

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 001/2023**  
**EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA O TESTE DE APTIDÃO FÍSICA (TAF)**

**A COMISSÃO MUNICIPAL ORGANIZADORA DO PROCESSO SELETIVO CUMPRINDO O DISPOSTO NO EDITAL DO PROCESSO SELETIVO Nº. 001/2023, TORNA PÚBLICO PARA CONHECIMENTO DOS INTERESSADOS, A CONVOCAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO TESTE DE APTIDÃO FÍSICA, PARA TODOS OS CARGOS, MEDIANTE AS NORMAS CONTIDAS NESTE EDITAL.**

**1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

1.1 O Teste de Aptidão Física, a ser realizado para todos os cargos, possui caráter eliminatório e classificatório.

**2. DOS CANDIDATOS CONVOCADOS, LOCAL, DATA E HORÁRIO DA REALIZAÇÃO**

2.1 Ficam convocados para realização do teste de aptidão física, os candidatos relacionados no ANEXO I deste edital.

2.2 O candidato deverá comparecer no local indicado para realização da prova 30 (trinta) minutos antes do horário fixado para seu início, com roupa apropriada para a prática de exercício físico, munido de documento de identidade original e atestado médico original específico para tal fim, conforme modelo constante do Anexo III deste Edital.

2.3 É de responsabilidade exclusiva do candidato a identificação correta de seu local, data e horário de realização das etapas e o comparecimento no horário determinado.

2.4 Os testes de aptidão física serão realizados no seguinte local, data e horário abaixo especificados.

**LOCAL: ACADEMIA DA SAÚDE**

**ENDEREÇO: AV. SÃO SEBASTIÃO, S/N, EM FRENTE A POUSADA TACUTU**

**DATA: 26/05/2023**

**HORÁRIO: DAS 09H00MIN A 12H00MIN**

2.5 Em hipótese alguma será realizada qualquer prova fora dos locais, horários e datas determinados, e sob nenhum pretexto ou motivo, haverá segunda chamada para a realização da prova, sendo considerado INAPTO o candidato ausente ou retardatário, seja qual for o motivo alegado.

2.6 O atestado médico deverá ser entregue no momento da identificação do candidato para o início do TAF, não sendo aceita a entrega de atestado médico em outro momento ou em que não conste a autorização expressa nos termos supracitados, e somente será aceito em sua via original.

2.7 O atestado médico, emitido no prazo máximo de 01 (um) dia antes do TAF, deverá conter ainda, expressamente, a informação de que o candidato está apto para realizar os exercícios específicos deste teste.

2.7.1 O atestado deverá conter, de forma legível: nome completo e o número do documento de identidade do candidato; nome, carimbo, assinatura e número do CRM do médico responsável; e a data de sua emissão.

2.8 O candidato que deixar de apresentar o atestado médico não poderá realizar o TAF, sendo, conseqüentemente, eliminado do processo seletivo.

**3 A candidata que estiver gestante poderá realizar o TAF, nas mesmas condições dos demais candidatos, mediante a apresentação de atestado médico referente ao seu estado de saúde, indicando a sua aptidão para a realização do teste.**

#### **4 DAS AVALIAÇÕES E RESULTADOS**

4.1 O Teste de Aptidão Física aplicado a todos os candidatos será composto das seguintes fases:

TESTE Nº 1 - FLEXÃO E EXTENSÃO DOS BRAÇOS COM APOIO DE FRENTE SOBRE O SOLO

TESTE Nº 2 - FLEXÃO DO ABDÔMEN

TESTE Nº 3 - CORRIDA OU MARCHA DE 12 MINUTOS

4.2 O candidato efetuará cada modalidade do TAF com intervalo mínimo de 15 (quinze) minutos entre uma e outra.

4.3 Os casos de alteração física, psicológica e(ou) fisiológica temporários (estados menstruais, gravidez, indisposições, câibras, contusões, luxações, fraturas etc.) que impossibilitem a realização dos testes na data marcada, diminuam ou limitem a capacidade física dos candidatos, não serão levados em consideração, não sendo concedido qualquer tratamento privilegiado ou adiamento do mesmo e, uma vez impossibilitado, estará eliminado do processo seletivo.

4.4 Antecedendo a realização de cada teste, o Examinador de Banca fará explanação sobre a forma de execução correta de cada exercício pelo candidato, inclusive advertindo sobre os possíveis erros comumente verificados nas execuções, sendo responsabilidade do candidato solicitar quaisquer esclarecimentos nesse momento. Será também demonstrado por fiscal avaliador o exercício que será executado, com exceção da corrida.

4.5 Serão considerados APTOS, os candidatos que obtiverem aprovação em todas as atividades.

4.6 Todos os candidatos participarão do TAF em igualdade de condições, inclusive quanto aos critérios de aprovação (conforme o sexo) previstos no Anexo II deste Edital, independentemente da faixa etária, condição física e/ou psicológica.

