

ANEXO II - CRITÉRIOS AVALIATIVOS

7. DA AVALIAÇÃO CURRICULAR - SERÃO CONSIDERADOS OS SEGUINTE TÍTULOS PARA EFEITO DE AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO NO PRESENTE PROCESSO SELETIVO:

7.1 MÉDICO CLÍNICO GERAL e ENFERMEIRO - SAÚDE DA FAMÍLIA (ATENÇÃO BÁSICA)

ITENS DE AVALIAÇÃO		QUANTIDADE E TÍTULOS ACEITOS	BAREMA DE PONTUAÇÃO	
REQUISITO	TÍTULOS	UND.	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1. CERTIFICAÇÃO DE TÍTULOS DE ESPECIALISTA na área Pretendida (RQE). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. Caráter classificatório.	Diploma de CERTIFICAÇÃO ESPECIALISTA em Residência Multiprofissional em Saúde da Família, OU equivalente.	01	10	10
2. Cursos de Pós-Graduação/Especialização Caráter classificatório.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em Estratégia e Saúde da Família e áreas afins.(360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma.	02	05	10
3. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de MESTRADO na área da saúde. Caráter classificatório.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de MESTRADO, na área da saúde (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma.	02	10	20
4. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de DOUTORADO. Caráter classificatório.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de DOUTORADO, na área da saúde (720hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma.	02	15	30
5. Outros cursos Caráter classificatório.	Certificado de conclusão de cursos PRESENCIAIS relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 16 (dezesesseis) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.)	05	02	10
	Certificado de conclusão de cursos ONLINE relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 40 (quarenta) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.)	05	01	05
6. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos) Pontuação somente à cada 6 (seis) meses. períodos inferiores não são pontuados, nem arredondados) Caráter classificatório.	Declaração original expedida pelo Poder Público (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); OU Cópia da Carteira de Trabalho - CTPS (página de identificação com fotos e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho).	10 (períodos de 6 meses) (últimos 5 anos)	03 Pontos	30 Pontos
7. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos) de no mínimo (06) meses de Preceptoria ou tutoria em saúde	Declaração original expedida pelo Poder Público (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de	01	10	10

pública, saúde coletiva, atenção primária à saúde, saúde materno infantil. Caráter classificatório.	confirmação junto ao órgão emissor); (pontuação única)			
8. Residir na localidade. Caráter classificatório.	Comprovante em nome do candidato ou em nome de terceiros, desde que seja declarado o vínculo entre os referidos, comprovando a residência no município de Ariquemes/RO a no mínimo 03 (três) meses.	01	05	05
TOTAL GERAL MÁXIMO				

7.2 TÉCNICO DE ENFERMAGEM - SAÚDE DA FAMÍLIA (ATENÇÃO BÁSICA)

ITENS DE AVALIAÇÃO		QUANTIDADE E TÍTULOS ACEITOS	BAREMA DE PONTUAÇÃO	
REQUISITO	TÍTULOS	UND	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1. Graduação	Nível Superior na área de Saúde; Diploma de Graduação Superior ou Declaração de Colação de Grau (desde que expresse a nomenclatura do curso, total da carga horária, data da conclusão do curso e ato oficial de reconhecimento do curso); Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. Caráter classificatório.	01	10	10
2. Outros cursos	Certificado de conclusão de cursos PRESENCIAIS relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 16 (dezesesseis) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) Caráter classificatório.	5	02	10
	Certificado de conclusão de cursos ONLINE relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 40 (quarenta) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) Caráter classificatório.	5	01	05
3. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos)	Declaração original expedida pelo Poder Público (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); OU Cópia da Carteira de Trabalho - CTPS (página de identificação com fotos e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho). Caráter classificatório.	10 (períodos de 6 meses) (últimos 5 anos)	03	30
4. Residir na localidade	Comprovante em nome do candidato ou em nome de terceiros, desde que seja declarado o vínculo entre os referidos, comprovando a residência no município de Ariquemes/RO a no mínimo 03 (três) meses. Caráter classificatório.	01	05	05
TOTAL GERAL				

