



Prefeitura Municipal de Governador Celso Ramos
Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento
Rodovia SC 410– KM 12– Calheiros
Fone/Fax (48) 3039-7598

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR CELSO RAMOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Edital de processo seletivo simplificado nº 005/2021.

O Prefeito Municipal **Marcos Henrique da Silva** e o Secretário Municipal de Saúde e Saneamento **Gabriel Ruan Duarte**, no uso de suas atribuições legais e considerando o disposto no inciso IX do artigo 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, objetivando a contratação emergencial e excepcional de preenchimento dos cargos vacantes, em função da necessidade do interesse público voltado para o atendimento à população carente, bem como, considerando a necessidade de completar as equipes do ESF - Estratégia de Saúde da Família, que desenvolvem ações preventivas e de promoção da qualidade de vida da população, e ainda, mediante as informações prestadas pela Diretoria de Recursos Humanos, que no caso da Secretaria de Saúde, verificado no cadastro de reserva do último concurso público não existirem candidatos aprovados a serem chamados, diante da emergência e não havendo tempo hábil para a conclusão de um Futuro Concurso Público, o retardamento nas contratações inviabilizaria o programa ESF - Estratégia de Saúde da Família. Diante disso vem tornar público pelo presente edital as normas para realização do processo seletivo simplificado objetivando admissão imediata de profissionais em caráter temporário, para atender as necessidades excepcionais e de caráter de urgência da mencionada secretaria, o qual se regerá pelas instruções contidas neste Edital.

1. DAS VAGAS

CARGO	VAGAS	VENCIMENTO	CARGA HORÁRIA
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) Área 01 Areias de Baixo	Cadastro Reserva	R\$ 1.395,54	40 HORAS SEMANAIS

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) Área 02 Areias de Cima	Cadastro Reserva	R\$ 1.395,54	40 HORAS SEMANAIS
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) Área 03 Calheiros	Cadastro Reserva	R\$ 1.395,54	40 HORAS SEMANAIS
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) Área 03 Ganchos de Fora	Cadastro Reserva	R\$ 1.395,54	40 HORAS SEMANAIS
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) Área 03 Ganchos do Meio	Cadastro Reserva	R\$ 1.395,54	40 HORAS SEMANAIS
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) Área 04 Armação	03 (três) + CR	R\$ 1.395,54	40 HORAS SEMANAIS
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) Área 04 Costeira	Cadastro Reserva	R\$ 1.395,54	40 HORAS SEMANAIS
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) Área 05 Palmas	02 (duas) + CR	R\$ 1.395,54	40 HORAS SEMANAIS
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) Área 06 Canto dos Ganchos	02 (duas) + CR	R\$ 1.395,54	40 HORAS SEMANAIS

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) Área 07 Areias do Meio	Cadastro Reserva	R\$ 1.395,54	40 HORAS SEMANAIS
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) Área 07 Jordão	01 (uma) + CR	R\$ 1.395,54	40 HORAS SEMANAIS
AUXILIAR DE GABINETE DENTÁRIO (AGD)	02 (duas) + CR	R\$ 1.288,22	40 HORAS SEMANAIS
MOTORISTA DE TRANSPORTE DE PASSAGEIRO/CARGAS CATEGORIA D	03 (três) + CR	R\$ 1.691,86	40 HORAS SEMANAIS

CR = Cadastro Reserva

2. DAS INSCRIÇÕES

2.1. As inscrições serão gratuitas e realizar-se-á mediante o preenchimento do formulário próprio disponível no **Anexo II** deste edital;

2.2. As inscrições serão efetuadas no período de 27 de janeiro à 25 de fevereiro de 2021, das 8:00 às 11:30 e das 13:00 às 17:30 horas no Posto de Atendimento na Secretaria de Saúde e Saneamento, localizada na Avenida Bela Vista, s/nº, Calheiros, Governador Celso Ramos - SC, CEP 88190-000, em dias úteis.

