



# Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: [hospital@irineopolis.sc.gov.br](mailto:hospital@irineopolis.sc.gov.br)

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA

## TESTE SELETIVO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA EDITAL Nº 001/2016 Hospital Municipal Senhor Bom Jesus

O Hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis, torna público que encontram abertas de 04/05/2016 a 11/05/2016 as inscrições ao Teste Seletivo Simplificado para Contratação Temporária de Profissionais, para o exercício dos anos 2016/2017, com fundamento na Lei Complementar Municipal 064/2013; para exercer as atividades de Técnico de enfermagem;

### 1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES:

1.1. O Teste Seletivo destina-se ao provimento de vagas para as atividades de Técnico de enfermagem, disponíveis no Hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis, a serem admitidos em Caráter Temporário para os anos de 2016/2017.

1.2. A divulgação oficial das etapas deste Teste Seletivo dar-se-á através de avisos afixados no mural de publicações do Hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis e no site [www.irineopolis.sc.gov.br](http://www.irineopolis.sc.gov.br).

### 2. DAS VAGAS:

#### 2.1.

Cargos	Vagas	Remuneração	Carga Horária	Requisitos Mínimos
Técnico de Enfermagem	CR	R\$ 1.449,20	44 h/sem	Portador do certificado de conclusão do Ensino Médio com curso técnico profissionalizante específica na área de atuação e registro no órgão fiscalizador do exercício profissional em SC.

2.2. O preenchimento das vagas dar-se-á, conforme a necessidade do Hospital Municipal Senhor Bom Jesus e na ocorrência de necessitar de substituição de servidores efetivos em afastamento para gozo de licenças e tratamentos de saúde.

### 3. DAS INSCRIÇÕES:

3.1. O período de inscrição será das 09h00mim do dia 04/05/2016 as 17h00mim do dia 11/05/2016



# Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: [hospital@irineopolis.sc.gov.br](mailto:hospital@irineopolis.sc.gov.br)

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA

---

**3.2.** A inscrição deverá ser feita através do endereço eletrônico sito <http://goo.gl/forms/ij8KBXzCke>.

a) é obrigação do candidato ler atentamente o Edital de Abertura de Inscrições e o Formulário de Inscrição;

**3.3.** É de exclusiva responsabilidade do candidato ou de seu representante legal, o correto preenchimento do requerimento de inscrição.

**3.3.** A inscrição do candidato implica no conhecimento e tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital e das decisões que possam ser tomadas pela Comissão do Teste Seletivo.

**3.4.** As informações prestadas no Requerimento de Inscrição serão de inteira responsabilidade do candidato ou de seu representante legal. Reserva-se a Comissão do Teste Seletivo o direito de excluir do mesmo aquele que não preencher o respectivo documento de forma completa e correta, bem como fornecer dados inverídicos ou falsos.

**3.5.** O candidato ou seu representante deverá informar no requerimento número de telefone e/ou endereço eletrônico para contato.

**3.6.** O descumprimento de qualquer das instruções para inscrição, poderá acarretar o indeferimento do requerimento da inscrição.

**3.7.** As inscrições deferidas e/ou indeferidas serão publicadas até dia 13/05/2016, no mural de publicações da prefeitura municipal e no site [www.irineopolis.sc.gov.br](http://www.irineopolis.sc.gov.br), onde caberá recurso no dia 14/05/2016 dirigido à Comissão do Teste Seletivo, que deverá ser protocolado na recepção da prefeitura municipal de Irineópolis.

## 4. DAS PROVAS:

**4.1. Prova Escrita Técnico de Enfermagem:** Esta etapa terá caráter eliminatório e classificatório e consistirá na resolução de 20 (vinte) questões objetivas com 04 (quatro) opções de respostas, (A, B, C, e D), com apenas uma resposta correta, com valor de 0,5 pontos cada resposta certa, sendo todas as questões de conhecimento específico.

**4.2.** Serão considerados classificados na prova objetiva os candidatos que obtiverem nota igual ou superior a 05 (cinco) pontos.