7.3 ODONTÓLOGO - SAÚDE DA FAMÍLIA (ATENÇÃO BÁSICA)

ITENS DE AVALIAÇÃO		QUANTIDADE E TÍTULOS ACEITOS	BAREMA DE PONTUAÇÃO	
REQUISITO	TÍTULOS	UND	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA

1. CERTIFICAÇÃO DE TÍTULOS DE ESPECIALISTA na área Pretendida (RQE). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma.	Diploma de CERTIFICAÇÃO ESPECIALISTA em Residência Multiprofissional em Saúde da Família, OU equivalente. Caráter classificatório.	01	10	10
2. Cursos de Pós-Graduação/Especialização	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação (360hs, no mínimo) em áreas relacionadas às atribuições do cargo, conforme anexo deste edital; Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. Caráter classificatório.	02	05	10
3. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de MESTRADO na área da saúde.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de MESTRADO, na área da saúde (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. Caráter classificatório.	02	10	20
4. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de DOUTORADO.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de DOUTORADO na área da saúde (720hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. Caráter classificatório.	02	15	30
5. Outros cursos	Certificado de conclusão de cursos PRESENCIAIS relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 16 (dezesesseis) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) Caráter classificatório.	05	02	10
	Certificado de conclusão de cursos ONLINE relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 40 (quarenta) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) Caráter classificatório.	05	01	05
6. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos)	Declaração original expedida pelo Poder Público (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); OU Cópia da Carteira de Trabalho - CTPS (página de identificação com fotos e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho). Caráter classificatório.	10 (períodos de 6 meses) (últimos 5 ano)	03	30
7. Residir na localidade	Comprovante em nome do candidato ou em nome de terceiros, desde que seja declarado o vínculo entre os referidos, comprovando a residência no município de Ariquemes/RO a no mínimo 03 (três) meses. Caráter classificatório.	01	05	05
TOTAL GERAL				

7.4 TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL - SAÚDE DA FAMÍLIA (ATENÇÃO BÁSICA)

ITENS DE AVALIAÇÃO	QUANTIDADE TÍTULOS ACEITOS	BAREMA DE PONTUAÇÃO
--------------------	----------------------------	---------------------

REQUISITO	TÍTULOS	UND.	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1. Graduação	Nível Superior na área de Saúde; Diploma de Graduação Superior ou Declaração de Colação de Grau (desde que expresse a nomenclatura do curso, total da carga horária, data da conclusão do curso e ato oficial de reconhecimento do curso); Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. Caráter classificatório.	01	10	10
2. Outros cursos	Certificado de conclusão de cursos PRESENCIAIS relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 16 (dezesesseis) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) Caráter classificatório.	5	02	10
	Certificado de conclusão de cursos ONLINE relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 40 (quarenta) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) Caráter classificatório.	5	01	05
3. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos)	Declaração original expedida pelo Poder Público (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); OU Cópia da Carteira de Trabalho - CTPS (página de identificação com fotos e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho). Caráter classificatório.	10 (períodos de 6 meses) (últimos 5 anos)	03	30
4. Residir na localidade	Comprovante em nome do candidato ou em nome de terceiros, desde que seja declarado o vínculo entre os referidos, comprovando a residência no município de Ariquemes/RO a no mínimo 03 (três) meses. Caráter classificatório.	01	05	05
TOTAL GERAL				

7.5 MÉDICO CLÍNICO GERAL, ENFERMEIRO e FISIOTERAPEUTA - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ITENS DE AVALIAÇÃO		QUANTIDADE DE TÍTULOS ACEITOS	BAREMA DE PONTUAÇÃO	
REQUISITO	TÍTULOS	UNID.	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1. CERTIFICAÇÃO DE TÍTULOS DE ESPECIALISTA	Diploma de CERTIFICAÇÃO ESPECIALISTA em Residência Multiprofissional em Urgência/Emergência, ou equivalente. Caráter classificatório.	01	10	10
2. Cursos de Pós-Graduação/Especialização	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em Urgência e Emergência e/ou outras especialidades da área pretendida; (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. Caráter classificatório.	02	05	10
3. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de MESTRADO na área da saúde.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de MESTRADO, na área da saúde (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter	02	10	20

