



SECRETARIA  
DA SAÚDE - SESAPI



all LBPA

## EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 010/2024

### PROCESSO DE SELEÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO - CEIR, ADMINISTRADO PELA ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO – ASSOCIAÇÃO REABILITAR.

**JUSTIFICATIVA DA SELEÇÃO:** A Associação Piauiense de Habilitação, Reabilitação e Readaptação – Associação Reabilitar, inscrita no CNPJ N.º 07.995.466/0001-13 - Matriz, localizada na Av. Higino Cunha, N.º 1515, bairro Ilhotas, Teresina-PI, CEP N.º 64014-220, inscrita no CNPJ sob o n.º 07.995.466/00004-66 - Filial, situada na Avenida Presidente Kennedy, N.º 1160, bairro Morada do Sol, Teresina-PI, organização social sem fins lucrativos, personalidade jurídica de direito privado, reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social, pelo Decreto Estadual N.º 12.286/06 e Decreto Municipal N.º 14.526/14, gestora do Centro Integrado de Reabilitação – CEIR, Sistema de Transporte Eletivo de Pacientes e Nova Maternidade Dona Evangelina Rosa, neste ato representada pelo seu Superintendente Executivo, **Sr. Aderson Luz Carvalho** e pela sua Superintendente Multiprofissional, **Sra. Liceana Barbosa de Pádua Alves**, no uso de suas atribuições legais que lhes confere o Estatuto da Entidade e, tendo em vista os objetivos a que se propõe, **RESOLVE** selecionar, por meio da **COMISSÃO ORGANIZADORA DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 010/2024**, estabelecida pela **Portaria Nº 064/2024** da Associação Reabilitar, para contratação de profissionais em cadastro de reserva, nas formas e condições abaixo definidas:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

**1.1** O presente Processo Seletivo Simplificado será regido por este edital, sendo executado pela **COMISSÃO ORGANIZADORA DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 010/2024** e terá seu prazo de validade de **2 (dois) anos**, prorrogável uma única vez, de acordo com a necessidade da Associação Reabilitar e/ou por deliberação do Conselho de Administração da Entidade.

**1.2** O presente Processo Seletivo Simplificado visa o preenchimento dos cargos especificados elencados na cláusula quinta deste regulamento. A classificação final na seleção a que se refere o presente edital não assegura aos candidatos à contratação, mas tão somente a expectativa de serem contratados, obedecida a rigorosa ordem de classificação, observando o interesse, bem como, os critérios de conveniência, oportunidade e necessidade da Associação Reabilitar.

**1.3** O Processo Seletivo Simplificado visa selecionar no mercado de trabalho os melhores profissionais, mais capacitados, qualificados e aptos a desenvolver as atividades inerentes aos cargos.

**1.4** Este edital contém as cláusulas e condições que regem o presente Processo Seletivo Simplificado e o candidato, ao se inscrever, declarará aceitação de todas as normas e condições previstas nele.

**1.5** A Associação Reabilitar busca promover o acolhimento e a inclusão de pessoas através de um atendimento humanizado e de excelência, sendo referência nacional como modelo de gestão em saúde e inclusão social.



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO  
Qualificada como Organização Social – Decreto Estadual nº 12.286/2006  
Qualificada como Organização Social – Lei Municipal nº 4.614/2014  
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Estadual nº 5.851/2009  
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Municipal nº 3.777/2008

CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO (CEIR)  
Avenida Higino Cunha, nº 1515  
Bairro Ilhotas | CEP: 64014-220  
Teresina-Piauí, Brasil  
Fone: (86) 3198-1500  
CNPJ: 07.995.466/0001-13



SECRETARIA DA SAÚDE - SESAPI



all LBPA

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA RESPONSABILIDADE SOBRE OS SERVIÇOS DE SELEÇÃO**

2.1 A COMISSÃO ORGANIZADORA DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 010/2024 será responsável pela execução das etapas do Processo Seletivo Simplificado, dentro dos critérios dispostos neste edital, para toda a seleção de escolha dos classificados que obtiverem as notas e se enquadrarem dentro dos requisitos exigidos, com exceção da homologação do resultado final, atribuição delegada ao Superintendente Executivo da Associação Reabilitar.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DO OBJETO**

3.1 O presente regulamento de Processo Seletivo Simplificado tem por objetivo a seleção para os cargos constantes na cláusula quinta, tudo em conformidade com as regras dispostas neste edital, para execução das atividades e serviços atinentes à unidade Centro Integrado de Reabilitação - CEIR.

**CLÁUSULA QUARTA - DA FINALIDADE**

4.1 Proporcionar aos usuários do Centro Integrado de Reabilitação - CEIR, através do Sistema Único de Saúde (SUS), o atendimento de forma multidisciplinar com o máximo de eficiência, de forma a alcançar os objetivos propostos contidos especialmente na cláusula primeira deste edital e demais cláusulas.