**4.3. Conteúdo Programático** – conforme Anexo I, deste Edital.

## 5. DA REALIZAÇÃO DA PROVA ESCRITA:

**5.1.** A prova escrita terá duração máxima de 02h00min e será realizada no dia 22/05/2016, com início às 14h00min, nas dependências do Centro de Uso Múltiplo – Rua Guanabara nº 288, Centro, Irineópolis- SC.

**5.2.** O candidato deverá comparecer ao local determinado para a realização das provas com antecedência mínima de 15(quinze) minutos, munido de documento de identificação com foto e comprovante de inscrição, caneta esferográfica, de cor azul ou preta, lápis e borracha.

**5.3.** Não será permitida a realização da prova em data, local e horário diferentes do estabelecido, seja qual for o motivo alegado.



# Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: [hospital@irineopolis.sc.gov.br](mailto:hospital@irineopolis.sc.gov.br)

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA

---

- 5.4.** Durante a realização das provas, não será permitido ao candidato, sob pena de anulação de sua prova:
- I - comunicar-se com os demais candidatos ou pessoas estranhas ao teste seletivo;
  - II- consultar qualquer espécie de livro ou apontamentos;
  - III - utilizar-se de telefone celular, Pager, fone de ouvido ou de qualquer outro aparelho eletro-eletrônico;
  - IV - ausentar-se do recinto, a não ser momentaneamente em casos especiais na companhia do fiscal;
  - V - portar-se inconvenientemente, perturbando, de qualquer forma, o bom andamento dos trabalhos;
  - VI - tratar com descortesia qualquer dos examinadores, auxiliares ou autoridades presentes.
- 5.5.** Não será permitida a permanência de acompanhante do candidato, ou de pessoas estranhas ao teste seletivo, no local onde será aplicada a prova.
- 5.6.** Os candidatos não poderão sair da sala da aplicação da prova, antes de decorridos 30 (trinta) minutos a partir do início.
- 5.7.** Os três últimos candidatos de cada sala deverão permanecer no local até a conclusão da prova do último candidato, para assinarem o lacre dos envelopes contendo as provas e os cartões resposta, juntamente com o representante da comissão organizadora do testes.

## **6. CLASSIFICAÇÃO GERAL:**

- 6.1.** O gabarito e o Edital Preliminar com a classificação geral dos candidatos aprovados serão divulgados no dia 23/05/2016, no endereço eletrônico: [www.irineopolis.sc.gov.br](http://www.irineopolis.sc.gov.br), depois de concluídas todas as fases do Teste Seletivo Público.
- 6.2.** Somente serão aceitos recursos do gabarito e da classificação preliminar dos candidatos, interpostos até o dia 24/05/2016, encaminhados através de requerimento dirigido à Comissão do Teste Seletivo, que deverá ser protocolado na recepção da prefeitura municipal de Irineópolis. Conforme Anexo III.
- 6.3.** A apreciação dos recursos será efetuada pela comissão organizadora do processo seletivo e, após a análise de todos os recursos interpostos tempestivamente será divulgada nova lista de classificação até o dia **27/05/2016 às 11h30min;**
- 6.4.** O resultado final do Teste Seletivo para os cargos estarão disponíveis no Mural Público no Hospital Municipal Senhor Bom Jesus, Átrio da Prefeitura Municipal de Irineópolis e no endereço eletrônico: [www.irineopolis.sc.gov.br](http://www.irineopolis.sc.gov.br), depois de concluídas todas as fases do Teste Seletivo Público.
- 6.5.** A Classificação Geral se dará com o máximo de pontos alcançado pelo (a) candidato (a).
- 6.6.** Os candidatos serão classificados em listas nominais, na ordem decrescente de acordo com a pontuação obtida;



# Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: [hospital@irineopolis.sc.gov.br](mailto:hospital@irineopolis.sc.gov.br)

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA

---

- 6.7. Em caso de igualdade de pontuação na classificação terá preferência o candidato de maior idade e, persistindo o empate, o candidato com maior número de filhos menores de idade.

## 7. DAS CONDIÇÕES PARA O PROVIMENTO DOS CARGOS:

- 7.1. No ato da contratação o candidato deverá apresentar os requisitos e documentos abaixo exigidos. A não comprovação dos requisitos e documentos eliminará o candidato do Teste Seletivo.

