



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXO II - CRONOGRAMA PREVISTO – Atualizado em 04/09/2026

***As datas poderão ser alteradas a critério da SES/MG.**

EVENTOS	DATAS PREVISTAS
Publicação do Ato de Abertura da Seleção Interna.	21/08/2026
Período de inscrições pela Internet, envio da documentação para participação na 1ª Etapa: Análise Curricular- Habilitação Mínima.	21/08/2026 a 09/09/2026
Resultado preliminar das inscrições e da Análise Curricular- Habilitação Mínima.	15/09/2026
Recurso contra o resultado preliminar das inscrições e da Análise Curricular - Habilitação Mínima.	15/09/2026 e 16/09/2026
Respostas aos recursos contra o resultado preliminar das inscrições e da Análise Curricular - Habilitação Mínima. Resultado Final das inscrições e da Análise Curricular- Habilitação Mínima. Convocação para a Entrevista on-line.	22/09/2026
Realização da entrevista on-line.	24/09/2026 a 29/09/2026
Resultado preliminar da entrevista on-line. Classificação Preliminar da Seleção Interna.	02/10/2026
Recurso contra o resultado preliminar da entrevista on-line e da Classificação Preliminar da Seleção Interna.	02/10/2026 a 05/10/2026
Resposta aos recursos contra o resultado preliminar da entrevista e da Seleção Interna. Resultado Final da Seleção Interna.	10/10/2026
Homologação	A partir do dia 13/10/2026

ANEXO III – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Pelo presente formulário, declaro que desejo me inscrever no Edital SES/MG nº 63/2026, Ato de Abertura da Seleção Interna 01 , para a Função Gratificada de Autoridade Sanitária da área de Regulação do Acesso, ciente de que a inscrição implica a aceitação integral e irretratável de todas as condições estabelecidas no Edital, Ato de Abertura da Seleção Interna e seus Anexos.

1 - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1.1. Nome completo*:

1.2. Nome social (caso seja aplicável):

1.3. Data de nascimento (dd/mm/aaaa)*:

1.4. Nacionalidade*:

() Brasileiro(a), () Naturalizado(a), () Estrangeiro(a)

1.5. Estado civil*:

() Solteiro(a), () Casado(a)/União Estável, () Divorciado(a)/Separado(a)

1.6. CPF(11 dígitos) *:

CPF ____ - ____ - ____ - ____

1.7. Registro no Conselho Regional de Medicina – CRM*:

Nº do CRM UF: Situação: () Ativo () Inativo () Suspenso Data de Emissão:

2. DADOS FUNCIONAIS

2.1. Situação funcional (marque a opção)*:

- () Servidor ocupante de cargo de provimento efetivo ou de função pública (art. 4º, Lei nº 10.254/1990)
 () Servidor público lotado em órgão ou entidade integrante do Sistema Estadual de Gestão da Saúde de Minas Gerais, disposto na Lei nº 15.462, de 2005, ou em órgão ou entidade integrante do Sistema Único de Saúde - SUS municipal, distrital, federal ou de outro Estado membro.

2.2. Órgão/Entidade de vínculo(marque a opção)*:

- () Órgão ou entidade do Sistema Estadual de Gestão da Saúde de MG (Lei nº 15.462/2005)
 () Órgão ou entidade do SUS municipal
 () Órgão ou entidade do SUS estadual(outros)
 () Órgão ou entidade do SUS federal