**CLÁUSULA QUINTA - CARGO/ESPECIALIDADE, REMUNERAÇÃO, CARGA HORÁRIA SEMANAL E REQUISITOS DE ESCOLARIDADE**

**5.1 – QUADRO I – NÍVEL SUPERIOR**

CARGO/ ESPECIALIDADE	REMUNERAÇÃO MENSAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL	REQUISITO/ ESCOLARIDADE OBRIGATÓRIO
MÉDICO NEUROPEDIATRA	R\$ 7.000,39	12h	Graduação na área de medicina (certificado/diploma reconhecido pelo órgão oficial nacional), residência médica reconhecida pelo MEC em neuropediatria ou título de especialista em neuropediatria, registro atualizado no conselho de classe e experiência mínima de 6 meses na área de neuropediatria.
PSIQUIATRA INFANTIL	R\$ 2.916,83	5h	Graduação na área de medicina (certificado/diploma reconhecido pelo órgão oficial nacional), residência médica reconhecida pelo MEC em psiquiatria ou título de especialista em psiquiatria, registro atualizado no conselho de classe e experiência mínima de 6 meses na área de psiquiatria infantil.



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO  
 Qualificada como Organização Social – Decreto Estadual nº 12.286/2006  
 Qualificada como Organização Social – Lei Municipal nº 4.614/2014  
 Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Estadual nº 5.851/2009  
 Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Municipal nº 3.777/2008

CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO (CEIR)  
 Avenida Higino Cunha, nº 1515  
 Bairro Ilhotas | CEP: 64014-220  
 Teresina-Piauí, Brasil  
 Fone: (86) 3198-1500  
 CNPJ: 07.995.466/0001-13

MÉDICO OFTALMOLOGISTA	R\$ 11.667,32	20h	Graduação na área de medicina (certificado/diploma reconhecido pelo órgão oficial nacional), residência médica reconhecida pelo MEC em oftalmologia ou título de especialista em oftalmologia, registro atualizado no conselho de classe e experiência mínima de 6 meses na área de oftalmologia.
--------------------------	---------------	-----	---

## 5.2 – DAS PRINCIPAIS ENTREGAS E ATRIBUIÇÕES DOS CARGOS

**MÉDICO NEUROPEDIATRA:** Realizar consulta médica especializada, consultas de admissão e clínica de origem; avaliar necessidades do usuário, solicitando exames complementares ou encaminhamentos para outras especialidades médicas; participar de discussões de caso junto com a equipe multidisciplinar; criar, propor e/ou preencher formulários, relatórios e laudos técnicos próprios da atividade; seguir normas de conduta éticas da profissão e da Entidade; participar ativamente das reuniões e compromissos da Entidade, sempre que solicitado; ministrar treinamentos e palestras, quando necessário; executar demais atividades correlatas ao cargo, segundo necessidades da área e direcionamento do superior imediato.

**PSIQUIATRA INFANTIL:** Realizar consulta médica especializada, atendendo a pacientes com transtorno do espectro autista e com transtornos comportamentais; avaliar necessidades do usuário, solicitando exames complementares ou encaminhamentos para outras especialidades médicas; participar de discussões de caso junto com a equipe multidisciplinar; criar, propor e/ou preencher formulários, relatórios e laudos técnicos próprios da atividade; seguir normas de conduta éticas da profissão e da Entidade; participar ativamente das reuniões e compromissos da Entidade, sempre que solicitado; ministrar treinamentos e palestras, quando necessário; executar demais atividades correlatas ao cargo, segundo necessidades da área e direcionamento do superior imediato.

**MÉDICO OFTALMOLOGISTA:** Realizar consulta médica especializada, consultas de admissão e clínica de origem; avaliar necessidades do usuário, solicitando exames complementares ou encaminhamentos para outras especialidades médicas; participar de discussões de caso junto com a equipe multidisciplinar; criar, propor e/ou preencher formulários, relatórios e laudos técnicos próprios da atividade; seguir normas de conduta éticas da profissão e da Entidade; participar ativamente das reuniões e compromissos da Entidade, sempre que solicitado; ministrar treinamentos e palestras, quando necessário; executar demais atividades correlatas ao cargo, segundo necessidades da área e direcionamento do superior imediato.

## CLÁUSULA SEXTA – DA INSCRIÇÃO

**6.1** A inscrição será realizada pela plataforma de recrutamento da Associação Reabilitar, no endereço eletrônico **www.reabilitar.org.br**, mediante preenchimento do formulário on-line e envio da documentação exigida pelo edital, no período compreendido entre o dia **06 de agosto de 2024 até as 23h59m do dia 11 de agosto de 2024**.

**6.2** A taxa de inscrição para o Processo Seletivo será de **R\$50,00 (cinquenta reais)**.



**6.3** O pagamento da TAXA de inscrição deverá ser efetuado mediante **transferência da Conta do Titular ou PIX (deverá constar o nome do candidato na descrição do pix ou da transferência bancária) – Chave: 07.995.466/0001-13. Para conta do Banco do Brasil: Agência – 4249-8, Conta Corrente – 6711-3, em nome da Associação Piauiense de Habilitação, Reabilitação e Readaptação – ASSOCIAÇÃO REABILITAR.**

**6.2** A Comissão Organizadora do Processo Seletivo Simplificado e a Associação Reabilitar não se responsabilizam por solicitações de inscrição não recebidas por quaisquer motivos de ordem técnica ou por procedimento indevido dos usuários ou de instituições bancárias.