**4.7 SERÁ ELIMINADO DO CONCURSO NESTA FASE, AINDA, O CANDIDATO QUE:**

- a) retirar-se do recinto da prova, durante sua realização, sem a devida autorização, ou não estiver no local da prova no horário previsto para assinar a lista de chamada, sendo automaticamente desclassificado;
- b) não apresentar a documentação exigida;
- c) não alcançar qualquer uma das marcas mínimas estabelecidas nas provas;
- d) faltar com a devida cortesia para com qualquer dos examinadores, seus auxiliares, autoridades presentes e/ou candidatos;
- e) for surpreendido dando e/ou recebendo auxílio para a execução dos testes ou tentar usar.

## 5 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

5.1 Os candidatos ausentes no TAF serão eliminados do processo seletivo.

5.2 Os imprevistos ocorridos durante o TAF serão decididos pela Comissão do TAF e os Examinadores de Banca.

Bonfim/RR, 23 de maio de 2023.

## ANEXO I CANDIDATOS CONVOCADOS

Nº	NOME
01	ADALBERTO DA SILVA MACEDO
02	ADILA RIBEIRO DOS SANTOS GARCIA
03	AGNAN LUCIA SOUSA SANTANA
04	ALEX ALVES MOTA
05	ALEXANDER ROCHA DE SOUZA
06	ANDERSON BRITO DA SILVA
07	ANDERSON PLATINI FREITAS DA SILVA
08	ANTONIO JUNOR COSTA
09	BEVERLY ANA FREDERICO
10	BRUNO DE JESUS SERRÃO
11	CADSON MARTINS DE FIGUEIREDO
12	CARLENE SILVA E SILVA
13	CLAUDIANE CARVALHO NASCIMENTO
14	DARDANIA DAVI
15	DAVI MORAES DA SILVA
16	EDINEIA DE OLIVEIRA SOUZA
17	EDMUNDO DE MELO COUTINHO FILHO
18	EMERSON TEIXEIRA SILVA
19	EREFICA MARILIA DOS SANTOS SILVA
20	ERICKSON ALVES DA SILVA
21	ERONILDES FARIAS DE SOUZA
22	ESTER EDVINO DOUGLAS
23	GECIVAL JOSE QUEIROZ CAMPOS

24	GILKA GIMENEZ SIQUEIRA PAMPLONA
25	HALISSON WEYLLER ESBELL MENDES
26	HUDSON SOARES DA CUNHA
27	IONI SARA SINGH
28	ISABEL PINHO LEITE
29	JAIRO SOARES DE OLIVEIRA
30	JANAINA MORAES ROCHA
31	JEFFERSON RIBEIRO
32	JOCELIANE XAVIER CONSTANTINO
33	JONATHAN MANOEL GUERREIRO
34	JORDANIA DOS SANTOS CAMPOS
35	JUAN SANTIAGO MEDINA PAINO
36	JUSTINO MAK-SY-HUNG DA SILVA
37	KATIA VALERIA DE LIMA ALMEIDA
38	KEIVISSON DA GAMA E SILVA
39	KEZIA MOTA CALIXTO ALVES
40	LARYSSA SUANY SILVA BENEDETTI
41	LEONILDO LIMA ROSAS
42	LIA OLIVEIRA DA COSTA TELES
43	LUCIANO DA CUNHA TELES
44	MARCIO CRUZ TORRES
45	MARCIO ROBERTO GONÇALVES DA SILVA
46	MATHEUS LOPES DE MAGALHAES
47	MATHEUS SOARES DE CAMPOS
48	MOISES PEREIRA DOS SANTOS
49	NADIA NAIARA SALDANHA DE MORAES
50	NATALINO DOS REIS
51	ONIELLE CESAR DA SILVA
52	PRICILANA VIANA GUSMÃO
53	QUEMERSON GONZAGA DA SILVA
54	RANYELE NASCIMENTO DE ARAUJO
55	SAMUEL MEDEIROS NERIS
56	SHERIMILA EDMUNDO GRIFFTH
57	SUSIANY GARCIA DE SOUZA
58	THALIA LAURIANDRA DA SILVA
59	WILANIR GONZALEZ STHEPENS
60	WOSLEY DE AMORIM SILVA

## ANEXO II

### DO TESTE DE APTIDÃO FÍSICA, PROCEDIMENTOS E DESEMPENHO EXIGIDO

1. O candidato convocado para o Teste de Aptidão Física deverá:

- a) apresentar-se com roupa apropriada (short, camiseta, meias e tênis) para os testes específicos;
- b) estar munido de documento oficial de identificação (com foto), na forma prevista no Edital de abertura, e de atestado médico, emitido no máximo de 01 (um) dia da data do TAF para que fora convocado, especificando que o candidato está APTO para realizar atividades que exijam esforço físico, conforme modelo constante do Anexo III, deste Edital.