2.3. Dos requisitos gerais para a inscrição:

I- Ser brasileiro nato ou naturalizado;

II- Ter idade mínima de 18 anos completos até o primeiro dia das inscrições; III- Estar em dia com as obrigações militares e eleitorais;

IV- Apresentar Carteira de Identidade, CPF (original e fotocópia);

V- Apresentar habilitação de conclusão do Ensino Fundamental para o cargo de Agente Comunitário de Saúde e comprovante de residência;

VI- Apresentar habilitação de Conclusão do Curso de Ensino Médio e cópia do diploma de habilitação na área - Técnico de Saúde bucal (TSB), caso específico do AGD (Auxiliar de Gabinete Dentário) e registro de classe;

VII- Apresentar Certificado de conclusão das quatro primeiras séries do ensino fundamental, e a comprovação da Carteira Nacional de Habilitação – Categoria “D”, para o cargo de Motorista de Transporte de Cargas e Passageiros;

VIII - Fornecer com exatidão todos os demais dados necessários para o preenchimento da ficha de inscrição;

2.4. Será permitida a inscrição por procuração pública ou por instrumento particular com firma reconhecida com poderes específicos para este Processo Seletivo Público, devendo o procurador entregar além dos documentos exigidos o instrumento de procuração original;

2.5. O Candidato inscrito por procuração assume total responsabilidade pelas informações prestadas por seu procurador na ficha de inscrição, arcando o candidato com as consequências de eventuais erros no preenchimento daquele documento;

2.6. Será permitida a inscrição do candidato para apenas **1 (um)** dos cargos oferecidos neste processo seletivo;

2.7. Os candidatos às vagas de **Agente Comunitário de Saúde** deverão residir na localidade onde se inscreveram, mediante a apresentação do comprovante de residência. Não dispondo de documento que comprove residência, poderá o interessado utilizar comprovante em nome de terceiro, desde que acompanhado de declaração do titular, com firma reconhecida em cartório, como forma de comprovar residência no local;

2.8. A inscrição do candidato implicará no conhecimento das condições previstas neste edital e no compromisso tácito de aceitação plena das condições aqui explicitadas;

2.9. O candidato cuja inscrição for indeferida poderá interpor recurso administrativo no prazo de 48 (quarenta e oito) horas contados da data da publicação do indeferimento;

2.10. O candidato deverá atender às condições especiais prescritas para o preenchimento do cargo, bem como, estar habilitado profissionalmente para exercer a atividade contratada.

2.11. As inscrições ocorrerão conforme cronograma constante no **Anexo I**. Os horários e dias estabelecidos poderão sofrer alterações em razão do melhor atendimento aos objetivos do presente certame, e serão devidamente publicadas pelos meios de divulgação Oficial - no site de internet do Município de Governador Celso Ramos - SC (www.governadorcelsoramos.sc.org.br)

3. DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIAS, CANDIDATOS COM NECESSIDADES DE ATENDIMENTO ESPECIAIS E CONDIÇÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO

3.1. Dos cargos disponíveis para este certame, é reservado o percentual de 5% (cinco por cento) para os Candidatos Portadores de Necessidades Especiais – PNE, na conformidade do art. 37, inciso VIII, da Constituição Federal de 1988, combinado com a Lei nº 12.870 de 12 de janeiro de 2004 do Estado de Santa Catarina;

3.2. Fica designada à Junta Médica Municipal, a função de avaliar a aptidão do candidato para exercer o cargo pretendido;

3.3. Serão consideradas deficiências somente aquelas conceituadas na medicina especializada, de acordo com os padrões mundialmente estabelecidos, e que se enquadrem nas categorias descritas no artigo 4º do Decreto Federal nº 5.296/2004 e 3.298/1999 e na Lei Federal nº 7.853/1989;

3.4. No ato da inscrição o candidato portador de necessidades especiais deverá indicar no espaço apropriado constante na Ficha de Inscrição, sua deficiência e as condições especiais, de que necessitará para realizar as avaliações. Juntamente deverá entregar pessoalmente laudo médico com a descrição da deficiência e o respectivo enquadramento na CID (Classificação Internacional de Doenças);

3.5. O candidato portador de necessidades especiais participará deste Processo Seletivo em igualdade de condições com os demais candidatos no que se refere à avaliação e aos critérios de aprovação, horário, data e local de aplicação da avaliação;

3.6. Na falta de candidatos classificados para as vagas de portadores de necessidades especiais, estas serão preenchidas pelos demais classificados com a estrita observância na ordem de classificação;

4. DA AVALIAÇÃO ESCRITA OBJETIVA

4.1. A forma de avaliação será Escrita Objetiva e terá caráter classificatório/eliminatório, tendo como objetivo primordial a avaliação dos conhecimentos do candidato e será composta por conhecimentos gerais e específicos para a área de atuação;

4.2. A duração da prova escrita será de 3 (três) horas;

4.3. As provas serão realizadas, mediante apresentação da carteira de identidade (original) e do comprovante de inscrição, no dia **06/03/2021(sábado), com início às 09h00 (nove) horas;**