**6.3** O candidato deverá preencher o formulário de inscrição da plataforma da Associação Reabilitar, devendo anexar a documentação obrigatória exigida abaixo em formato PDF, seguindo a seguinte ordem:

#### **I. Documentação pré-requisito para o cargo:**

- a) Comprovante de pagamento;
- b) Currículo atualizado;
- c) RG;
- d) CPF;
- e) Certificado de conclusão do curso respectivo ao cargo (devidamente reconhecido/validado pelo Órgão Oficial Nacional);
- f) Documento de Registro no Conselho de Classe;
- g) Comprovação de experiência no exercício de no mínimo **6 (seis) meses** do cargo pleiteado (comprovação se dará mediante cópia da CTPS - Carteira de Trabalho e/ou Previdência Social, e/ou contracheque e/ou declaração assinada pelo diretor/supervisor/responsável técnico municipal ou estadual ou federal da área do cargo ora pleiteado, devidamente assinada e carimbada e/ou declaração assinada pelo responsável técnico da empresa ou Gestor da área do cargo ora pleiteado, com firma, neste último caso, com a assinatura devidamente reconhecida em cartório).

#### **II. Documentação para Análise Curricular:**

- a) Certificado de conclusão do curso respectivo ao cargo (devidamente reconhecido/validado pelo Órgão Oficial Nacional);
- b) Certificado de conclusão de curso de capacitação, aperfeiçoamento ou atualização na área do cargo pretendido;
- c) Comprovação de experiência de no mínimo **6 (seis) meses** no exercício do cargo pleiteado (comprovação se dará mediante **declaração** assinada pelo diretor/supervisor/responsável técnico municipal ou estadual ou federal da área do cargo ora pleiteado, devidamente assinada e carimbada e/ou **declaração** assinada pelo responsável técnico da empresa ou gestor da área do cargo ora pleiteado, com a assinatura devidamente reconhecida em cartório. Caso presente como comprovação a **CTPS - Carteira de Trabalho e/ou Previdência Social, e/ou Contracheque**, deve haver também a sinalização expressa do cargo e função desempenhada assinada pelo diretor/supervisor/responsável técnico).

**6.4** O não envio de quaisquer documentos exigidos no item 6.5 implicará na eliminação do candidato.

**6.5** O candidato que se enquadrar na condição de **Pessoa com Deficiência (PCD)** deverá apresentar, no ato da inscrição, comprovação da condição de deficiência, conforme Lei nº 8.745, de 1993, por meio do envio de **laudo médico ou parecer**, que



deve atestar a espécie e o grau da deficiência, com expressa referência ao código do CID, bem como a provável causa da deficiência, contendo as assinaturas e os carimbos dos profissionais especializados com o número de registro nos respectivos conselhos.

**6.6** Não será aceito o recebimento do currículo e das respectivas comprovações fora do prazo estipulado neste edital e não será permitida a possibilidade de qualquer alteração no formulário de inscrição após confirmação de envio.

**6.7** Antes de efetuar a inscrição, o candidato deverá conhecer o edital e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos e que possui aptidão para o exercício das atribuições, deveres e obrigações do cargo pleiteado, sendo considerada a aceitação das normas contidas neste edital e das regras por ele ditadas.

**6.8** É de inteira responsabilidade do candidato o total e correto preenchimento dos dados para inscrição deste edital, assim como a veracidade das informações constantes, reservando a Associação Reabilitar o direito de excluir do Processo Seletivo, a qualquer tempo, aquele que não preencher esse documento de forma completa e correta e/ou que fornecer dados comprovadamente inverídicos ou incorretos. Após o envio da documentação, não será permitida a possibilidade de qualquer alteração.

**6.9** Só será aceita apenas uma inscrição por candidato.

**6.10** Poderão participar do Processo Seletivo todas as pessoas interessadas desde que preencham as exigências do cargo para a seleção de cadastro de reserva, observado os requisitos, declarados neste regulamento e seus anexos, bem como todos que apresentem documentação e currículo com as devidas comprovações no ato da inscrição.

**6.11** As inscrições serão realizadas **exclusivamente** pela internet, no endereço eletrônico [www.reabilitar.org.br](http://www.reabilitar.org.br). Não serão recebidas inscrições pelos correios ou de forma presencial.

**6.12** O ato de inscrição do candidato no presente Processo Seletivo implica no conhecimento e tácita aceitação das condições estabelecidas neste edital, das quais o candidato não poderá alegar desconhecimento, sob nenhuma hipótese.

**6.13** Não será aceita do candidato a solicitação de inscrição não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, falha de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, bem como por outros fatores que impossibilitem a transferência de dados e documentação.