	Revalidação de Diploma. Caráter classificatório.			
4. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de DOUTORADO.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de DOUTORADO, na área da saúde (720hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. Caráter classificatório.	02	15	30
5. Outros cursos	Certificado de conclusão de cursos PRESENCIAIS relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 16 (dezesesseis) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) Caráter classificatório.	05	02	10
	Certificado de conclusão de cursos ONLINE relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 40 (quarenta) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) Caráter classificatório.	05	01	05
6. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos)	Declaração original expedida pelo Poder Público (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); OU Cópia da Carteira de Trabalho - CTPS (página de identificação com fotos e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho). Caráter classificatório.	10 (períodos de 6 meses) (últimos 5 ano)	03 Pontos	30 Pontos
7. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos) de no mínimo (06) meses de Preceptoría em Programas de Residência Multiprofissional/Profissional conveniadas e aprovadas pelo MEC;	Declaração original expedida pelo Programa de Residência Reconhecido pelo MEC (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); Caráter classificatório.	01	10	10
8. Residir na localidade	Comprovante em nome do candidato ou em nome de terceiros, desde que seja declarado o vínculo entre os referidos, comprovando a residência no município de Ariquemes/RO a no mínimo 03 (três) meses. Caráter classificatório.	01	05	05
TOTAL GERAL				

7.6 ESPECIALISTAS - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE:

A. ENFERMEIRO INTENSIVISTA

B. FISIOTERAPEUTA INTENSIVISTA

ITENS DE AVALIAÇÃO		QUANTIDADE TÍTULOS ACEITOS	BAREMA DE PONTUAÇÃO	
REQUISITO	TÍTULOS	UND.	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1. Especialização	CERTIFICAÇÃO DE TÍTULOS DE ESPECIALISTA na área Pretendida (Convênio RQE). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. Caráter Classificatório.	01	10	10

2. Cursos de Pós-Graduação/Especialização	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação na área da saúde e em áreas afins ao cargo pretendido (observar as atribuições do cargo, conforme anexo do edital) (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. Caráter classificatório.	02	05	10
3. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de MESTRADO na área da saúde.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de MESTRADO, na área da saúde (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. Caráter classificatório.	02	10	20
4. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de DOUTORADO.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de DOUTORADO, na área da saúde(720hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. Caráter classificatório.	02	15	30
5. Outros cursos	Certificado de conclusão de cursos PRESENCIAIS relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 16 (dezes horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) Caráter classificatório.	05	02	10
	Certificado de conclusão de cursos ONLINE relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 40 (quarenta) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) Caráter classificatório.	05	01	05
6. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos)	Declaração original expedida pelo Poder Público (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); OU Cópia da Carteira de Trabalho - CTPS (página de identificação com fotos e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho). Caráter classificatório.	10 (períodos de 6 meses) (últimos 5 anos)	03 Pontos	30 Pontos
7. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos) de no mínimo (06) meses de Preceptoría em Programas de Residência Multiprofissional/Profissional conveniadas e aprovadas pelo MEC;	Declaração original expedida pelo Programa de Residência Reconhecido pelo MEC (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); Caráter classificatório.	01	10	10
8. Residir na localidade	Comprovante em nome do candidato ou em nome de terceiros, desde que seja declarado o vínculo entre os referidos, comprovando a residência no município de Ariquemes/RO a no mínimo 03 (três) meses. Caráter classificatório.	01	05	05
TOTAL GERAL				

7.7 ENFERMEIRO OBSTETRA - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ITENS DE AVALIAÇÃO	QUANTIDADE E TÍTULOS ACEITOS	BAREMA DE PONTUAÇÃO
--------------------	------------------------------	---------------------