2.3. Nome do órgão/entidade de exercício atual*:

2.4. Unidade de lotação/exercício atual*:			
2.5. Cargo efetivo ou Função Pública de origem*:			
2.6. Matrícula funcional (no órgão de vínculo)*:			
2.7. Tempo de efetivo exercício no serviço público em órgão/entidade do SUS (em anos e meses, até a data da inscrição)*:			
Anos: Meses: (Será necessário anexar a declaração comprobatória – vide Tabela I, item 7 do Edital)			
3. DADOS DE CONTATO			
3.1. Endereço residencial completo*:			
Logradouro (rua, av., etc.):		Número:	
Complemento:			
Bairro:	CEP:	Município:	UF:
3.2. Telefones de contato (com DDD) *:			
Telefone principal (celular): () 9_ _ _ _ - _ _ _ _			
Telefone alternativo (fixo ou outro celular): () 9_ _ _ _ - WhatsApp: () Sim () Não			
3.3. E-mail para contato(será usado para comunicações e link da entrevista, confirmar se está correto e acessível) *:			
4. OPÇÃO DE VAGA E LOTAÇÃO			
☐ FGRCE - Central Estadual de Operações para Regulação Estadual – CORE(Belo Horizonte) ☐ FGRES - Nível Central – Belo Horizonte ☐ FGRCM/ALF - Alfenas ☐ FGRCM/BH - Belo Horizonte ☐ FGRCM/BRB - Barbacena ☐ FGRCM/CFA - Coronel Fabriciano ☐ FGRCM/DIV - Divinópolis ☐ FGRCM/GVA - Governador Valadares ☐ FGRCM/JFO- Juiz de Fora ☐ FGRCM/MOC - Montes Claros ☐ FGRCM/PAT - Patos de Minas ☐ FGRCM/PNO - Ponte Nova ☐ FGRCM/TOF - Teófilo Otoni ☐ FGRCM/URA - Uberaba ☐ FGRCM/UDI – Uberlândia ☐ FGRMP - Central Estadual de Operações para Regulação Estadual – CORE(Belo Horizonte)			
5. DOCUMENTAÇÃO ANEXADA NA INSCRIÇÃO(Marque "Sim" para aquelas que tiver anexado no sistema)			
5.1. Documentos para Habilitação Mínima (Tabela I do Edital, subitem 7.2 – caráter eliminatório. Selecionar os documentos anexados na inscrição.)*:			

- () Diploma/Declaração de graduação em Medicina (item 1)
() Comprovação de CRM ativo (item 2)
() Declaração de vínculo funcional/lotação (item 3)
() Comprovação do Tempo mínimo de 10 meses no SUS (item 4)
() Declaração de disponibilidade para cumprimento da carga horária semanal (item 5 – modelo Anexo V)
() Declaração de conhecimentos em informática (item 6 – modelo Anexo VI)
() Termo de Consentimento Simplificado – LGPD (item 7 – modelo Anexo VII)

5.2. Documento para critério de desempate – Função de Jurado (subitem 10.3 do Edital):

- () Sim: Certidão/Declaração/Atestado de exercício como jurado (Lei nº 11.689/2008) – Arquivo: "Comprovante Função de Jurado"
() Não exerci função de jurado

6. DECLARAÇÕES

6.1. Declaro, sob as penas da lei, que:

- a) Atendo às condições de legitimidade (item 2.1 do Edital) e requisitos (item 2.2 do Edital);
b) Todas as informações e documentos são verdadeiros (me responsabilizo por omissões/falsidades);
c) Estou ciente da possibilidade de eliminação por fraude ou falta de comprovação;
d) Será necessário me Inscrever via sistema <https://ps.saude.mg.gov.br> e realizar o upload dos anexos documentais dentro do prazo do Cronograma Previsto;
e) Minha aprovação nesta seleção interna não garante a designação imediata (será de acordo com a conveniência da Administração);
f) Tenho conhecimento integral do Edital, do Ato de Abertura da Seleção Interna e Anexos, e aceito as normas irretratavelmente;
g) Autorizo o tratamento dos meus dados pessoais, incluindo dados de identificação, contato, experiência profissional, escolaridade e eventuais documentos comprobatórios, para:
- verificar o atendimento aos requisitos do processo seletivo;
- realizar a comunicação sobre etapas e resultados;
- compor registros administrativos necessários à condução do certame; e
- cumprir obrigações legais e regulatórias aplicáveis à Administração Pública.