**6.14** Para se inscrever, o candidato deverá preencher as condições para inscrição especificadas a seguir:

- a. Ter nacionalidade brasileira;
- b. Ter, na data de convocação, idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos;
- c. No caso do sexo masculino, estar em dia com o Serviço Militar, que deverá ser comprovado através de certidão ou equivalente expedida pelo órgão competente;
- d. Estar em dia com as obrigações da Justiça Eleitoral, que deverá ser comprovado através de certidão ou equivalente, expedida pelo órgão competente;
- e. Possuir, no ato da inscrição, a habilitação e a documentação comprobatória exigida para o cargo conforme especificado neste edital, e está regularmente inscrito no conselho competente.



SECRETARIA  
DA SAÚDE - SESAPI



all

LBPA

**6.15** Não poderão participar do Processo Seletivo parentes até o terceiro grau civil (afim ou consanguíneo) do Presidente ou dos membros efetivos e suplentes do Conselho de Administração, Conselho Fiscal e Diretoria da Associação Reabilitar, pessoa jurídica e ex-empregados demitidos por justa causa.

**6.16** Em hipótese alguma será devolvido o valor correspondente à taxa de inscrição.

**6.17** O não comparecimento do candidato no dia e horário da entrevista ocasionará sua desclassificação imediata no processo seletivo, não havendo a possibilidade de remarcação de datas e/ou ou reagendamento de horário.

**6.18** Apenas serão aceitos certificados de conclusão do curso e/ou pós-técnico requeridos, não sendo válidas declarações de curso e/ou pós-técnico em andamento.

**6.19** A comprovação de estágio não configura vínculo empregatício, de modo que não contará como experiência de trabalho para este Processo Seletivo.

**6.20** O candidato deverá comprovar a experiência de trabalho mediante declaração com a descrição das funções exercidas, assinada pelo diretor/supervisor/responsável técnico. Caso apresente a CTPS - Carteira de Trabalho e/ou Previdência Social, e/ou contracheque, deve haver também a sinalização/informação expressa do cargo e função desempenhada assinada pelo diretor/supervisor/responsável técnico.

**6.21** A experiência como preceptor/docente não será considerada para o cargo pleiteado, que exige experiência assistencial.

## CLÁUSULA SÉTIMA - DA FORMA E DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

### 7.1 - DAS ETAPAS DE SELEÇÃO

#### 7.1.1 - 1º ETAPA: DO DEFERIMENTO DE INSCRIÇÕES

**7.1.2** As inscrições para o cargo somente serão deferidas se os candidatos apresentarem toda a documentação exigida para inscrição (formulário devidamente preenchido, cópias dos documentos exigidos e anexados em PDF no sistema para homologação da inscrição citadas no item 6.5).

**7.1.3** A lista dos candidatos que tiveram suas inscrições deferidas será divulgada pela manhã, na data de **13 de agosto de 2024**, no site da ASSOCIAÇÃO REABILITAR: [www.reabilitar.org.br](http://www.reabilitar.org.br).

**7.1.4** O prazo para interposição do recurso contra indeferimento da inscrição se dará até as **23h59m** do dia **14 de agosto de 2024**, não sendo aceitos recursos antes ou após esse prazo.

**7.1.5** Havendo recurso contra indeferimento da inscrição, o resultado será divulgado na data de **15 de agosto de 2024**.

**7.1.6** Somente participará do Processo Seletivo aquele candidato que tiver sua inscrição deferida.

**7.1.7** A divulgação do local e horário da realização da entrevista será na data de **19 de agosto de 2024** no site da ASSOCIAÇÃO REABILITAR: [www.reabilitar.org.br](http://www.reabilitar.org.br).



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO  
Qualificada como Organização Social – Decreto Estadual nº 12.286/2006  
Qualificada como Organização Social – Lei Municipal nº 4.614/2014  
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Estadual nº 5.851/2009  
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Municipal nº 3.777/2008

CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO (CEIR)  
Avenida Higinio Cunha, nº 1515  
Bairro Ilhotas | CEP: 64014-220  
Teresina-Piauí, Brasil  
Fone: (86) 3198-1500  
CNPJ: 07.995.466/0001-13

## 7.2.2 - 2º ETAPA: DA ANÁLISE CURRICULAR E ENTREVISTA

**I. ANÁLISE CURRICULAR:** O currículo será avaliado conforme as exigências contidas no item 6.5, em conformidade com a tabela disposta no Anexo I ao presente edital e ainda conforme as regras a seguir:

- a. A análise curricular será feita de acordo com a pontuação obtida pelo candidato, conforme tabela de pontuação específica nos Anexo I com pontuação máxima de **4 (quatro) pontos**. Observará os critérios de qualificação e experiência.
- b. Não será avaliado para fins de nota o currículo incompleto (sem as devidas comprovações), com rasura e não legível.

**II. ENTREVISTAS:** Serão realizadas nos dias **22 e 23 de agosto de 2024** em horário previamente divulgado no site [www.reabilitar.org.br](http://www.reabilitar.org.br).

