

## PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

### EDITAL SEMSA Nº 001/2025

O MUNICÍPIO DE GUARAPARI-ES, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, faz saber que realizará PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO para contratação imediata e formação de cadastro de reserva de pessoal, com vistas à contratação temporária de profissionais para a função criada através da Lei 4617/2021 de AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL, para exercer as atividades na Atenção em Saúde Básica/Saúde Bucal/ESF (Estratégia de Saúde da Família), na SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SEMSA, com fulcro à Lei Municipal Nº 3.757/2014, e Processo administrativo nº 26.999/2024

#### 1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 O Processo Seletivo Simplificado de que se trata o presente Edital tem a finalidade de seleção de candidatos para contratação imediata e provimentos de cadastro de reserva para a função de **AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL com carga horária de 40 horas semanais**, com vistas à contratação temporária por tempo determinado, com validade de 06 (seis) meses podendo ser prorrogado por até igual período, a critério da Administração, em conformidade com o inciso I, artigo 4º da Lei Municipal 3.757/2014.

1.2 Será coordenado pela Comissão nomeada por meio da **Portaria/SEMSA Nº 004/2025**, que supervisionará todas as etapas destes Processo até o encaminhamento ao Prefeito com o resultado final para devida homologação.

1.3 Nenhum candidato poderá alegar desconhecimento das instruções contidas neste Edital.

1.4 Antes de efetuar a inscrição, o candidato deverá conhecer o Edital e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos.

1.5 A inscrição do candidato implicará no compromisso de aceitar plena e integralmente as normas determinadas por este Edital e legislação pertinente.

1.6 O Processo Seletivo Simplificado visa à seleção de candidatos para formação de vagas ofertadas conforme **QUADRO I** mais cadastro de reserva (CR).

1.7 O Processo Seletivo Simplificado será feito por meio de análise de experiência profissional, de títulos (qualificação profissional), com caráter classificatório.

1.8 Os candidatos que atenderem a todas as condições exigidas neste edital, aceitam ser contratados, conforme as vagas divulgadas e as que surgirem de acordo com as necessidades da administração pública, obedecida a classificação deste.

#### 2.DOS CARGOS, CARGA HORÁRIA, SALÁRIOS, REQUISITO MÍNIMO, VAGAS E ATRIBUIÇÕES DOS CARGOS

O cargo, a carga horária, o salário, os requisitos mínimos e o número de vagas para a contratação em caráter temporário, consta no **QUADRO I**, abaixo, em consonância com a Lei Municipal 2989/2009, Plano de Cargos e Salários do Município e Suas Alterações.

| Função | Carga Horária | Salário Base | Pré-requisitos | Vagas |
|--------|---------------|--------------|----------------|-------|
|--------|---------------|--------------|----------------|-------|

|                                    |                                           | (R\$)                   |                                                                                     |                  |
|------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <b>AUXILIAR DE SAÚDE<br/>BUCAL</b> | 40 h/semanais<br>com registro de<br>ponto | <b>R\$<br/>1.678,24</b> | Ter Ensino Médio<br>Ter Registro no Conselho<br>Regional de Odontologia<br>(CRO/ES) | 21 +<br>CR + PCD |

### 3. DAS VAGAS DESTINADAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

3.1 Das vagas ofertadas pelo certame, será observada o percentual mínimo de 5% e no máximo de 20% das vagas destinados às pessoas com deficiência, em atendimento aos termos legais (art.1º, do Decreto nº 9.508/2018 e art.5º, §2º, da Lei nº8.112/1990) e sempre que o número de vagas for igual ou superior a 05 (cinco) vagas (de acordo com o entendimento já consolidado pelo Supremo Tribunal Federal);

3.2 O quantitativo de vagas destinadas aos candidatos inscritos como pessoas com deficiência, no percentual previsto no Edital, quando resultar em número fracionado, será sempre aumentado para o primeiro número inteiro subsequente;

**3.3 Das vagas ofertadas, pelo menos, 01 (uma) vaga será destinada às pessoas com Deficiência.**

3.4 As convocações destinadas às pessoas com deficiência ocorrerão na 5ª (quinta), 21ª (vigésima primeira) e 41ª (quadragésima primeira) colocações, e assim sucessivamente.

3.5 A publicação será em duas listas de aprovados, em qualquer processo seletivo realizado pelo Município, em ordem classificatória, uma geral, com todos os candidatos (ampla concorrência e PCD) e outra apenas com a ordem classificatória dos candidatos que concorrem às vagas destinadas à PCD;

3.6 O candidato que se declarar com deficiência, se classificado no Processo Seletivo, figurará em lista específica, e será convocado obedecendo os critérios estabelecidos neste Edital.