Ao prosseguir com a inscrição neste processo seletivo, declaro que li e estou ciente de que os dados pessoais informados serão coletados e tratados pela instituição exclusivamente para fins de análise, avaliação e gestão das etapas do processo seletivo, nos termos da Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

Local e data:(Cidade), / /2026

Assinatura do(a) candidato(a) (Assinatura digital ou manuscrita)

ANEXO IV - BIBLIOGRAFIA PARA AS QUESTÕES DA ETAPA DE ENTREVISTA

1. BRASIL. Constituição Federal, Seção II – Da Saúde (Artigos 196 a 200). 1988.
2. BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
3. BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
4. BRASIL. Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
5. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM/MS nº 9.262, de 30 de dezembro de 2025, que institui a Política Nacional de Regulação em Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS e revoga o Anexo XXVI da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2025/prt9262_31_12_2025.html
6. MINAS GERAIS. Decreto Estadual nº 45.015, de 19 de janeiro de 2009, que regulamenta a designação de servidor para as funções de autoridade sanitária, a Função Gratificada de Regulação da Assistência à Saúde FGR, a Função Gratificada de Auditoria do SUS – FGA e os prêmios de produtividade de vigilância sanitária - PPVS e vigilância epidemiológica e ambiental – PPVEA, de que tratam as Leis nº 13.317 de 24 de setembro de 1999, nº 15.474 de 28 de janeiro de 2005, nº 17.618 de 07 de julho de 2008, e a Lei Delegada nº 174, de 26 de janeiro de 2007. Disponível em: <https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa.html?tipo=DEC&num=45015&comp=&ano=2009>
7. MINAS GERAIS. Resolução SES/MG nº 10.782, de 04 de dezembro de 2025, que aprova a revisão 2025 do Plano Diretor de Regionalização – PDR/ SUS-MG e dá outras providências. Disponível em: <https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=219217&marc=>
8. MINAS GERAIS. Resolução SES/MG nº 10.832, de 15 de dezembro de 2025, que aprova a Política Estadual de Regulação do Acesso à Assistência do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais (SUS/MG). Disponível em: <https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=219440&marc=>
9. MINAS GERAIS. Resolução SES/MG nº 10.833, de 15 de dezembro de 2025, que aprova as Diretrizes de Regulação do Acesso à Assistência no fluxo eletivo, tratada nesta Resolução por Regulação do Acesso Eletivo a procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade, no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais (SUS/MG). Disponível em: <https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=219438&marc=>
10. MINAS GERAIS. Resolução SES/MG nº 10.834, de 15 de dezembro de 2025, que aprova as Diretrizes para a Regulação do Acesso à Assistência no fluxo de urgência e emergência no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais (SUS/MG) e dá outras providências. Disponível em: <https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=219436&marc=>
11. MINAS GERAIS. Resolução SES/MG nº 10.836, de 15 de dezembro de 2025, que aprova a instituição dos Comitês Gestores do Acesso Eletivo com abrangência Micro e Macrorregionais. Disponível em: <https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=219437&marc=>
12. MINAS GERAIS. Resolução SES/MG nº 10.837, de 15 de dezembro de 2025, que estabelece as diretrizes e regras gerais do Serviço Aéreo de Saúde no Sistema Único de Saúde no âmbito do Estado de Minas Gerais. Disponível em: <https://www.pesquisalegislativa.mg.gov.br/LegislacaoCompleta.aspx?cod=219441&marc=>

ANEXO V - MODELO DE DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE PARA O CUMPRIMENTO DA CARGA HORÁRIA SEMANAL

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE PARA O CUMPRIMENTO DA CARGA HORÁRIA SEMANAL

Declaro, para fins de participação no Processo de Seleção Interna objeto do Edital do Processo de Seleção Interna SES/MG Nº 63/2026, Ato de Abertura da Seleção Interna 01 , que possuo disponibilidade para o cumprimento da carga horária semanal prevista para o desempenho das Funções Gratificada de Autoridade Sanitária da área de Regulação do Acesso Coordenador Macrorregional/FGRCM ou Médico Plantonista/FGRMP, conforme disposto no item “d” do subitem 2.2, do Edital de PSI SES/MG nº63/2026. Comprometo-me a manter as condições acima mencionadas enquanto estiver no exercício da Função Gratificada de Autoridade Sanitária da área de Regulação do Acesso Coordenador Macrorregional/FGRCM ou Médico Plantonista/FGRMP.