1.1. A candidata que estiver gestante realizará o TAF, nas mesmas condições dos demais candidatos, mediante a apresentação de atestado médico referente ao seu estado de saúde, indicando a sua aptidão para a realização do teste e, além disso, a candidata deverá assinar Termo de Responsabilidade.

2. Considerar-se-á Atestado Médico, conforme modelo constante do Anexo III, o documento expedido em papel timbrado, original, carimbado e assinado por médico da rede pública ou privada, constando também o nome do candidato com o respectivo número da cédula de identidade, além da identificação legível do médico emitente e o número de inscrição do CRM, além do carimbo.

3. É recomendável que o candidato tenha feito sua refeição com antecedência de no mínimo 2 (duas) horas ao horário de realização da prova. Ainda, ao candidato fumante, é recomendável não fazer uso de cigarro pelo menos 2 (duas) horas antes e 2 (duas) horas depois do teste.

4. No dia da realização do Teste de Aptidão Física, o candidato assinará a ata de avaliação individual do candidato no fim da prova, na presença dos examinadores, tomando imediata ciência de seu resultado.

5. Não haverá tratamento diferenciado a nenhum candidato, sejam quais forem as circunstâncias alegadas, tais como alterações orgânicas permanentes ou temporárias, deficiências, estados menstruais, indisposições, câibras, contusões, gravidez ou outras situações que impossibilitem, diminuam ou limitem a capacidade física e/ou orgânica do candidato.

6. Para a realização do TAF não será admitido o uso de equipamento esportivo, relógio, cronômetro, frequencímetro e similares, instrumento auxiliar ou substância química capazes de alterar o desenvolvimento natural do candidato.

6.1 O Teste de Aptidão Física será realizado sob a orientação, coordenação e supervisão de Comissão Examinadora instituída para tal fim e será presidida por profissional de Educação Física habilitado e regularmente inscrito em órgão de classe.

7. O Teste de Aptidão Física será aplicado em 03 (três) fases, conforme descritas nas tabelas a seguir:

#### TESTE Nº 1 - FLEXÃO E EXTENSÃO DOS BRAÇOS COM APOIO DE FRENTE SOBRE O SOLO COM QUATRO APOIO

Duração: 1 minuto

Tentativa: 01 (uma).

Posição inicial: apoio de frente sobre o solo, mantendo o corpo esticado.

1º. Tempo: flexionar os membros superiores, procurando aproximar o peito do solo o máximo possível, mantendo o corpo nivelado.

2º. Tempo: estender os mesmos, voltando à posição inicial.

Contagem: quando a extensão for completada, contar-se-á uma execução.

Nº de execuções: o máximo de execuções corretas que conseguir realizar.

FAIXA ETÁRIA	SEXO	NÃO APTO	APTO
--------------	------	----------	------

TODAS	TODOS	MENOS DE 5	IGUAL OU SUPERIOR A 5
-------	-------	------------	-----------------------

**TESTE Nº 2 - FLEXÃO DO ABDÔMEN**

Duração: 1 minuto

Tentativa: 01 (uma).

Posição inicial: deitada em decúbito dorsal, mãos cruzadas ao peito na altura dos ombros, joelhos numa angulação de 90°, pés alinhados com o prolongamento do quadril e firmes ao solo fixados com o auxílio do avaliador.

1º. Tempo: flexionar o tronco até tocar os cotovelos no terço distal das coxas (região próxima ao joelho)

2º. Tempo: voltar à posição inicial até que as escápulas toquem o solo.

Contagem: cada vez que o 1º tempo se completar contar-se-á uma repetição.

Nº de execuções: o máximo de repetições corretas que conseguir realizar, sem pausas para descanso, dentro do Intervalo de tempo de 1 minuto.

FAIXA ETÁRIA	SEXO	NÃO APTO	APTO
TODAS	TODOS	MENOS DE 15	IGUAL OU SUPERIOR A 15

**TESTE Nº 3 - CORRIDA OU MARCHA DE 12 MINUTOS**

Duração: 12 (doze) minutos.

Tentativa: 01 (uma)

Local: pista de atletismo ou qualquer outro percurso no plano horizontal, com declividade não superior a 1/1 000 e devidamente aferida. O percurso preferencialmente deverá ter marcações intermediárias a cada 400 metros para facilitar o avaliado no controle de seu ritmo de corrida.

FAIXA ETÁRIA	SEXO	NÃO APTO	APTO
TODAS	TODOS	MENOS DE 1200 METROS	IGUAL OU SUPERIOR A 1200 METROS



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**ANEXO III**

**ATESTADO MÉDICO**

Dr. \_\_\_\_\_ CRM nº. \_\_\_\_\_

Atesto que o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador do RG nº. \_\_\_\_\_ com \_\_\_\_\_ anos de idade, foi clinicamente examinado sendo constatado que o (a) mesmo (a) encontra-se APTO para realizar os exercícios do TAF - Teste de Aptidão Física do Processo Seletivo da Prefeitura Municipal de Bonfim/Secretaria Municipal de Saúde nº 001/2023.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo do Médico