3.7. No caso de classificação e convocação o candidato deverá submeter-se à inspeção Médica promovida pela Junta Médica, mediante agendamento prévio, que terá decisão terminativa sobre a qualificação como deficiente, ou não, e seu respectivo grau, com a finalidade de verificar se a deficiência da qual é portador o habilita a concorrer às vagas reservadas para candidato em tais condições.

3.8 O candidato com deficiência que no ato da inscrição não declarar as condições perderá o direito de concorrer como deficiente.

3.9. No caso de classificação e convocação o candidato deverá submeter-se à inspeção Médica promovida pela Junta Médica, mediante agendamento prévio, que terá decisão terminativa sobre a qualificação como deficiente, ou não, e seu respectivo grau, com a finalidade de verificar se a deficiência da qual é portador o habilita a concorrer às vagas reservadas para candidato em tais condições.

3.10 O candidato que não for considerado pessoa com deficiência pela Junta Médica nos termos do Decreto Federal 3.298/99, passará a figurar apenas na listagem de classificação geral, sendo convocado o próximo candidato portador de deficiência.

3.11 O Candidato deverá comparecer a Junta Médica munido de laudo Médico que ateste o tipo de deficiência em que se enquadra, com expressa referência ao Código correspondente da

Classificação Internacional de Doenças (CID), bem como as restrições funcionais relacionadas.

3.12 Para a contratação, o candidato deverá receber laudo pericial expedido pela Junta Médica do Município de Guarapari, com o objetivo de definir se o mesmo possui condições de desempenhar as atividades pertinentes ao cargo pretendido.

#### 4. DAS ATRIBUIÇÕES

As Atribuições da Função para a contratação em caráter temporário, consta no **QUADRO II**, abaixo:

##### AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL (40H/SEMANAL)

• organizar e executar atividades de higiene bucal • processar filme radiográfico; • preparar o paciente para o atendimento; • auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas, inclusive em ambientes hospitalares; • manipular materiais de uso odontológico; • • registrar dados e participar da análise das informações relacionadas ao controle administrativo em saúde bucal; • executar limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho; • realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal; • aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos; • desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de riscos ambientais e sanitários; • realizar em equipe levantamento de necessidades em saúde bucal; e • adotar medidas de biossegurança visando ao controle de infecção; • Desempenhar outras atividades correlatas à sua função.

#### 5. DAS INSCRIÇÕES

**5.1** As inscrições para o processo seletivo simplificado de contratação, em caráter temporário, serão realizadas das 09 h às 11 h e de 13 h às 16 h, conforme **Cronograma –ANEXO I**.

**5.2** A inscrição será gratuita e o edital estará afixado na entrada da Sede Administrativa da SEMSA (Rua Adamastor Antônio da Silva, s/nº, Muquiçaba, Guarapari/ES. CEP: 29.200-000) e no *site* da PMG ([www.guarapari.es.gov.br](http://www.guarapari.es.gov.br)), e Diário Oficial dos Municípios/ES.

**5.3 Antes de efetuar a inscrição o candidato deverá conhecer o edital e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos.**

**5.3.1** São requisitos para a inscrição:

- Ter nacionalidade brasileira, na forma da lei;
- Possuir a escolaridade e Registro no Conselho Regional de Odontologia como Auxiliar de Saúde Bucal (ASB);
- Ser maior de 18 (dezoito) anos;
- Estar em dia com suas obrigações militares e eleitorais
- Conhecer as exigências estabelecidas neste edital e estar de acordo com as mesmas;
- Não se enquadrar nas vedações contidas nos incisos XVI, XVII e parágrafo 10 do art. 37 da Constituição Federal de 1988 (**Acúmulo de Cargo Público**);

**5.4** A inscrição deverá ser efetuada na Sede Administrativa da SEMSA (Rua Adamastor Antônio da Silva, s/nº, Muquiçaba, Guarapari/ES. CEP: 29.200-000), mediante apresentação da **Ficha de Inscrição – ANEXO II**, disponível no site da PMG, devendo a mesma ser preenchida com letra legível, preferencialmente letra de forma, sem rasuras, emendas ou omissões de dados, fazendo a juntada dos documentos abaixo relacionados em envelope, com os documentos **originais e cópia**

**simples** para autenticação do agente administrativo conforme Lei Nº. 13.726 de 08 de outubro de 2018.

a.Documento de identificação com foto (RG, CNH ou Carteira de Registro Profissional);

b.Registro no Conselho Regional de Odontologia;

c.CPF;

d.Comprovante de Escolaridade (diploma, histórico escolar, certidão ou declaração de escolaridade), expedido por instituição legalizada junto ao órgão competente; conforme item 2 – QUADRO I;

e.Comprovante de cursos/títulos, conforme o item 6 – QUADRO III;

f.Documento de comprovação de tempo de serviço conforme item 8;

**5.5** Uma vez efetivada a inscrição, não será permitida em hipótese alguma, a sua alteração, notadamente no que se refere à opção de cargo e entrega de qualquer documento.