Local e data

Assinatura do candidato

Nome do candidato CPF

ANEXO VI - MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTOS BÁSICOS EM INFORMÁTICA

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTOS BÁSICOS EM INFORMÁTICA

Declaro para fins de participação no Processo de Seleção Interna objeto do Edital do Processo de Seleção Interna SES/MG Nº 63/2026, Ato de Abertura da Seleção Interna 01, que detenho conhecimentos e habilidades básicos em informática, nos programas Windows/sistema operacional, Pacote Office 365/editor de texto e de planilhas, Internet/navegação, suficientes para o exercício das atividades da Função Gratificada de Autoridade Sanitária da área de Regulação do Acesso Coordenador Macrorregional/FGRCM ou Médico Plantonista/FGRMP, conforme disposto no item “e” do subitem 2.2 do Edital de PSI SES/MG nº 63/2026.

Local e data

Assinatura do candidato

Nome do candidato CPF

ANEXO VII - TERMO DE CONSENTIMENTO SIMPLIFICADO — LGPD

Processo Seletivo Interno (PSI) SES/MG nº 63/2026 - Ato de Abertura da Seleção Interna 01

Este termo serve para obter sua autorização para o tratamento de seus dados pessoais pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), em total conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD — Lei nº 13.709/2018).

DADOS COLETADOS E FINALIDADES

Para que você possa participar de todas as etapas deste processo seletivo interno, coletamos e tratamos as seguintes informações:

- Dados Cadastrais: Nome completo, CPF, e-mail e telefones de contato para fins de comunicação, agendamento de etapas e convocação;
- Dados Funcionais e de Vínculo: Sua matrícula, cargo efetivo, órgão de exercício e comprovação de tempo de serviço no SUS para fins de habilitação na 1ª Etapa;
- Dados Profissionais: Diploma de Medicina e registro ativo no CRM-MG para comprovação dos requisitos obrigatórios da função;
- Dados de Imagem e Voz: Gravação em áudio e vídeo da sua entrevista online (2ª Etapa) para fins de avaliação técnica e transparência do certame;
- Dados de Saúde (Sensíveis): Exames laboratoriais admissionais e laudo médico pericial de aptidão (necessários apenas para a posse de candidatos sem vínculo ativo com a SES/MG).

DIREITOS DO TITULAR DOS DADOS

Como proprietário dos seus dados pessoais, você pode exercer os seguintes direitos junto à SES/MG a qualquer momento:

- Confirmar se seus dados estão sendo tratados e ter acesso livre a eles;
- Solicitar a correção imediata de dados que estejam incorretos, incompletos ou desatualizados;
- Revogar este consentimento ou pedir a eliminação de seus dados;

Atenção: A revogação do consentimento de dados obrigatórios (como CRM, dados funcionais e entrevistagravada) resultará na sua desclassificação automática do processo de seleção interna.

DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA

Marque os campos abaixo para manifestar o seu consentimento com o tratamento de seus dados:

☐ **CONSENTIMENTO GERAL (Obrigatório):** Autorizo a SES/MG a tratar meus dados cadastrais, profissionais e funcionais para fins de inscrição, classificação, aplicação de desempates e publicações oficiais do certame.

☐ **GRAVAÇÃO DA ENTREVISTA (Obrigatório):** Autorizo expressamente a gravação de minha imagem e voz durante a entrevista online, ciente de que o arquivo será armazenado de forma segura e apagado após os prazos recursais.

☐ **DADOS DE SAÚDE (Se aplicável):** Autorizo o tratamento de meus exames de saúde para a avaliação pericial admissional obrigatória de aptidão física e mental.

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO CANDIDATO

Nome Completo:

CPF: | CRM-MG Nº:

FUNÇÃO PLEITEADA:

- ☐ Coordenador Estadual (FGRCE)
- ☐ Coordenador Macrorregional (FGRCM)
- ☐ Médico Especialista (FGRES)
- ☐ Médico Plantonista (FGRMP)

Local e Data: , de de 2026.