REQUISITO	TÍTULOS	UND.	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1. Especialização	CERTIFICAÇÃO DE TÍTULOS DE ESPECIALISTA na área Pretendida (RQE). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter eliminatório.</u>	01 (Requisito Obrigatório)	0 (Requisito Obrigatório)	0 (Requisito Obrigatório)
2. Cursos de Pós-Graduação/Especialização	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em Obstetrícia (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	05	10
	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação na área da saúde e áreas afins ao cargo pretendido (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	05	10
3. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de MESTRADO na área da saúde.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de MESTRADO, na área da saúde (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	10	20
4. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de DOUTORADO.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de DOUTORADO, na área da saúde (720hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	15	30
5. Outros cursos	Certificado de conclusão de cursos PRESENCIAIS relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 16 (dezesesseis) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) <u>Caráter classificatório</u>	05	02	10
	Certificado de conclusão de cursos ONLINE relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 40 (quarenta) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) <u>Caráter classificatório</u>	05	01	05
6. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos)	Declaração original expedida pelo Poder Público (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); OU Cópia da Carteira de Trabalho - CTPS (página de identificação com fotos e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho). <u>Caráter classificatório</u>	10 (períodos de 6 meses) (últimos 5 ano)	03 Pontos	30 Pontos
7. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos) de no mínimo (06) meses de Preceptoría em Programas de Residência Multiprofissional/Profissional conveniadas e aprovadas pelo MEC;	Declaração original expedida pelo Programa de Residência Reconhecido pelo MEC (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); <u>Caráter classificatório</u>	01	10	10

8. Residir na localidade	Comprovante em nome do candidato ou em nome de terceiros, desde que seja declarado o vínculo entre os referidos, comprovando a residência no município de Ariquemes/RO a no mínimo 03 (três) meses. <u>Caráter classificatório</u>	01	05	05
TOTAL GERAL				

7.8 PSICÓLOGO, PEDAGOGO, FONOAUDIÓLOGO, TERAPEUTA OCUPACIONAL E ASSISTENTE SOCIAL - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ITENS DE AVALIAÇÃO		QUANTIDADE E TÍTULOS ACEITOS	BAREMA DE PONTUAÇÃO	
REQUISITO	TÍTULOS	UND.	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1. Especialização	CERTIFICAÇÃO DE TÍTULOS DE ESPECIALISTA na área Pretendida (RQE). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório.</u>	01	10	10
2. Cursos de Pós-Graduação/Especialização	Para Psicólogo, Fonoaudiólogo, Terapeuta Ocupacional e Assistente Social Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em áreas afins ao cargo pretendido (observar as atribuições do cargo, conforme anexo do edital) (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	05	10
	Para Pedagogos, certificado de Conclusão de de Curso de Pós-Graduação em áreas correlatas a Psicopedagogia, Neuropsicopedagogia e áreas afins aos mencionados para o cargo pretendido (observar as atribuições do cargo, conforme anexo do edital) (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	05	10
3. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de MESTRADO na área da saúde.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de MESTRADO, na área da saúde (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	10	20
4. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de DOUTORADO.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de DOUTORADO, na área da saúde (720hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	15	30
5. Outros cursos	Certificado de conclusão de cursos PRESENCIAIS relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (áreas afins ao cargo pretendido) (carga horária mínima de 16 (dezesesseis) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) <u>Caráter classificatório</u>	05	02	10

	Certificado de conclusão de cursos ONLINE relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (áreas afins ao cargo pretendido) (carga horária mínima de 40 (quarenta) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) <u>Caráter classificatório</u>	05	01	05
6. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos)	Declaração original expedida pelo Poder Público (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); OU Cópia da Carteira de Trabalho - CTPS (página de identificação com fotos e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho). <u>Caráter classificatório</u>	10 (períodos de 6 meses) (últimos 5 anos)	03 Pontos	30 Pontos
7. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos) de no mínimo (06) meses de Preceptoría em Programas de Residência Multiprofissional/Profissional conveniadas e aprovadas pelo MEC;	Declaração original expedida pelo Programa de Residência Reconhecido pelo MEC (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); <u>Caráter classificatório</u>	01	10	10
8. Residir na localidade	Comprovante em nome do candidato ou em nome de terceiros, desde que seja declarado o vínculo entre os referidos, comprovando a residência no município de Ariquemes/RO a no mínimo 03 (três) meses. <u>Caráter classificatório</u>	01	05	05
TOTAL GERAL				
*Para o cargo de pedagogo, observar as atribuições dispostas na Lei Municipal n.º 1.689/2022.				