**5.6** O candidato que não preencher a **Ficha de Inscrição – ANEXO II** terá sua inscrição indeferida, não cabendo recurso desta decisão.

**5.7** As informações prestadas na ficha de inscrição serão de inteira responsabilidade do candidato, cabendo à Comissão o direito de excluir do Processo Seletivo Simplificado aquele que não preencher o formulário de forma completa, correta e legível;

**5.8** A responsabilidade pela escolha dos documentos juntados e entregues, em envelope, no dia da inscrição será exclusiva do candidato.

**5.9** As cópias de documentos que estiverem ilegíveis, rasuradas ou que não se enquadrem nos requisitos do Edital serão desconsideradas e caso o documento seja um dos comprovantes dos pré-requisitos exigidos para inscrição, acarretará em indeferimento.

**5.10** O candidato inscrito por procuração deverá entregar no ato de inscrição o original do instrumento de procuração que estabelece poder específico de representação no presente Processo Seletivo Simplificado, com data recente, mais original e cópia do documento de identidade do procurador para autenticação do agente administrativo assumindo total responsabilidade pelas informações prestadas por seu procurador.

**5.11** Concluído o Processo Seletivo Simplificado, toda documentação apresentada pelo candidato ficará retida na Secretaria Municipal de Saúde, para eventual necessidade.

## **6. DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO**

**6.1** O Processo Seletivo Simplificado será realizado em única etapa, de caráter classificatório, e constituirá em:

### **QUADRO III**

| <b>Descrição</b> |                                                             | <b>Pontuação Máxima<br/>100 pontos</b> |
|------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 01               | Tempo de Serviço em relação a vaga ofertada                 | 60 pontos                              |
| 02               | Cursos/títulos compatíveis ao exercício da função pleiteada | 40 pontos                              |

**6.2** A avaliação de títulos dar-se-á de acordo com o **QUADRO IV**

| <b>QUADRO IIV</b>                                                                                                                                             |  |               |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|---------------|
| Cursos certificados pelas Esferas Públicas (Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde) ou de certificados emitidos |  | <b>Pontos</b> | <b>Pontua</b> |

|                                                                                                                                                                                   |                   |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| por instituições de ensino conveniados com as entidades anteriormente citadas.<br><b>NO MÁXIMO 02 CERTIFICADOS DE CADA</b>                                                        | <b>atribuídos</b> | <b>ção Máxima</b> |
| Certificado de Curso na área específica do cargo com duração superior a 120 h, com data a partir de 2010.                                                                         | 8                 | 16                |
| Certificado de Curso na área específica do cargo com duração de 80 a 119 h, com data a partir de 2010.                                                                            | 6                 | 12                |
| Certificado de Curso na área específica do cargo com duração de 40 a 79 h, com data a partir de 2010.                                                                             | 4                 | 8                 |
| Certificado de participação em Congressos, Simpósios, Fóruns, Encontros e demais eventos com duração igual ou superior a 4 h , na área da Odontologia, com data a partir de 2010. | 2                 | 4                 |

## 7. DA AVALIAÇÃO DE TÍTULOS (CLASSIFICATÓRIA)

**7.1** A atribuição de pontos referentes a cursos obedecerá aos critérios estabelecidos no **QUADRO III**, considerar-se-á a apresentação de no máximo 02 (dois) documentos, sendo cada documento considerado uma única vez. A pontuação não excederá o limite máximo de 40 (quarenta) pontos.

**7.2** Na contagem geral dos documentos apresentados não serão computados os pontos que ultrapassem o limite de cada área.

**7.3** Os Diplomas, Certificados e Declarações de Conclusão de Curso serão aferidos apenas quando oriundos de instituições reconhecidas e credenciadas para oferecer cursos pelo órgão competente do sistema de ensino.

**7.4** O documento apresentado para comprovação de requisito mínimo, conforme o item 2 deste Edital, em hipótese alguma será considerado para efeito de atribuição de pontuação.