A) Idade mínima de dezoito anos completos até a data de admissão.

B) Comprovante de escolaridade e/ou habilitação exigida para o cargo.

C) Certidão negativa de débitos com o conselho regional de enfermagem (COREN) para o cargo de Técnico de enfermagem

D) Prova de aptidão física e mental para o exercício do cargo, mediante atestado admissional fornecido por médico do trabalho.

E) Declaração expressa, com firma reconhecida por verdadeira do candidato, que a posse do cargo não implica em acumulação proibida de cargo, emprego ou função pública.

F) Cópia dos seguintes Documentos: - Cédula de Identidade- Certificado de Reservista, para candidatos do sexo masculino; - Cadastro de Pessoa Física - CPF; - Comprovante de escolaridade exigido para o cargo; - Título de eleitor e comprovante de quitação eleitoral; - Comprovar idade mínima de 18(dezoito) anos; - Carteira de Profissional de trabalho; - Certidão de nascimento ou casamento; - Certidão de Nascimento dos filhos menores; - Comprovante de residência atual; - Uma foto 3x4; - ASO - Atestado de Saúde Ocupacional; - Certidão Negativa de Antecedentes Criminais; - Prova de quitação com as obrigações eleitorais; - Apresentar outros documentos que se fizerem necessários a época da admissão.

- 7.2. Os classificados serão notificados por edital publicado no site de município ([www.irineopolis.sc.gov.br](http://www.irineopolis.sc.gov.br)) terão prazo de 05 (cinco) para comparecer no departamento responsável pelas contratações junto ao Hospital Municipal Senhor Bom Jesus, sito a Rua Paraná n<sup>o</sup> 168, Centro, para apresentar a documentação exigida e assumir o cargo. O não comparecimento neste prazo acarretará na perda automática da vaga, sendo convocado o próximo candidato de acordo com a classificação.

- 7.3. O candidato aprovado deverá manter, durante todo o prazo de validade do Teste Seletivo, seu endereço atualizado junto ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal. Caso o candidato não seja localizado por alteração de endereço ou por endereço insuficiente, será considerado como desistente.

## 8. DO REGIME JURÍDICO:

- 8.1. Os aprovados e classificados no Teste Seletivo serão admitidos sob o regime Especial Administrativo em Caráter Temporário, nos termos da Lei Complementar Municipal 064/2013, vinculadas ao regime geral de Previdência Social.



# Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: [hospital@irineopolis.sc.gov.br](mailto:hospital@irineopolis.sc.gov.br)

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA

---

## 9. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

- 9.1. Todos os casos omissos, problemas ou questões que surgirem e que não estejam expressamente previstos no presente Edital, serão resolvidos pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo, já devidamente constituída e nomeada pelo Prefeito Municipal, através de Portaria, tornando pública a decisão, cabendo recurso diretamente à Prefeitura Municipal;
- 9.2. A habilitação e classificação neste Processo Seletivo não asseguram a (o) candidato (a) o direito de ingresso automático nos quadros de profissionais contratados da Prefeitura Municipal. A contratação deverá ser realizada dentro do interesse e necessidade da Prefeitura Municipal, observada a ordem de classificação dos candidatos;
- 9.3. O requerimento da inscrição implica no conhecimento e aceitação, pelo candidato, de todos os prazos estabelecidos no presente Edital. O candidato que fizer declaração falsa ou inexata e que não satisfazer às condições exigidas, poderá ter sua inscrição cancelada e declarados nulos todos os atos dela decorrentes.
- 9.4. A Comissão Organizadora do Processo Seletivo fará divulgar, sempre que necessárias normas complementares ao presente Edital.
- 9.5. Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

Irineópolis (SC), 02 de maio de 2016.