7.9 NUTRICIONISTA - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ITENS DE AVALIAÇÃO		QUANTIDADE DE TÍTULOS ACEITOS	BAREMA DE PONTUAÇÃO	
REQUISITO	TÍTULOS	UND.	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1. Especialização	CERTIFICAÇÃO DE TÍTULOS DE ESPECIALISTA na área Pretendida (RQE). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório.</u>	01	10	10
2. Cursos de Pós-Graduação/Especialização	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em áreas correlatas a Nutrição Hospitalar, Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN), Nutrição Enteral e Parenteral e áreas afins ao cargo pretendido (observar as atribuições do cargo, conforme anexo do edital) (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	05	10
3. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de MESTRADO na área da saúde.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de MESTRADO, na área da saúde (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter	02	10	20

	Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>			
4. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de DOUTORADO.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de DOUTORADO, na área da saúde (720hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	15	30
5. Outros cursos	Certificado de conclusão de cursos PRESENCIAIS relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (áreas afins ao cargo pretendido) (carga horária mínima de 16 (dezesesseis) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) <u>Caráter classificatório</u>	05	02	10
	Certificado de conclusão de cursos ONLINE relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (áreas afins ao cargo pretendido) (carga horária mínima de 40 (quarenta) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) <u>Caráter classificatório</u>	05	01	05
6. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos) - * Comprovar experiência profissional em Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN)	Declaração original expedida pelo Poder Público (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); OU Cópia da Carteira de Trabalho - CTPS (página de identificação com fotos e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho). <u>Caráter classificatório</u>	10 (períodos de 6 meses) (últimos 5 ano)	03 Pontos	30 Pontos
7. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos) de no mínimo (06) meses de Preceptoría em Programas de Residência Multiprofissional/Profissional conveniadas e aprovadas pelo MEC;	Declaração original expedida pelo Programa de Residência Reconhecido pelo MEC (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); <u>Caráter classificatório</u>	01	10	10
8. Residir na localidade	Comprovante em nome do candidato ou em nome de terceiros, desde que seja declarado o vínculo entre os referidos, comprovando a residência no município de Ariquemes/RO a no mínimo 03 (três) meses. <u>Caráter classificatório</u>	01	05	05
TOTAL GERAL				

7.10 BIOQUÍMICO FARMACÊUTICO (PARA FARMÁCIA*) - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ITENS DE AVALIAÇÃO		QUANTIDADE E TÍTULOS ACEITOS	BAREMA DE PONTUAÇÃO	
REQUISITO	TÍTULOS	UND.	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1. Especialização	CERTIFICAÇÃO DE TÍTULOS DE ESPECIALISTA na área Pretendida (RQE). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório.</u>	01	10	10
2. Cursos de Pós-Graduação/Especialização	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação na área da saúde e em áreas afins ao cargo pretendido (observar	02	05	10