## 8. DA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL (CLASSIFICATÓRIA)

**8.1** Não haverá limite na quantidade de documentos a serem entregues para comprovação de tempo de serviço. Para efeito de cálculo do tempo de serviço, será atribuído **0,5 (meio) ponto por mês (30 dias)** completo trabalhado, serão computados somente até **(dez) anos** de serviços efetivamente prestados O tempo de serviço deverá ser comprovado **somente** da seguinte forma:

**a .Na administração Pública:** certidão/atestado do respectivo órgão indicando o tempo de efetivo exercício, com assinatura sobre carimbo identificador do responsável pela área de Recursos Humanos ou Órgão competente; ou Carteira de Trabalho e Previdência Social conforme descrito no item **8.1. b**

**b .Na Iniciativa Privada:** a comprovação deverá ser feita com Carteira de Trabalho e Previdência Social. O candidato deverá entregar cópia legível das páginas que contém a foto e a identificação civil do trabalhador e da página do contrato de trabalho. O não atendimento a estes quesitos implicará a atribuição de zero ponto no documento apresentado. Na hipótese de contrato em vigor (sem registro da data de saída) o candidato deverá obrigatoriamente, apresentar declaração do empregador, com firma reconhecida, que atesta a vigência do contrato até a presente data, que possa ser identificado de FORMA CLARA E LEGÍVEL OS DADOS DA EMPRESA E O SEU

RESPONSÁVEL LEGAL, datado e assinado, atestando o término ou continuidade do contrato e também cópia dos dados pessoais da Carteira de Trabalho. A declaração deve ter data atual.

b.1 Em caso de apresentação de Carteira Digital, o documento deverá estar assinado digitalmente pela DATAPREV com data atual (rodapé da carteira); Na hipótese de contrato em vigor (sem registro da data de saída) (em aberto) será considerado para fins de comprovação de tempo de serviço a última remuneração; Será aceito somente se estiver especificado a **função exercida**, conforme a vaga pleiteada;

**c. Não será aceito comprovação de tempo de serviço com declaração de consultório/clínica particular.**

**8.2** Não será computado o tempo de serviço prestado concomitantemente em mais de um cargo, emprego público ou emprego privado.

**8.3** Não será atribuído ponto ao tempo de atividade de estágio curricular e extracurricular.

## **9. DA CLASSIFICAÇÃO**

**9.1** A pontuação final para a classificação do candidato será determinada pela somatória dos pontos da etapa única do processo, tendo como pontuação máxima 100 (cem) pontos.

**9.2** O resultado final da classificação do candidato será divulgado na Sede Administrativa da SEMSA e no *site* da Prefeitura ([www.guarapari.es.gov.br](http://www.guarapari.es.gov.br)), conforme cronograma **ANEXO I**.

## **10. DO DESEMPATE**

**10.1** Nos casos de empate na classificação, o desempate obedecerá a seguinte ordem de prioridade:

1º Maior pontuação nos cursos/títulos na área pleiteada;

2º Maior pontuação no tempo de serviço na área pleiteada;

3º Maior idade, considerando-se dia, mês e ano de nascimento;

## **11. DA REVISÃO – RECURSO**

**11.1** O pedido de recurso do resultado da Classificação Inicial deverá ser redigido pelo candidato à Comissão do Processo Seletivo Simplificado, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas imediatamente após a divulgação oficial da classificação, devendo ser protocolado na Sede da Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo-se os seguintes requisitos:

a) Preencher **ANEXO III (Ficha de Recurso)**;

b) Ser protocolizado, impreterivelmente, no local e prazo determinado;

c) Possuir argumentação clara, consistente e objetiva, datilografado ou com letra legível;

d) Conter nome completo e assinatura do candidato;

**11.2 Os pedidos de recursos que não atenderem ao disposto no item anterior, assim como aqueles cujo teor desrespeitarem a comissão examinadora será preliminarmente indeferido.**

**11.3** No julgamento do recurso serão considerados, somente, os documentos entregues no ato da inscrição.

**11.4** Os recursos serão julgados pela Comissão Organizadora e será divulgada nova classificação após recursos – Resultado Final, na Sede Administrativa da SEMSA e no *site* da Prefeitura ([www.guarapari.es.gov.br](http://www.guarapari.es.gov.br)) e Diário Oficial dos Municípios (<https://ioes.dio.es.gov.br>) – conforme cronograma do **ANEXO I**.

**11.5** Não havendo manifestação de recurso por parte dos candidatos, a classificação publicada será mantida e inalterada.

**11.6** Sob hipótese alguma será concedido vista à avaliação procedida após prazo previsto em Edital.

**11.7** O Parecer da Comissão inerente ao recurso porventura interpostos, ficará na Sede Administrativa da SEMSA, com endereço Rua Adamastor Antônio da Silva, s/nº, Muquiçaba, Guarapari/ES. CEP: 29.200-000, a disposição do requerente até 24 (vinte e quatro) horas após a divulgação do Resultado Final, sendo posteriormente encaminhados ao Setor de Arquivo da Secretaria municipal de Saúde de Guarapari.

## **12. DA CONVOCAÇÃO**

**12.1** A convocação dos candidatos para ocupar as vagas será efetuada pela Prefeitura Municipal de Guarapari, através da Secretaria de Saúde, conforme cronograma do **ANEXO I**.

**12.2** O não comparecimento do candidato classificado ou a desistência no momento da chamada, implicará na alteração da ordem de classificação, devendo o candidato ser reposicionado no final da classificação, sendo chamado o próximo candidato da lista de classificação.

**12.3** As convocações poderão ser interrompidas a qualquer momento, não sendo necessária atingir o total de vagas ofertadas neste processo seletivo, se houver nomeação de concursado para a função.

## **13. DA CONTRATAÇÃO – DOCUMENTOS, VIGÊNCIA E CESSAÇÃO.**

**13.1** A contratação, em caráter temporário, de que trata este Edital, dar-se-á mediante assinatura de contrato administrativo de prestação de serviços pelo Município de Guarapari e profissional contratado.

**13.2** No ato da designação o candidato deverá apresentar ao RH (Subgerência de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde) **cópia simples e originais** dos documentos abaixo relacionados para autenticação do agente administrativo conforme Lei Nº. 13.726 de 08 de outubro de 2018.

a .Carteira de identidade;

b .Carteira profissional;

c .Certidão de Regularidade do CPF;

d .PIS ou PASEP;

e .01 foto 3x4;

f .ASO (Atestado de Saúde Ocupacional) original, expedido por médico do trabalho, com data anterior ao da contratação, porém expedido com data inferior a 30 (trinta) dias

g .Título de eleitor

h .Comprovante de quitação eleitoral da última eleição;

- i. Certificado de reservista, para os candidatos do sexo masculino;
- j. Certidão de nascimento ou casamento;
- k. Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 (dezoito) anos;
- l. Cartão de Vacina dos filhos menores de 05 (cinco) anos;
- m. Comprovante de escolaridade;
- n. Comprovante de residência;
- o. Registro no Conselho Regional de Odontologia do Espírito Santo (CRO - ES)
- p. Certidão de Regularidade junto ao Conselho Regional de Odontologia do ES
- q. Declaração de bens original;
- r. Declaração de inexistência de antecedentes criminais (original), mediante certidão dos distribuidores da justiça federal;
- s. Declaração de não acumulo ilegal de cargos
- t. Comprovante de imunização completa contra COVID-19
- u. O candidato com deficiência, quando convocado para contratação, deverá, no prazo de 05 (cinco) dias, se submeter a exame médico, a ser realizado pelo Médico do Trabalho do Setor de Perícia Médica do Município, cuja avaliação será conclusiva sobre essa condição, bem como sobre a COMPATIBILIDADE DA DEFICIÊNCIA COM O EXERCÍCIO DAS ATRIBUIÇÕES DO CARGO PLEITEADO;

**13.3.** O prazo para vigência do contrato de prestação de serviços será de 06 (seis) meses, podendo ser prorrogado por igual período, conforme inciso I Art. 4º da Lei 3.757/2014; ou podendo ser rescindindo a qualquer tempo pela Administração Pública.

**13.4** A rescisão do contrato de prestação de serviços, antes do prazo previsto poderá ocorrer:

- a. A pedido do contratado;
- b. Considerando avaliação da necessidade do serviço prestado ou por conveniência da administração.

**c. Quando houver nomeação de servidor concursado para a mesma função.**

**d. Considerando a avaliação de desempenho do profissional**

**13.5** O profissional contratado, na forma deste Edital SEMSA, terá avaliado seu desempenho pela Chefia Imediata, a qualquer momento fazendo a avaliação com formulário próprio a cada 03 (três) meses.

**13.6** Com o objetivo de garantir o acompanhamento do desempenho profissional e a qualidade do serviço público ofertado, trimestralmente a Unidade de Saúde e a gerência da saúde bucal promoverão o processo de avaliação desses profissionais, por meio de instrumento de Avaliação de Desempenho (anexo IV), para que seja feita a análise da atuação de cada servidor.

**13.7** A avaliação tem o objetivo de verificar a atuação do servidor no que se refere, entre outros aspectos, à condução das questões profissionais, à capacidade de lidar com conflitos e se relacionar com a equipe de trabalho, ao relacionamento interpessoal, à ética profissional, ao cumprimento de normativas e prazos, bem como às ações empregadas para a melhoria do serviço público.

**13.8** A avaliação será composta por um instrumento avaliativo que contém questões específicas sobre o desempenho do servidor, com a atribuição de notas de 01 à 05, totalizando 75 pontos.

**13.9.** Será considerado servidor com bom desempenho aquele que obtiver, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) de aproveitamento na avaliação.

**13.10** O instrumento avaliativo deverá ser preenchido por no mínimo dois servidores da Equipe (preferencialmente gerente e coordenador ou outro profissional que atue diretamente com quem estiver sendo avaliado), assinado conjuntamente por eles e após entregue ao servidor para ciência.

**13.11. Constatado o desempenho insuficiente, ou seja, nota menor que 75% (setenta e cinco por cento), garantido o contraditório e ampla defesa do servidor, o mesmo terá o seu vínculo de contrato encerrado.**

**13.12.** Na hipótese do item 13.11, o servidor não poderá celebrar novo contrato com a Prefeitura de Guarapari, ficando por um período de 02 (dois) anos impossibilitado de participar de processo seletivo no município de Guarapari/ES

**13.13** A avaliação de desempenho do profissional contratado na forma deste Edital, quando for evidenciada a insuficiência de desempenho profissional, **a rescisão por motivos disciplinares, e falta de assiduidade e mais de 03 faltas injustificadas por mês, se dará pela Prefeitura Municipal de Guarapari, com indicação da Chefia Imediata.**

**13.14** Os critérios de assiduidade, higidez e disciplina serão fundamentais na avaliação de desempenho do profissional.

a. Para consideração do critério de disciplina, após a primeira ADVERTÊNCIA, o próximo incidente disciplinar implicará na rescisão do contrato que poderá ocorrer, ainda, independente de advertência anterior;

b. Para consideração do critério de assiduidade, 03 (três) faltas não justificadas no mesmo mês implicará na rescisão unilateral do contrato.

#### **14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS TRANSITÓRIAS**

**14.1** O candidato classificado poderá ou não ser convocado para prestação de serviço, estando a sua contratação vinculada à necessidade e conveniência da PMG/SEMSA, obedecida a ordem de classificação;

**14.2** A homologação da inscrição não desobriga o candidato de comprovar, a qualquer tempo, quando solicitado, o atendimento a todos os requisitos e condições estabelecidas neste Edital. O candidato que não atender terá sua inscrição cancelada sendo eliminado do Processo Seletivo Simplificado.

**14.3.** No caso de substituição dos cargos que vierem a vagar, serão chamados os profissionais remanescentes da lista de classificação, observada sempre a ordem classificatória.

**14.4.** Nenhum candidato poderá alegar desconhecimento das instruções contidas neste Edital.

**14.5** De acordo com a legislação processual civil em vigor, é a Comarca de GUARAPARI o foro competente para julgar eventuais demandas judiciais decorrentes do Processo Seletivo Simplificado.

**14.6** O candidato que apresentar declaração ou documentos falsos terá sua inscrição cancelada e anulados todos dela decorrentes.

**14.7.** Valerá a inscrição para todo e qualquer efeito como forma expressa de aceitação, por parte do candidato, de todas as normas constantes deste Edital.

**14.8** Preenchida a Ficha de Inscrição, o candidato deverá revisá-la, ficando após a assinatura, inteiramente responsável pelas informações nela contidas.

**14.9.** Os casos omissos neste Edital serão resolvidos pela Comissão de PSS.

**14.10.** Toda a documentação entregue pelo candidato conforme solicitado nesse Edital, não será devolvida, ficando arquivada na Secretária Municipal de Saúde da PMG.

**14.11.** Será automaticamente indeferida a inscrição do candidato que não apresentar os documentos exigidos como requisitos no ato da inscrição, bem como não atender ao item 5.3.

**14.12.** Correrá por conta do candidato a realização de qualquer exame necessário, solicitado no ato de sua convocação.

**14.13.** Os candidatos estarão sujeitos ao cumprimento de carga horária determinada pela Secretaria requisitante, no ato de sua convocação. Na impossibilidade de cumprir a carga horária determinada, o mesmo será automaticamente eliminado.

Guarapari/ES, 06 de Janeiro de 2025

LARISSA MARIA SANTÓRIO PEREIRA NICOLAU

Secretária Municipal de Saúde

RODRIGO LEMOS BORGES

Prefeito Municipal

## **ANEXO I**

### **CRONOGRAMA PARA O PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO E CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE TRABALHO**

| <b>AÇÃO</b>                                                                                                                  | <b>DATA/PERÍODO</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| PUBLICAÇÃO DO EDITAL NA SEMSA/Site PMG.                                                                                      | 07/01/2025          |
| PUBLICAÇÃO DO EDITAL NO DIÁRIO DOS MUNICÍPIOS.                                                                               | 07/01/2025          |
| Prazo Recurso Edital.                                                                                                        | 07/01/2025          |
|                                                                                                                              |                     |
| Data e Local das Inscrições: Sede Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde – Horário: 09 h às 11 h e de 13 h às 16 h. | 08, 09 e 10/01/2025 |
| Divulgação da classificação inicial dos candidatos.                                                                          | 15/01/2025          |
|                                                                                                                              |                     |
| Prazo para Recurso da Classificação.                                                                                         | 15/01/2025          |
| Divulgação da classificação final dos candidatos após julgamento dos recursos e convocação dos classificados                 | 17/01/2025          |

**ANEXO II**

**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA PSS – EDITAL SEMSA Nº 001/2025**

**Nº DE INSCRIÇÃO:** \_\_\_\_\_

**NOME DO**

**CANDIDATO:** \_\_\_\_\_

**Doc. Identificação: Nº** \_\_\_\_\_ **Data de Nascimento:**  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_ **Nº**  
\_\_\_\_\_

**Município:** \_\_\_\_\_ **Bairro:** \_\_\_\_\_ **UF:** \_\_\_\_\_

**Telefones (s) Fixo:** \_\_\_\_\_

**Celular:** \_\_\_\_\_

**Email:** \_\_\_\_\_

Declaro conhecer as exigências estabelecidas no Edital SEMSA Nº 001/2025 e estou de acordo com elas. Declaro, ainda, que assumo total responsabilidade pelas informações e pela veracidade dos documentos entregues no ato da inscrição.

Guarapari, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

**Assinatura e Carimbo do Responsável  
por receber a Ficha de Inscrição**

-----  
**cortar**-----

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO NO PSS PARA ASB**

**NOME DO CANDIDATO:**

**Nº DE INSCRIÇÃO :** \_\_\_\_\_

**Nº DE LAUDAS** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura e Carimbo do Responsável  
por receber a Ficha de Inscrição:**

## ANEXO III

## FICHA DE RECURSO

**À COMISSÃO DO PSS – EDITAL SEMSA Nº 001/2025**

**NOME DO CANDIDATO:**

**NÚMERO DA INSCRIÇÃO:**

**Argumentação:**\_\_\_\_\_

**Conforme Edital SEMSA nº 001/2025, tenho ciência que no julgamento dos recursos serão considerados somente os documentos constantes no envelope entregue no ato da Inscrição.**

**Guarapari, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.**

### Assinatura do Candidato

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULO ILEGAL DE CARGOS**

| <b>DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULO ILEGAL DE CARGOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>NOME:</b> _____<br>—                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |
| Brasileiro (a): (    ) Sim      (    ) Não                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
| Casado (a): (    ) Sim      (    ) Não                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |
| Acumulo ilegal de cargos: (    ) Sim      (    ) Não                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |
| Candidato concorrente ao cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |
| Portador do CPF:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | e CI: |
| <p>Declara para os devidos fins de direito, que não ocupo qualquer outro cargo, emprego, função ou presto serviço em órgãos da administração direta ou indireta do poder público federal, estadual ou municipal, ou que dos mesmos esteja afastado por motivo de licença remunerada, não exercendo nenhuma atividade que caracterize acumulação ilegal conforme a <b>Constituição Federal Artigo 37, Inciso XVI, alíneas a, b, c</b> ou ainda incompatibilidade de horários com cargo que exercerei, mesmo sendo em regime de escala de acordo com a necessidade da municipalidade.</p> <p>Declaro, outrossim, estar ciente das sanções civis e criminais (<b>artigo 299 do Código Penal</b>) Crime de Falsidade Ideológica - Pena - Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos, sujeitando-se às penas da Lei.</p> <p><b>Guarapari, _____ de _____ de _____</b></p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"><div style="border-bottom: 1px solid black; width: 200px; margin: 0 auto;"></div><b>Assinatura do Candidato</b></div> |       |

**ANEXO V**  
**AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO - DT – EDITAL Nº 001/2025**

| Nº        | Prática Avaliada                                                                                                                                                                                                                                    | Desempenho |    |    |    |    |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----|----|----|----|
|           |                                                                                                                                                                                                                                                     | 01         | 02 | 03 | 04 | 05 |
| <b>01</b> | Assiduidade e pontualidade: Não se ausenta do trabalho e aproveita o máximo do seu tempo na realização das atribuições que lhe compete, é assíduo, pontual e cumpre seus horários de trabalho                                                       |            |    |    |    |    |
| <b>02</b> | Comunicação e ética: Entende e repassa as informações de forma correta, evitando alimentar e repassar boatos, rumores, especulações e conversas que atrapalhem o ambiente de trabalho                                                               |            |    |    |    |    |
| <b>03</b> | Eficácia e hierarquia: Cumpre as orientações e determinações da Chefia imediata nos prazos devidos e com eficácia                                                                                                                                   |            |    |    |    |    |
| <b>04</b> | Abertura às mudanças: É flexível às mudanças de trabalho, conseguindo se adaptar às novas demandas e prioridades                                                                                                                                    |            |    |    |    |    |
| <b>05</b> | Qualidade de trabalho: A qualidade do trabalho entregue se sobressai sendo satisfatório, bem como a organização do ambiente e dos materiais, facilitando a execução de suas atividades e dos demais colegas                                         |            |    |    |    |    |
| <b>06</b> | Produtividade: Desenvolve as atribuições de seu cargo, produzindo o trabalho adequadamente, atendendo plenamente às exigências e os prazos exigidos pelo setor                                                                                      |            |    |    |    |    |
| <b>07</b> | Desenvolvimento profissional e Pessoal: Aproveita as oportunidades de realizar trabalhos novos ou participar de cursos, estando atento para avaliar sua postura e atuação profissional.                                                             |            |    |    |    |    |
| <b>08</b> | Conhecimento do trabalho e Determinação: Tem amplo conhecimento das funções a serem desenvolvidas e dos métodos e técnicas, não necessitando de supervisão para cumpri-las. Esforça-se para resolver os problemas e concluir seu trabalho           |            |    |    |    |    |
| <b>09</b> | Entendimento do papel profissional / Espírito de cidadania: demonstra consciência das necessidades da população, respeitando os recursos públicos e atendendo bem a população, além disso resolve os problemas pessoais fora do horário de trabalho |            |    |    |    |    |

|           |                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| <b>10</b> | Iniciativa e criatividade: Antecipa-se às demandas e necessidades dos usuários e da equipe, busca ainda realizar inovações no seu trabalho, visando melhorá-lo constantemente                                   |  |  |  |  |  |
| <b>11</b> | Planejamento e organização: Atua de forma planejada e organizada, otimizando tempo e recursos materiais, evitando re-trabalho                                                                                   |  |  |  |  |  |
| <b>12</b> | Qualidade do atendimento e Relacionamento pessoal: Atende com qualidade todas as demandas e necessidades do cidadão. Relaciona-se bem com usuários do serviço e colegas dos mais diferentes níveis hierárquicos |  |  |  |  |  |
| <b>13</b> | Trabalho em Equipe: Assume suas tarefas dispondo-se a ajudar os colegas para melhorar o desempenho da equipe, desenvolve tarefas em equipe, colabora com o desenvolvimento dos trabalhos                        |  |  |  |  |  |
| <b>14</b> | Responsabilidade: Responsabiliza-se sobre seu trabalho, assumindo e corrigindo eventuais falhas e erros causados e avisa com antecedência sobre possíveis ausências                                             |  |  |  |  |  |
| <b>15</b> | Controle emocional: Possui total controle emocional em situações de pressão interna e/ou externa, adotando conduta necessária para resolução dos fatos e situações                                              |  |  |  |  |  |
|           | SUBTOTAL                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |

Orientações para preenchimento da avaliação:

Marque X na coluna 1 se a resposta for "Péssimo" ou "Nunca";

Marque X na coluna 2 se a resposta for "Ruim" ou "Quase Nunca";

Marque X na coluna 3 se a resposta for "Regular" ou "Algumas Vezes";

Marque X na coluna 4 se a resposta for "Bom" ou "Quase Sempre";

e Marque X na coluna 5 se a resposta for "Excelente" ou "Sempre".