**MARCIA MARIA KERSCHER**

**Presidente da diretoria do Hospital Municipal**



# Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: [hospital@irineopolis.sc.gov.br](mailto:hospital@irineopolis.sc.gov.br)

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA

---

## TESTE SELETIVO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA

EDITAL Nº 001/2016

Hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis

ANEXO I

<p><b>CONHECIMENTOS GERAIS COMUNS PARA O CARGO A NÍVEL DE ENSINO FUNDAMENTAL/SÉRIES INICIAIS</b></p>
--

Cargo:

### **TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

Conhecimentos Específicos: Fundamentos de Enfermagem. Clínica Médica e Cirúrgica. Saúde Pública. Saúde da Mulher e Materno-Infantil. Saúde e Segurança no Trabalho. Organização do Processo de Trabalho em Saúde. Noções básicas de Anatomia e Fisiologia Humana e Conhecimento sobre limpeza, desinfecção e esterilização.



# Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: [hospital@irineopolis.sc.gov.br](mailto:hospital@irineopolis.sc.gov.br)

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA

---

## TESTE SELETIVO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA

EDITAL Nº 001/2016

Hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis

ANEXO II

### DA DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DOS CARGOS

#### **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

Ter noções básicas sobre o processo saúde-doença; Participar de relacionamento profissional e abordagem da clientela; Realizar procedimentos técnicos relacionados com a satisfação das necessidades de conforto e segurança do paciente: posições para exames, transporte do paciente, assistência ao doente em fase terminal; Realizar procedimentos técnicos no auxílio ao diagnóstico e tratamentos diversos: sinais vitais, coleta de materiais para exames; Medicação: cálculo, vias, diluições, dosagens. Insulinoterapia. Processo cicatricial e técnicas de curativos e bandagens; Cuidados de Enfermagem em procedimentos técnicos específicos: nebulização, inalação, oxigenoterapia, manobras de ressucitação cardiopulmonar; Esterilização: métodos físicos e químicos; Atuação nas emergências: controle nas hemorragias, medidas de ressucitação, insuficiência respiratória; Prestar assistência pré-natal e ginecológica em nível ambulatorial; identificar complicações na gravidez: sinais e sintomas; Assistência à puérpera do parto normal e cesariano; identificar complicações do puerpério: sinais e sintomas; Realizar serviços de assistência à criança: medidas antropométricas; hidratação, amamentação e registros; assistência à criança doente; Assistir ao enfermeiro no planejamento, programação e orientação das atividades de assistência de enfermagem; Prestar cuidados diretos de enfermagem à pacientes em estado grave sob supervisão direta do profissional enfermeiro; Participar de programas de treinamento e aprimoramento profissional; Realizar outras tarefas afins.



# Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: hospital@irineopolis.sc.gov.br

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA

## TESTE SELETIVO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA

EDITAL Nº 001/2016

Hospital Municipal Bom Jesus de Irineópolis

### ANEXO III

## RECURSO CONTRA O GABARITO EDITAL DE CLASSIFICAÇÃO PRELIMINAR

N.º de Inscrição: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, abaixo  
qualificado(a), inscrito(a) no R.G. sob o nº \_\_\_\_\_ e no C.P.F. sob o nº  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na cidade de  
\_\_\_\_\_ Estado de \_\_\_\_, inscrito(a) no **Teste Seletivo nº**  
**001/2016 SMS de Irineópolis**, para o cargo de  
\_\_\_\_\_, vem a presença de Vossa Senhoria, recorrer  
do GABARITO/EDITAL DE CLASSIFICAÇÃO PRELIMINAR divulgados por esta  
Comissão, no dia 24/05/2016, conforme prazo legal, pelo(s) motivo(s) abaixo justificado:

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

**Estou ciente de que o não atendimento das regras contidas neste, assim como nos Editais que regulam o Teste Seletivo nº 001/2016 SMS de Irineópolis, no que se refere se a recurso, poderá ensejar na rejeição deste.**

RECEBI EM:

Local: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de maio de 2016.

Data: \_\_\_/maio/2016

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato Requerente

-----CORTE AQUI-----

Recebi em \_\_\_/maio/2016





# Hospital Municipal Bom Jesus

CNPJ 83.145.375/0001-77

E – MAIL: [hospital@irineopolis.sc.gov.br](mailto:hospital@irineopolis.sc.gov.br)

RUA PARANÁ, 168 – FONE (47) 3625.1122 - CEP 89440 000 - IRINEÓPOLIS - SANTA CATARINA

---

Requerimento de recurso do candidato inscrito sobre o numero \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura de recebedor