	as atribuições do cargo, conforme anexo do edital) (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>			
3. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de MESTRADO na área da saúde.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de MESTRADO, na área da saúde (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	10	20
4. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de DOUTORADO.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de DOUTORADO, na área da saúde (720hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	15	30
5. Outros cursos	Certificado de conclusão de cursos PRESENCIAIS relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (áreas afins ao cargo pretendido) (carga horária mínima de 16 (dezesesseis) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) <u>Caráter classificatório</u>	05	02	10
	Certificado de conclusão de cursos ONLINE relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (áreas afins ao cargo pretendido) (carga horária mínima de 40 (quarenta) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) <u>Caráter classificatório</u>	05	01	05
6. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos) <u>na área de farmácia - setor público ou privado*</u>	Declaração original expedida pelo Poder Público (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); OU Cópia da Carteira de Trabalho - CTPS (página de identificação com fotos e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho). <u>Caráter classificatório</u>	10 (períodos de 6 meses) (últimos 5 anos)	03 Pontos	30 Pontos
7. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos) de no mínimo (06) meses de Preceptoría em Programas de Residência Multiprofissional/Profissional conveniadas e aprovadas pelo MEC;	Declaração original expedida pelo Programa de Residência Reconhecido pelo MEC (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); <u>Caráter classificatório</u>	01	10	10
8. Residir na localidade	Comprovante em nome do candidato ou em nome de terceiros, desde que seja declarado o vínculo entre os referidos, comprovando a residência no município de Ariquemes/RO a no mínimo 03 (três) meses. <u>Caráter classificatório</u>	01	05	05
TOTAL GERAL				

7.11 BIOQUÍMICO FARMACÊUTICO (PARA LABORATÓRIO*) - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ITENS DE AVALIAÇÃO	QUANTIDADE TÍTULOS ACEITOS	BAREMA DE PONTUAÇÃO
--------------------	----------------------------	---------------------

REQUISITO	TÍTULOS	UND.	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1. Especialização	CERTIFICAÇÃO DE TÍTULOS DE ESPECIALISTA na área Pretendida (RQE). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório.</u>	01	10	10
2. Cursos de Pós-Graduação/Especialização	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em análises clínicas e áreas afins (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma.	02	05	10
3. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de MESTRADO na área da saúde.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de MESTRADO, na área da saúde (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	10	20
4. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de DOUTORADO.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de DOUTORADO, na área da saúde (720hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	15	30
5. Outros cursos	Certificado de conclusão de cursos PRESENCIAIS relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (áreas afins ao cargo pretendido) (carga horária mínima de 16 (dezesesseis) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) <u>Caráter classificatório</u>	05	02	10
	Certificado de conclusão de cursos ONLINE relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (áreas afins ao cargo pretendido) (carga horária mínima de 40 (quarenta) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) <u>Caráter classificatório</u>	05	01	05
6. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos) <u>na área de análises clínicas.*</u>	Declaração original expedida pelo Poder Público (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); OU Cópia da Carteira de Trabalho - CTPS (página de identificação com fotos e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho). <u>Caráter classificatório</u>	10 (períodos de 6 meses) (últimos 5 anos)	03 Pontos	30 Pontos
7. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos) de no mínimo (06) meses de Preceptoría em Programas de Residência Multiprofissional/Profissional conveniadas e aprovadas pelo MEC;	Declaração original expedida pelo Programa de Residência Reconhecido pelo MEC (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); <u>Caráter classificatório</u>	01	10	10
8. Residir na localidade	Comprovante em nome do candidato ou em nome de terceiros, desde que seja	01	05	05

	declarado o vínculo entre os referidos, comprovando a residência no município de Ariquemes/RO a no mínimo 03 (três) meses. <u>Caráter classificatório</u>			
TOTAL GERAL				