- a. A entrevista terá pontuação máxima de **06 (seis) pontos**, conforme Anexo II.
- b. Em nenhuma hipótese o cronograma de entrevista poderá ser alterado, salvo por necessidade da Instituição.

**7.2.3** A lista dos candidatos que foram classificados para entrevista será divulgada em **19 de agosto de 2024**, no site [www.reabilitar.org.br](http://www.reabilitar.org.br).

**7.2.4** O candidato deverá obter **nota mínima de 6,00 (seis)** no somatório da análise curricular e entrevista com caráter eliminatório, bem como não poderá obter nota 0,0 em nenhuma das mencionadas fases.

## CLÁUSULA OITAVA - CRITÉRIOS DE DESEMPATE

**8.1** Em caso de empate, os candidatos serão classificados, respectivamente, considerando os seguintes critérios:

- a. Maior pontuação na entrevista;
- b. Maior tempo de experiência profissional;
- c. Maior pontuação na análise curricular;
- d. Maior idade.

## CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS

**9.1** O candidato deverá fazer o download do Formulário de Recurso através do site [www.reabilitar.org.br](http://www.reabilitar.org.br), preencher de forma clara, consistente e objetivo em seu pleito, assinar, digitalizar e enviar em formato PDF para o e-mail [recursosprocessoseletivo@reabilitar.org.br](mailto:recursosprocessoseletivo@reabilitar.org.br), em conformidade com o Cronograma estabelecido no presente edital.

**9.2** Não serão aceitos recursos que tenham por objetivo questionar as regras do Processo Seletivo Simplificado contidas neste edital, sendo desconsiderado também qualquer recurso que tenha como objetivo questionar, ofender ou difamar sob qualquer forma a Comissão de Seleção instituída, recurso inconsistente ou intempestivo, bem como aqueles cujo teor não faz referência ao Processo Seletivo Simplificado, uma vez que o candidato ao promover sua inscrição declara aceitar as referidas regras.

**9.3** Será admitido um único recurso por formulário, sendo automaticamente desconsiderados recursos de igual teor interpostos pelo mesmo candidato.

**9.4** Em nenhuma hipótese serão aceitos pedidos de revisão das decisões proferidas em recursos, especialmente se estes recursos se fundamentam em desobediência das normas

contidas neste edital e declaradamente aceitas pelo candidato no ato de sua inscrição.

## CLÁUSULA DÉCIMA - DO RESULTADO

**10.1** A nota final do candidato será o resultado da somatória da análise curricular e da entrevista, respeitando a ordem da maior pontuação para fins de melhor colocação.

**10.2** Os critérios de chamamento obedecerão à ordem decrescente das notas finais dos candidatos, sendo, portanto, chamados os candidatos que obtiverem as melhores notas, respeitadas a necessidade da Entidade, até o final da validade da presente seleção.

**10.3** O resultado final do Processo Seletivo Simplificado será divulgado na data de **26 de agosto de 2024**, no site [www.reabilitar.org.br](http://www.reabilitar.org.br).

**10.4** O candidato ficará com a inteira responsabilidade de acompanhar os resultados no site [www.reabilitar.org.br](http://www.reabilitar.org.br).

## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA CONTRATAÇÃO

**11.1** A contratação dos candidatos classificados após a homologação do resultado final, só será efetuada, se forem atendidas todas as condições estabelecidas neste edital, e será realizada segundo as normas do Regulamento de Recursos Humanos e Normativas Internas da ASSOCIAÇÃO REABILITAR, respeitando as normas legais de contratação do regime celetista, bem como em razão do exercício funcional alusivo à área específica do cargo.

**11.2** O pagamento do salário será realizado em conta corrente no Banco do Brasil, devendo o candidato convocado, apresentar além dos documentos exigidos no momento da contratação, os dados bancários que comprovem a conta corrente no Banco do Brasil.

**11.3** O candidato classificado será convocado através do e-mail ou contato telefônico informado no formulário de inscrição, em conformidade ao item 1.2 da cláusula primeira deste edital.

**11.4** O candidato classificado, que não aceitar sua convocação para o cargo será definitivamente excluído do cadastro de reserva do Processo Seletivo Simplificado.

**11.5** É de responsabilidade do candidato manter dados cadastrais atualizados, até o prazo de validade deste processo.

**11.6** O candidato classificado, que não apresentar resposta à convocação ou que não completar o processo de admissão pelo prazo de 48 (quarenta e oito) horas será definitivamente excluído do cadastro de reserva do Processo Seletivo Simplificado.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA VALIDADE DO PROCESSO SELETIVO

**12.1** Este processo seletivo para cadastro de reserva terá validade de **2 (dois) anos**, contados a partir da data da divulgação do resultado final, podendo haver prorrogação por igual período e/ou por deliberação do Conselho de Administração da Associação Reabilitar.

