGO <input type="checkbox"/> NASF <input type="checkbox"/> CAPS <input type="checkbox"/> CRAS <input type="checkbox"/> CREAS	
<input type="checkbox"/> ASSISTENTE SOCIAL <input type="checkbox"/> NASF <input type="checkbox"/> CAPS <input type="checkbox"/> CRAS <input type="checkbox"/> CREAS	
<input type="checkbox"/> FISIOTERAPEUTA <input type="checkbox"/> NASF <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> FISIOTERAPEUTA ACUPUNTURISTA	
<input type="checkbox"/> FONOAUDIÓLOGA <input type="checkbox"/> NASF	
<input type="checkbox"/> TERAPEUTA OCUPACIONAL <input type="checkbox"/> CAPS	
<input type="checkbox"/> PSIQUIATRA <input type="checkbox"/> CAPS	
<input type="checkbox"/> MÉDICO PLANTONISTA	
<input type="checkbox"/> MÉDICO – PSF	
<input type="checkbox"/> MÉDICO PEDIÁTRA	
<input type="checkbox"/> CIRURGIÃO DENTISTA - PSF	
<input type="checkbox"/> CIRURGIÃO DENTISTA <input type="checkbox"/> Periodontista <input type="checkbox"/> Buco-Maxilo – facial <input type="checkbox"/> Protesista	
<input type="checkbox"/> ENFERMEIRO <input type="checkbox"/> Plantonista <input type="checkbox"/> CAPS	
<input type="checkbox"/> EDUCADOR FÍSICO <input type="checkbox"/> NASF	
<input type="checkbox"/> TÉCNICO DE ENFERMAGEM <input type="checkbox"/> SAMU	
<input type="checkbox"/> CUIDADOR <input type="checkbox"/> CAPS	
<input type="checkbox"/> MOTORISTA <input type="checkbox"/> Categoria A/B <input type="checkbox"/> Categoria D	
<input type="checkbox"/> AGENTE SOCIAL <input type="checkbox"/> CRAS <input type="checkbox"/> CREAS	
<input type="checkbox"/> ENTREVISTADOR BOLSA FAMÍLIA	
<input type="checkbox"/> COVEIRO	
<input type="checkbox"/> ELETRICISTA	
<input type="checkbox"/> OPERADOR DE MÁQUINA	
<input type="checkbox"/> PEDREIRO	
<input type="checkbox"/> PINTOR PREDIAL	

* Esta etiqueta deverá ser fixada na parte frontal do envelope que será entregue no ato da inscrição.

COLAR NO ENVELOPE



CONDADO
GOVERNO MUNICIPAL

Cuidando da nossa gente

PREFEITURA MUNICIPAL DO CONDADO – PE

- ANEXO I –

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
EDITAL N.º 01/2014 – SEMED/SMS/SMDS/SMPUOSP/S GFPA, DE 20 DE JANEIRO DE 2014.

ETIQUETA DE ENTREGA DE DOCUMENTAÇÃO

Leia-se:

INSCRIÇÃO DO CANDIDATO – ETIQUETA PARA ENVELOPE*	
NOME COMPLETO: _____	
E-MAIL.: _____	FONE: () _____
USO EXCLUSIVO DA EQUIPE DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO	
<p><input type="checkbox"/> Declaro estar ciente que assumo total responsabilidade pela documentação entregue em ENVELOPE LACRADO, e que a incorreção na documentação entregue implicará no indeferimento da solicitação.</p> <p><input type="checkbox"/> RG ou CNH ou Passaporte ou Conselho de Classe <input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> Título de Eleitor <input type="checkbox"/> Comprovantes de quitação eleitoral da última votação; <input type="checkbox"/> Certificado de Reservista <input type="checkbox"/> Comprovante de Residência atual (até três meses) <input type="checkbox"/> Currículo.</p> <p style="text-align: right;">Condado, _____ de janeiro de 2014.</p>	
Assinatura do Candidato: _____	
SECRETARIA	
<input type="checkbox"/> SEMED <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> SMDS <input type="checkbox"/> SMPUOSP	
CARGO PRETENDIDO	
<input type="checkbox"/> NUTRICIONISTA <input type="checkbox"/> NASF <input type="checkbox"/> PNAE <input type="checkbox"/> PSICÓLOGO <input type="checkbox"/> NASF <input type="checkbox"/> CAPS <input type="checkbox"/> CRAS <input type="checkbox"/> CREAS <input type="checkbox"/> ASSISTENTE SOCIAL <input type="checkbox"/> NASF <input type="checkbox"/> CAPS <input type="checkbox"/> CRAS <input type="checkbox"/> CREAS <input type="checkbox"/> FIOTERAPEUTA <input type="checkbox"/> NASF <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> FISIOTERAPEUTA ACUPUNTURISTA <input type="checkbox"/> FONOAUDIÓLOGA <input type="checkbox"/> NASF <input type="checkbox"/> TERAPEUTA OCUPACIONAL <input type="checkbox"/> CAPS <input type="checkbox"/> PSIQUIATRA <input type="checkbox"/> CAPS <input type="checkbox"/> MÉDICO PLANTONISTA <input type="checkbox"/> MÉDICO – PSF <input type="checkbox"/> MÉDICO PEDIÁTRA <input type="checkbox"/> CIRURGIÃO DENTISTA - PSF <input type="checkbox"/> CIRURGIÃO DENTISTA <input type="checkbox"/> Periodontista <input type="checkbox"/> Buco-Maxilo – facial <input type="checkbox"/> Protesista <input type="checkbox"/> ENFERMEIRO <input type="checkbox"/> Plantonista <input type="checkbox"/> CAPS <input type="checkbox"/> EDUCADOR FÍSICO <input type="checkbox"/> NASF <input type="checkbox"/> TÉCNICO DE ENFERMAGEM <input type="checkbox"/> SAMU <input type="checkbox"/> CUIDADOR <input type="checkbox"/> CAPS <input type="checkbox"/> MOTORISTA <input type="checkbox"/> Categoria A/B <input type="checkbox"/> Categoria D <input type="checkbox"/> AGENTE SOCIAL <input type="checkbox"/> CRAS <input type="checkbox"/> CREAS <input type="checkbox"/> ENTREVISTADOR BOLSA FAMÍLIA <input type="checkbox"/> COVEIRO <input type="checkbox"/> ELETRICISTA <input type="checkbox"/> OPERADOR DE MÁQUINA <input type="checkbox"/> PEDREIRO <input type="checkbox"/> PINTOR PREDIAL	

* Esta etiqueta deverá ser fixada na parte frontal do envelope que será entregue no ato da inscrição.

COLAR NO ENV