7.12 TÉCNICO DE ENFERMAGEM, TÉCNICO DE LABORATÓRIO, TÉCNICO DE RADIOLOGIA - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ITENS DE AVALIAÇÃO		QUANTIDADE TÍTULOS ACEITOS	BAREMA DE PONTUAÇÃO	
REQUISITO	TÍTULOS	UND	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1. Graduação	Nível Superior na área de Saúde; Diploma de Graduação Superior ou Declaração de Colação de Grau (desde que expresse a nomenclatura do curso, total da carga horária, data da conclusão do curso e ato oficial de reconhecimento do curso); Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	01	10	10
2. Outros cursos	Certificado de conclusão de cursos PRESENCIAIS relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 16 (dezesesseis) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) <u>Caráter classificatório</u>	5	02	10
	Certificado de conclusão de cursos ONLINE relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (áreas afins ao cargo pretendido) (carga horária mínima de 40 (quarenta) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) <u>Caráter classificatório</u>	5	01	05
3. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos)	Declaração original expedida pelo Poder Público (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); OU Cópia da Carteira de Trabalho - CTPS (página de identificação com fotos e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho): <u>Caráter classificatório</u>	10 (períodos de 6 meses) (últimos 5 anos)	03	30
4. Residir na localidade	Comprovante em nome do candidato ou em nome de terceiros, desde que seja declarado o vínculo entre os referidos, comprovando a residência no município de Ariquemes/RO a no mínimo 03 (três) meses. <u>Caráter classificatório</u>	01	05	05
TOTAL GERAL				

7.13 TÉCNICO AUXILIAR EM REGULAÇÃO MÉDICA (TARM) - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ITENS DE AVALIAÇÃO		QUANTIDADE DE TÍTULOS ACEITOS	BAREMA DE PONTUAÇÃO	
REQUISITO	TÍTULOS	UND.	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1. Curso em APH	Certificado de Conclusão do Ensino Médio e Certificado de conclusão de curso PRESENCIAL em APH dentro do prazo de validade correspondente;- 02 (dois) anos. <u>Caráter eliminatório.</u>	01 (Requisito Obrigatório)	0 (Requisito Obrigatório)	0 (Requisito Obrigatório)

2. Graduação	Nível Superior na área de Saúde; Diploma de Graduação Superior ou Declaração de Colação de Grau (desde que expresse a nomenclatura do curso, total da carga horária, data da conclusão do curso e ato oficial de reconhecimento do curso); Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	01	15	15
3. Outros cursos	Certificação de Conclusão de Curso de Informática básica ou equivalentes (90hs, no mínimo). Serão computados apenas os cursos dos últimos 07 anos <u>Caráter classificatório</u>	01	10	10
	Certificação de Conclusão de Curso de Digitação (90hs, no mínimo). Serão computados apenas os cursos dos últimos 07 anos. <u>Caráter classificatório</u>	01	10	10
4. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos)	Declaração original expedida pelo Poder Público (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); OU Cópia da Carteira de Trabalho - CTPS (página de identificação com fotos e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho); <u>Caráter classificatório</u>	10 (períodos de 6 meses) (últimos 5 ano)	03	30
5. Residir na localidade	Comprovante em nome do candidato ou em nome de terceiros, desde que seja declarado o vínculo entre os referidos, comprovando a residência no município de Ariquemes/RO a no mínimo 03 (três) meses. <u>Caráter classificatório</u>	01	05	05
TOTAL GERAL				

7.14 ENGENHEIRO CIVIL - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ITENS DE AVALIAÇÃO		QUANTIDADE E TÍTULOS ACEITOS	BAREMA DE PONTUAÇÃO	
REQUISITO	TÍTULOS		UND.	PONTOS UNITÁRIOS
1. Cursos de Pós-Graduação/Especialização	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em Engenharia Civil nas áreas de Gestão de Obras Públicas e Infraestrutura, Engenharia e Manutenção Hospitalar, Arquitetura/Projetos de Saúde, áreas afins as mencionadas (360h, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma e/ou Certificado. <u>Caráter classificatório</u>	02	05	10
2. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de MESTRADO na área da saúde.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de MESTRADO na área de Engenharia Civil e áreas correlatas (360h, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma e/ou Certificado. <u>Caráter classificatório</u>	02	10	20
3. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de DOUTORADO.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de DOUTORADO na área de Engenharia Civil e áreas correlatas (720h, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma e/ou Certificado. <u>Caráter classificatório</u>	02	15	30