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

**13.1** Serão considerados documentos de identidade: carteiras expedidas pelos Comandos Militares, pelas Secretarias de Segurança Pública, pelos Institutos de Identificação e pelos Corpos de Bombeiros Militares; carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício

profissional (ordens, conselhos, etc.); passaporte brasileiro; certificado de reservista; carteiras funcionais expedidas por órgãos públicos que, por lei federal, valham como identidade; carteira de trabalho; carteira nacional de habilitação (somente o modelo com foto).

**13.2** Não será aceita cópia do documento de identidade, ainda que autenticada, nem protocolo do documento.

**13.3** Por ocasião da realização da entrevista deste processo de seleção, o candidato que não apresentar documento de identidade original (com foto) será automaticamente eliminado.

**13.4** Será excluído deste processo de seleção, não cabendo da decisão qualquer espécie de recurso, o candidato que:

- a) não comparecer ao local designado para a realização da entrevista;
- b) apresentar-se após o horário estabelecido para a realização da entrevista;
- c) faltar com o devido respeito para com qualquer membro da equipe de aplicação da entrevista, com as autoridades presentes e/ou com os demais candidatos;
- d) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido;
- e) utilizar ou tentar utilizar meios fraudulentos ou ilegais para obter aprovação própria;
- f) prestar declarações ou apresentar documentos falsos durante as etapas desse processo;
- g) não apresentar toda a documentação requerida nos prazos e condições estipuladas neste edital.

**13.5** É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar a publicação de todos os atos, editais, retificações/erratas e comunicados, divulgadas através do site: [www.reabilita.org.br](http://www.reabilita.org.br).

**13.6** A inscrição do candidato implicará o conhecimento e a aceitação integral das condições estabelecidas neste edital e em retificações/erratas que possam vir a ser publicadas, das quais não poderá haver alegação de desconhecimento.

**13.7** O único canal de comunicação para tirar dúvidas do candidato será o endereço de e-mail: [duvidaprocessoseletivo@reabilita.org.br](mailto:duvidaprocessoseletivo@reabilita.org.br). Em nenhuma hipótese serão recebidas dúvidas por meio do telefone ou presencial.

**13.8** Não será fornecido ao candidato qualquer documento comprobatório de classificação no processo seletivo, valendo para esse fim, as listagens divulgadas através do site: [www.reabilita.org.br](http://www.reabilita.org.br).

**13.9** Os conflitos ou casos omissos que porventura surgirem serão dirimidos pela Comissão de Seleção designada pela Entidade ASSOCIAÇÃO REABILITAR desde o início do processo seletivo até a fase de homologação do resultado final.

**13.10** A Associação Reabilita é responsável pela elaboração deste edital, através da comissão específica da seleção e será a última instância administrativa competente, para análise de recursos em fases indicadas neste Processo Seletivo Simplificado.

**13.11** Não serão fornecidas, por telefone, informações a respeito deste Processo Seletivo Simplificado.

**13.12** A divulgação do edital será feita no site da ASSOCIAÇÃO REABILITAR [www.reabilita.org.br](http://www.reabilita.org.br) e/ou posteriormente no Diário Oficial do Estado.





SECRETARIA  
DA SAÚDE - SESAPI



**13.13** O resultado final deste Processo Seletivo Simplificado será homologado pelo Diretor Presidente e/ou pelo Superintendente Executivo da Associação Reabilitar, publicado no site [www.reabilitar.org.br](http://www.reabilitar.org.br) e/ou posteriormente no Diário Oficial do Estado.

**13.14** Este regulamento entra em vigor na data de sua publicação no site [www.reabilitar.org.br](http://www.reabilitar.org.br).

Teresina-PI, 05 de agosto de 2024.

*Aderson Luz Carvalho*

**Aderson Luz Carvalho**

Superintendente Executivo da Associação Reabilitar

*Liceana Barbosa de Pádua Alves*

**Liceana Barbosa de Pádua Alves**

Superintendente Multiprofissional da Associação Reabilitar



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO  
Qualificada como Organização Social – Decreto Estadual nº 12.286/2006  
Qualificada como Organização Social – Lei Municipal nº 4.614/2014  
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Estadual nº 5.851/2009  
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Municipal nº 3.777/2008

CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO (CEIR)  
Avenida Higinio Cunha, nº 1515  
Bairro Ilhotas | CEP: 64014-220  
Teresina-Piauí, Brasil  
Fone: (86) 3198-1500  
CNPJ: 07.995.466/0001-13

**ANEXO I - ANÁLISE CURRICULAR****1. CARGO: MÉDICO NEUROPEDIATRA**

ITEM DA AVALIAÇÃO	TÍTULO/COMPROVAÇÃO	PONTUAÇÃO ITEM	QUANT. MÁXIMA	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Cursos	Cursos de Capacitação, Aperfeiçoamento ou Atualização na área do cargo pretendido (certificado/diploma de carga horária mínima de 40 horas).	0,5	2	1,0
Especialização	Certificado de conclusão curso de: a) pós-graduação em nível de especialização lato sensu, com carga horária mínima de 360 horas, reconhecido pelo Ministério da Educação, na área de formação profissional pleiteada. b) Residência reconhecida pelo Ministério da Educação, na área pleiteada.	1,0	1	1,0
Experiência Profissional área respectiva ao cargo	Comprovação de experiência no exercício do cargo pleiteado, conforme item 5.1 (comprovação se dará mediante cópia da CTPS- Carteira de Trabalho e/ou Previdência Social, e/ou contracheque e/ou declaração assinada pelo diretor/supervisor/responsável técnico municipal ou estadual ou federal da área do cargo ora pleiteado, devidamente assinada e carimbada e/ou declaração assinada pelo responsável técnico da empresa da área do cargo ora pleiteado, neste último caso, assinatura devidamente reconhecida em cartório).	1,0	A cada 06 (seis) meses	2,0