4.4. Será vedado o ingresso do candidato ao local da prova após as 09h00 horas;

4.5. A homologação das inscrições e o local da realização das provas será divulgado no site da prefeitura <http://www.governadorcelsoramos.sc.gov.br>, conforme previsto no

Anexo I;

4.6. A prova será composta por 20 (vinte) questões objetivas, sendo 10 (dez) de conhecimentos gerais e 10 (dez) de conhecimentos específicos da área de atuação, valendo 0,5(meio) ponto cada questão;

4.7. O candidato que não comparecer à etapa de Avaliação Escrita Objetiva será considerado **ELIMINADO** deste processo seletivo;

4.8. As notas das provas escritas serão aplicadas na escala de 0 (zero) a 10 (dez) pontos.

4.9. Serão considerados aprovados os candidatos que obtiverem média final igual ou superior a 3,00(três).

5. DA ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO E INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS

5.1. Os candidatos serão classificados através da nota da prova escrita;

5.2. O critério de desempate da Avaliação Escrita Objetiva obedecerá à seguinte ordem:

- a)** Tiver idade superior a 60 (sessenta) anos, conforme artigo 27, parágrafo único, do Estatuto do Idoso;
- b)** Obter a maior nota na prova objetiva de conhecimentos específicos;
- c)** For o candidato mais idoso;

5.3. A listagem com a ordem de classificação dos candidatos da Avaliação Escrita Objetiva, será elaborada com base no número de pontos dos candidatos e apresentada em ordem decrescente de pontuação, sendo divulgada nos locais de publicação oficiais deste Edital;

5.4. Caberá a interposição de recursos à Secretaria Municipal de Saúde, conforme Anexo I, a respeito da revisão de indeferimento de inscrição, revisão de questão da Avaliação Escrita Objetiva e Resultado das etapas;

5.5. Os recursos deverão ser interpostos diretamente no posto de atendimento de realização das inscrições;

5.6. O recurso deverá ser impetrado por meio de requerimento, devendo ser observadas, entre outros, os seguintes requisitos:

- a)** Fundamentado, com argumentação lógica e consistente;
- b)** Apresentar recursos individuais, para questões diferentes (se for o caso);
- c)** Estar relacionado ao próprio impetrante;

5.7. Os recursos que não estiverem de acordo com o descrito acima serão indeferidos;

5.8. O recurso interposto fora do respectivo prazo não será aceito, sendo considerado a hora e data de seu protocolo;

5.9. As decisões de recursos estarão disponíveis ao candidato no posto de atendimento e na forma de extrato, publicados nos locais estabelecidos neste edital;

5.10. Se no exame do recurso resultar em anulação de item integrante de Avaliação, a pontuação correspondente a esse item será atribuída a todos os candidatos;

6. DOS CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS

6.1. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DE CONHECIMENTOS GERAIS (PARA TODOS OS CARGOS):

Aspectos Geográficos. Símbolos Municipais. Informações Gerais do Município: População, PIB, Microrregião, Datas Comemorativas, Autoridades Municipais. História política do Município.

6.2. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO PARA O CARGO DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE:

Conceito do Agente Comunitário de Saúde. Atribuições do Agente Comunitário de Saúde. Funções do Agente Comunitário de Saúde. Tipos de Doenças: Hereditária, Congênita e Adquirida. Principais Verminoses Humanas

6.3. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO PARA O CARGO DE AUXILIAR DE GABINETE DENTÁRIO:

Descarte de resíduos que são produzidos no consultório odontológico. Preparo de material, a monitorização e os meios para esterilização dos mesmos. Biossegurança. Proteção pessoal, da equipe, do paciente e meio ambiente. Métodos e Ação do Flúor.

6.4. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO PARA O CARGO DE MOTORISTA TRANSPORTE DE CARGAS E PASSAGEIROS:

Legislação de Trânsito. Código de Trânsito Brasileiro e demais legislações referentes à condução de veículos. Normas Gerais de Circulação. Sinalização. Veículos, licenciamento, habilitação. Regras de circulação. Deveres e proibições, infrações e penalidades. Direção defensiva. Primeiros socorros. Noções sobre funcionamento do veículo. Transporte de urgência e emergência.