Assinatura do Candidato (Assinatura Eletrônica pelo GOV.BR ou de próprio punho)

ANEXO VIII - FORMULÁRIO DE RECURSO**FORMULÁRIO DE RECURSO
Ato de Abertura da Seleção Interna 01****1 - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO****1.1. Nome completo*:****1.2. Nome social (caso seja aplicável):****1.3. CPF(11 dígitos) *:**

CPF _ _ _ - _ _ _ - _ _ _ - _ _

1.4. Opção de Vaga e Lotação:

- ☐ FGRCE - Central Estadual de Operações para Regulação Estadual – CORE(Belo Horizonte)
☐ FGRES - Nível Central – Belo Horizonte
☐ FGRCM/ALF - Alfenas
☐ FGRCM/BH - Belo Horizonte
☐ FGRCM/BRB - Barbacena
☐ FGRCM/CFO - Coronel Fabriciano
☐ FGRCM/DIV - Divinópolis
☐ FGRCM/GVA - Governador Valadares
☐ FGRCM/JFO- Juiz de Fora
☐ FGRCM/MOC - Montes Claros
☐ FGRCM/PAT - Patos de Minas
☐ FGRCM/PNO - Ponte Nova
☐ FGRCM/TOF - Teófilo Otoni
☐ FGRCM/URA - Uberaba
☐ FGRCM/UDI – Uberlândia
☐ FGRMP - Central Estadual de Operações para Regulação Estadual – CORE(Belo Horizonte)

2. OBJETO DA CONTESTAÇÃO (marque a opção) *:**2.1. Análise Curricular - Habilitação Mínima (Tabela I do Edital, subitem 7.2):**

- ☐ Comprovação da formação em Medicina (item 1)
☐ Comprovação de CRM ativo(item 2 - eliminatório)
☐ Comprovação do vínculo funcional/lotação (item 3 - eliminatório)
☐ Comprovação do Tempo mínimo de 10 meses no SUS (item 4)
☐ Declaração de disponibilidade para cumprimento da carga horária semanal (item 5 – modelo Anexo V)
☐ Declaração de conhecimentos em informática (item 6 – modelo Anexo VI)
☐ Termo de Consentimento Simplificado – LGPD (item 7 – modelo Anexo VII)

2.2. Entrevista(caráter classificatório e eliminatório)

- ☐ Nota das questões de Recursos Humanos
☐ Nota das questões da Área de Atuação

3. FUNDAMENTAÇÃO DO RECURSO

Caso necessário, o anexo de documentação relacionada a fundamentação do recurso poderá ser realizado no sistema Processos Seletivos - SES-MG- <https://ps.saude.mg.gov.br>, no prazo para interposição de recursos contra o resultado da 1ª Etapa de Análise Curricular – Habilitação Mínima e 2ª Etapa - Entrevistas, de acordo com o **Cronograma Previsto**.

4. DECLARAÇÕES

4.1. Declaro, sob as penas da lei, que:

- a) Todas as informações e documentos são verdadeiros (me responsabilizo por omissões/falsidades);
- b) Tenho conhecimento integral do Edital, do Ato de Abertura da Seleção Interna e Anexos, e aceito as normas irretratavelmente;
- c) Autorizo o tratamento dos meus dados pessoais, incluindo dados de identificação, contato, experiência profissional, escolaridade e eventuais documentos comprobatórios, para:
 - verificar o atendimento aos requisitos do processo seletivo;
 - realizar a comunicação sobre etapas e resultados;
 - compor registros administrativos necessários à condução do certame; e
 - cumprir obrigações legais e regulatórias aplicáveis à Administração Pública.

Ao prosseguir com a interposição do recurso contra o resultado de etapas desse processo seletivo, declaro que li e estou ciente de que os dados pessoais informados serão coletados e tratados pela instituição exclusivamente para fins de análise, avaliação e gestão das etapas do processo seletivo, nos termos da Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

Local e data:(Cidade), / /2026

Assinatura do(a) candidato(a) (Assinatura digital ou manuscrita):