**2. CARGO: PSIQUIATRA INFANTIL**

ITEM DA AVALIAÇÃO	TÍTULO/COMPROVAÇÃO	PONTUAÇÃO ITEM	QUANTIDADE MÁXIMA	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Cursos	Cursos de Capacitação, Aperfeiçoamento ou Atualização na área do cargo pretendido (certificado/diploma de carga horária mínima de 40 horas).	0,5	2	1,0
Especialização	Certificado de conclusão curso de: a) pós-graduação em nível de especialização lato sensu, com carga horária mínima de 360 horas, reconhecido pelo Ministério da Educação, na área de formação profissional pleiteada. b) Residência reconhecida pelo Ministério da Educação, na área pleiteada.	1,0	1	1,0
Experiência Profissional área respectiva ao cargo	Comprovação de experiência no exercício do cargo pleiteado, conforme item 5.1 (comprovação se dará mediante cópia da CTPS-Carteira de Trabalho e/ou Previdência Social, e/ou contracheque e/ou declaração assinada pelo diretor/supervisor/responsável técnico municipal ou estadual ou federal da área do cargo ora pleiteado, devidamente assinada e carimbada e/ou declaração assinada pelo responsável técnico da empresa da área do cargo ora pleiteado, neste último caso, assinatura devidamente reconhecida em cartório).	1,0	A cada 06 (seis) meses	2,0

**3. CARGO: MÉDICO OFTALMOLOGISTA**

ITEM DA AVALIAÇÃO	TÍTULO/COMPROVAÇÃO	PONTUAÇÃO ITEM	QUANTIDADE MÁXIMA	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Cursos	Cursos de Capacitação, Aperfeiçoamento ou Atualização na área do cargo pretendido (certificado/diploma de carga horária mínima de 40 horas).	0,5	2	1,0
Especialização	Certificado de conclusão curso de: a) pós-graduação em nível de especialização lato sensu, com carga horária mínima de 360 horas, reconhecido pelo Ministério da Educação, na área de formação profissional pleiteada. b) Residência reconhecida pelo Ministério da Educação, na área pleiteada.	1,0	1	1,0
Experiência Profissional área respectiva ao cargo	Comprovação de experiência no exercício do cargo pleiteado, conforme item 5.1 (comprovação se dará mediante cópia da CTPS - Carteira de Trabalho e/ou Previdência Social, e/ou contracheque e/ou declaração assinada pelo diretor/supervisor/responsável técnico municipal ou estadual ou federal da área do cargo ora pleiteado, devidamente assinada e carimbada e/ou declaração assinada pelo responsável técnico da empresa da área do cargo ora pleiteado, neste último caso, assinatura devidamente reconhecida em cartório).	1,0	A cada 06 (seis) meses	2,0

## ANEXO II - ENTREVISTAS

Os requisitos a serem averiguados durante a entrevista:

- a) Capacidade de expressar de maneira clara, objetiva e consistente o conhecimento e as experiências relatadas no currículo. Capacidade de argumentação sobre a trajetória profissional correlacionada ao curso respectivo e a(s) especialização(ões) exigida(s) para o cargo.

**PONTUAÇÃO: 0,0 a 2,0**

- b) Demonstração da capacidade de aplicação e de multiplicação de conhecimento teórico e prático para o cargo pleiteado respectivo.

**PONTUAÇÃO: 0,0 a 2,0**

- c) Demonstração de ética profissional no trabalho com base nos critérios de avaliação do comprometimento, integridade, meritocracia e humildade.