4. Outros cursos	Certificado de conclusão de cursos PRESENCIAIS relacionados com a ÁREA PRETENDIDA área de Gestão de Obras Públicas e Infraestrutura, Engenharia e Manutenção Hospitalar, Arquitetura/Projetos de Saúde, áreas afins as mencionadas (carga horária mínima de 16 (dezesesseis) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) <u>Caráter classificatório</u>	05	02	10
	Certificado de conclusão de cursos ONLINE relacionados com a ÁREA PRETENDIDA área de Gestão de Obras Públicas e Infraestrutura, Engenharia e Manutenção Hospitalar, Arquitetura/Projetos de Saúde, áreas afins as mencionadas (carga horária mínima de 40 (quarenta) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) <u>Caráter classificatório</u>	05	01	05
5. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos) *	<ul style="list-style-type: none"> • <u>02 Pontos à cada 06 meses para experiência no particular;</u> • <u>03 Pontos à cada 06 meses para experiência no setor Público;</u> <p><u>Não cumulativo dois períodos em sobreposição, mesmo que um no privado e outro no público.</u></p>	10 (períodos de 6 meses) (últimos 5 anos)	02	20
	Declarção original expedida pelo Poder Público (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); OU Cópia da Carteira de Trabalho - CTPS (página de identificação com fotos e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho). <u>Caráter classificatório</u>	10 (períodos de 6 meses) (últimos 5 anos)	03	30
6. Residir na localidade	Comprovante em nome do candidato ou em nome de terceiros, desde que seja declarado o vínculo entre os referidos, comprovando a residência no município de Ariquemes/RO a no mínimo 03 (três) meses. <u>Caráter classificatório</u>	01	05	05
TOTAL GERAL				

7.15 MÉDICO CLÍNICO GERAL e ENFERMEIRO - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ITENS DE AVALIAÇÃO		QUANTIDADE DE TÍTULOS ACEITOS	BAREMA DE PONTUAÇÃO	
REQUISITO	TÍTULOS	UNID.	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1. Especialização	CERTIFICAÇÃO DE TÍTULOS DE ESPECIALISTA na área Pretendida (RQE). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório.</u>	01	10	10

2. Cursos de Pós-Graduação/Especialização	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em Urgência e Emergência e/ou outras especialidades da área pretendida; (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	05	10
3. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de MESTRADO na área da saúde.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de MESTRADO, na área da saúde (360hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	10	20
4. Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de DOUTORADO.	Certificação de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em nível de DOUTORADO, na área da saúde (720hs, no mínimo). Em caso de formação no exterior deverá conter Revalidação de Diploma. <u>Caráter classificatório</u>	02	15	30
5. Outros cursos	Certificado de conclusão de cursos PRESENCIAIS relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 16 (dezesesseis) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) <u>Caráter classificatório</u>	05	02	10
	Certificado de conclusão de cursos ONLINE relacionados com a ÁREA PRETENDIDA (carga horária mínima de 40 (quarenta) horas. (Serão computados apenas cursos realizados nos últimos 05 (cinco) anos.) <u>Caráter classificatório</u>	05	01	05
6. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos)	Declaração original expedida pelo Poder Público (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); OU Cópia da Carteira de Trabalho - CTPS (página de identificação com fotos e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho). Experiência comprovada de atuação em setores da Vigilância em Saúde, incluindo SAE, Vigilância Epidemiológica, Imunização, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador. <u>Caráter classificatório</u>	10 (períodos de 6 meses) (últimos 5 anos)	03 Pontos	30 Pontos
7. Experiência Profissional (últimos 05 (cinco) anos) de no mínimo (06) meses de Preceptoría em Programas de Residência Multiprofissional/Profissional conveniadas e aprovadas pelo MEC;	Declaração original expedida pelo Programa de Residência Reconhecido pelo MEC (A Administração reserva-se do direito de fazer consulta a título de confirmação junto ao órgão emissor); <u>Caráter classificatório</u>	01	10	10
8. Residir na localidade	Comprovante em nome do candidato ou em nome de terceiros, desde que seja declarado o vínculo entre os referidos, comprovando a residência no município de Ariquemes/RO a no mínimo 03 (três) meses. <u>Caráter classificatório</u>	01	05	05
TOTAL GERAL				