7. DA CONTRATAÇÃO

7.1. As contratações obedecerão a ordem de classificação, sendo que o candidato quando convocado para admissão terá o prazo de 3 (três) dias úteis para apresentar-se na Secretaria de Saúde e Saneamento, ou manifestar-se por escrito sobre o interesse no preenchimento do cargo, no caso de não comparecimento o candidato posterior na classificação e assim sucessivamente até que se esgotem todos os classificados;

7.2. O candidato sujeitar-se-á às normas do Estatuto dos Servidores Públicos Municipais – Lei nº 639/99 e será vinculado ao Regime Geral de Previdência Social;

7.3. O candidato deverá, obrigatoriamente, apresentar comprovação de que se encontra quitas com as obrigações militares e eleitorais e avaliação médica (atestado de saúde). Bem como comprovar a veracidade das informações prestadas;

7.4. A remuneração será correspondente ao vencimento inicial de carreira e demais vantagens pecuniárias;

7.5. O prazo de contratação será de 1(um) ano prorrogáveis por igual período, a critério do poder público, podendo ser rescindido também a seu critério.

8. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1. Será excluído do processo Seletivo o candidato que apresentar documentações incompletas, falsas ou inexatas, ou documentos irregulares;

8.2. O presente Processo Seletivo Simplificado terá validade de 12 (doze) meses a contar da data de sua homologação podendo ser renovado por igual período;

8.3. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão do processo Seletivo em conjunto com a Procuradoria Geral do Município.

Governador Celso Ramos, 26 de janeiro de 2021

Marcos Henrique da Silva
Prefeito Municipal

Gabriel Ruan Duarte
Secretário Municipal de Saúde e Saneamento

**ANEXO I - PROCESSO SELETIVO EDITAL 005/2021
CRONOGRAMA**

DATAS PREVISTAS	EVENTOS
27/01/2021	Publicação: <ul style="list-style-type: none"> ● Extrato Edital – Imprensa Oficial; ● Edital.
27/01/2021 à 25/02/2021	Período para Inscrições no Posto de Atendimento
26/02/2021	Publicação: <ul style="list-style-type: none"> ● Lista de inscrições deferidas; ● Relação das inscrições indeferidas com respectivos fundamentos.
01/03/2021 à 02/03/2021	Data para interposição de recursos concernente às inscrições indeferidas.
03/03/2021	Publicação: <ul style="list-style-type: none"> ● Extrato Resultado Recursos Administrativos Interpostos; ● Homologação das inscrições e divulgação do horário e local para realização da Avaliação Escrita Objetiva.
06/03/2021	● APLICAÇÃO DA AVALIAÇÃO ESCRITA OBJETIVA
08/03/2021	Divulgação do Gabarito Preliminar da Avaliação Escrita Objetiva.
08/03/2021 à 10/03/2021	Data para interposição de Recursos Administrativos concernente às questões e ao Gabarito Preliminar da Avaliação Escrita Objetiva.
11/03/2021	Publicação: <ul style="list-style-type: none"> ● Extrato Resultado Recursos Administrativos Interpostos; ● Resultado Preliminar da Avaliação Escrita Objetiva e de Títulos.
11/03/2021 à 12/03/2021	Data para interposição de recursos concernente ao Resultado Preliminar da Avaliação Escrita Objetiva e da Avaliação de Títulos.
15/03/2021	Publicação: <ul style="list-style-type: none"> ● Extrato Resultado Recursos Administrativos Interpostos; ● Resultado Final da Avaliação Escrita Objetiva e da Avaliação de Títulos; ● Homologação do Processo Seletivo Público.

ANEXO II - PROCESSO SELETIVO EDITAL 005/2021

FICHA DE INSCRIÇÃO Nº _____

Nome do candidato: _____.

Sexo: Masculino () Feminino ().

Nome do Cargo Pretendido: _____.

Área (Agente Comunitário Saúde): _____.

Cor/Raça: Branca () Preta () Amarela () Parda () Indígena () _____.

Nacionalidade: _____. Data de Nascimento: __/__/_____.

CPF: _____. Nº do PIS: _____. _____.

CEP: _____. _____.

Nº da Identidade: _____ UF da Identidade: __ Órgão Expedidor: _____

Data de Expedição da Identidade: __/__/_____

Nome da Mãe: _____.

Nome do Pai: _____.

Endereço completo e atual, Rua: _____.

Bairro: _____. Cidade: _____.

Estado: _____. Telefone fixo: () _____. Telefone celular: () _____.

E-mail: _____.

Você concorre à vaga de portador de necessidades especiais? Sim () Não ().

Necessita de condição especial? Sim () Não () Qual? _____.

Governador Celso Ramos, ____ de _____ de _____.

Assinatura Secretaria de Saúde

Assinatura do Candidato