**PONTUAÇÃO: 0,0 a 2,0**



SECRETARIA  
DA SAÚDE - SESAPI



all

LBPA

### ANEXO III - CRONOGRAMA GERAL

ATIVIDADES	PERÍODO	LOCAL
Publicação do edital	05/08/2024	<a href="http://www.reabilitar.org.br">www.reabilitar.org.br</a>
Inscrições	06/08/2024 a 11/08/2024	<a href="http://www.reabilitar.org.br">www.reabilitar.org.br</a>
Divulgação da lista de inscrições	13/08/2024	<a href="http://www.reabilitar.org.br">www.reabilitar.org.br</a>
Recurso contra lista de inscrições deferidas	14/08/2024	<a href="mailto:recursoprocessoseletivo@reabilitar.org.br">recursoprocessoseletivo@reabilitar.org.br</a>
Resposta ao recurso das inscrições deferidas	15/08/2024	<a href="mailto:recursoprocessoseletivo@reabilitar.org.br">recursoprocessoseletivo@reabilitar.org.br</a>
Divulgação da lista de classificados	19/08/2024	<a href="http://www.reabilitar.org.br">www.reabilitar.org.br</a>
Divulgação do cronograma das entrevistas	19/08/2024	<a href="http://www.reabilitar.org.br">www.reabilitar.org.br</a>
Entrevista por competência e análise curricular	22/08/2024 e 23/08/2024	<b>Centro Integrado de Reabilitação - CEIR</b> Av. Higino Cunha, 1515 - Ilhotas, Teresina - PI
Resultado Final do Processo Seletivo	26/08/2024	<a href="http://www.reabilitar.org.br">www.reabilitar.org.br</a>



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO  
Qualificada como Organização Social – Decreto Estadual nº 12.286/2006  
Qualificada como Organização Social – Lei Municipal nº 4.614/2014  
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Estadual nº 5.851/2009  
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Municipal nº 3.777/2008

CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO (CEIR)  
Avenida Higino Cunha, nº 1515  
Bairro Ilhotas | CEP: 64014-220  
Teresina-Piauí, Brasil  
Fone: (86) 3198-1500  
CNPJ: 07.995.466/0001-13

**Certificado de Conclusão**

Identificação de envelope: 5CA03D4CDBB6490FA74BFC70A757328C  
 Assunto: EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 010.2024 - MÉDICOS CEIR  
 Envelope fonte:  
 Documentar páginas: 15  
 Certificar páginas: 5  
 Assinatura guiada: Ativado  
 Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado  
 Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Status: Concluído

Remetente do envelope:  
 Maricele Salviano Pires  
 Av. Higinio Cunha, 1515 - Ilhotas  
 Teresina, PI 61014-220  
 maricele.pires@reabilitar.org.br  
 Endereço IP: 201.71.217.13

**Rastreamento de registros**

Status: Original  
 05/08/2024 16:15:20

Portador: Maricele Salviano Pires  
 maricele.pires@reabilitar.org.br

Local: DocuSign

**Eventos do signatário****Assinatura****Registro de hora e data**

Aderson Luz Carvalho  
 aderson.luz@reabilitar.org.br  
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta  
 (Nenhuma)

*Aderson Luz Carvalho*

Enviado: 05/08/2024 16:18:20  
 Reenviado: 05/08/2024 17:57:14  
 Visualizado: 05/08/2024 17:58:03  
 Assinado: 05/08/2024 17:58:36

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado  
 Usando endereço IP: 177.25.118.81  
 Assinado com o uso do celular

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Aceito: 05/08/2024 17:58:03  
 ID: 9fdc4e69-d5e9-4e74-82bc-79d54c5a797f

Liceana Barbosa de Pádua Alves  
 liceana.alves@reabilitar.org.br  
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta  
 (Nenhuma)

*Liceana Barbosa de Pádua Alves*

Enviado: 05/08/2024 16:18:20  
 Reenviado: 05/08/2024 17:57:14  
 Visualizado: 05/08/2024 18:13:57  
 Assinado: 05/08/2024 18:14:39

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado  
 Usando endereço IP: 177.25.127.40  
 Assinado com o uso do celular

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Aceito: 05/08/2024 18:13:57  
 ID: bdc230e-c986-4c4a-ae85-f8e4b5e041cc

Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data
Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data
Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	05/08/2024 16:18:20
Entrega certificada	Segurança verificada	05/08/2024 18:13:57

<b>Eventos de resumo do envelope</b>	<b>Status</b>	<b>Carimbo de data/hora</b>
Assinatura concluída	Segurança verificada	05/08/2024 18:14:39
Concluído	Segurança verificada	05/08/2024 18:14:39

  

<b>Eventos de pagamento</b>	<b>Status</b>	<b>Carimbo de data/hora</b>
-----------------------------	---------------	-----------------------------

  

<b>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico</b>
---

## **ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE**

From time to time, HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

### **Getting paper copies**

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

### **Withdrawing your consent**

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

### **Consequences of changing your mind**

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

### **All notices and disclosures will be sent to you electronically**

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

**How to contact HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO:**

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: [maricele.pires@reabilitar.org.br](mailto:maricele.pires@reabilitar.org.br)

**To advise HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO of your new email address**

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at [maricele.pires@reabilitar.org.br](mailto:maricele.pires@reabilitar.org.br) and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address.

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

**To request paper copies from HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO**

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to [maricele.pires@reabilitar.org.br](mailto:maricele.pires@reabilitar.org.br) and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

**To withdraw your consent with HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO**

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

- i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;
- ii. send us an email to [maricele.pires@reabilita.org.br](mailto:maricele.pires@reabilita.org.br) and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent.. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process..

### **Required hardware and software**

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: <https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements>.

### **Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically**

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’ before clicking ‘CONTINUE’ within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’, you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO during the course of your relationship with HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO.