



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 01/2024

O Município de Serra Azul de Minas (MG), neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais e, considerando a necessidade de operacionalizar o quadro funcional dos Programas Saúde da Família – PSF / ESF - Estratégia Saúde da Família / NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família e para manutenção das atividades e serviços públicos prestados por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, RESOLVE abrir inscrição de candidatos à função que abaixo especificada, visando a contratação pela Prefeitura Municipal – Secretaria Municipal de Saúde – Município de Serra Azul de Minas/MG, em caráter temporário, por prazo determinado, previsto em lei ou vinculado ao programa. As contratações obedecerão ao disposto neste Edital e na legislação Municipal e Federal específicas e se destinam a atender necessidade temporária de excepcional interesse público do Município.

Clausula 1 – Da Função

1.1. A Prefeitura Municipal de Serra Azul de Minas– Secretaria Municipal de Saúde – torna público que estão abertas as inscrições para a seleção de candidatos ao cargo/função pública de Dentista, vinculado à operacionalização do quadro funcional do Programa Saúde da Família – PSF/ESF - Estratégia Saúde da Família/NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família ao Programa Saúde da Família – PSF e para manutenção das atividades e serviços públicos prestados por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde.

1.2. A contratação ocorrerá pelo Regime Geral de Previdência Social, com fundamento no Art. 37, inciso IX, da Constituição Federal e na Lei Municipal 252/1990 que regulamenta a contratação temporária.

1.3. O Contrato terá prazo de 12 (doze) meses ou antecipado o seu término nas hipóteses legais, podendo o prazo ser prorrogado por igual período.

1.4. A remuneração será equivalente ao valor fixado conforme **Anexo III**:

Cláusula 2 – Da Inscrição

2.1. As inscrições para o processo seletivo serão realizadas no período de **11 de janeiro a 18 do referido mês de 2024, no horário de 08:00 às 16:00** horas, na sede da Secretaria Municipal de Saúde de Serra Azul de Minas, localizada à Rua Deputado Francelino Pereira Santos, nº. 376, Centro, Serra Azul de Minas/MG, CEP: 39.165-000.

2.2. São requisitos para inscrição:

2.2.1. Possuir habilitação técnica e jurídica na data das inscrições, e, para fins de comprovação, *apresentar (anexar) cópia de RG e CPF no ato de inscrição*;

2.2.2. Possuir a habilitação exigida para o cargo, nos termos da Lei Federal de regência e demais qualificações requeridas no processo seletivo quando da contratação;

2.2.3. Conhecer as exigências estabelecidas neste edital, e estar de acordo com elas;

2.3. Para a inscrição, o candidato deverá preencher o formulário que se encontra à disposição, na Secretaria Municipal de Saúde e anexar os documentos exigidos na sub-cláusula 2.2.1 e os títulos previstos na sub-cláusula 3.2.1, que os possuir e pretender pontuar.

2.4. O formulário deverá ser preenchido em todos os seus campos e corretamente, **sob total responsabilidade do candidato**, com letra legível, não podendo haver rasuras ou emendas, nem omissão de dados nele solicitados.

2.4.1. A omissão dos dados ou conteúdo curricular implica em **desclassificação** do candidato.

2.5. No ato da inscrição o candidato deverá anexar ao Requerimento de Inscrição os documentos comprobatórios de cursos de especialização, aperfeiçoamento ou qualificação; a comprovação de experiência na área em papel timbrado da instituição na qual prestou serviços, ou cópia da CTPS; o documento de registro junto ao CRO-MG.

2.6. As informações prestadas na solicitação de inscrição, bem como a veracidade dos documentos apresentados, serão de inteira responsabilidade do candidato, dispondo o Município do direito de excluir do Processo Seletivo Simplificado aquele que não preencher a solicitação de forma completa e correta, ou verificada a tentativa de fraude ao presente procedimento, em qualquer das suas etapas.

Cláusula 3 – Da Avaliação

3.1. As avaliações/análises de títulos ocorrerão no dia **24 de janeiro de 2024, na sede da Secretaria Municipal de Saúde de Serra Azul de Minas, localizada à Rua Deputado Francelino Pereira Santos,**



**PREFEITURA MUNICIPAL
DE SERRA AZUL DE MINAS**

"NOSSO BEM MAIOR É O BEM DE TODOS"

Tel: (38) 3547-1222

Email: saudesam@gmail.com



nº. 376. Centro, Serra Azul de Minas/MG, CEP: 39.165-000, conforme especificado nas sub-cláusulas que se seguem.

3.2. A avaliação consistirá em:

3.2.1. Análise de título(s) conforme pontuação a seguir estabelecida:

Item	Critério	Documentação Comprobatória	Pontos	Pontuação máxima
01	Tempo de serviço prestado na Rede Pública ou Privada de Saúde na área da odontologia.	Certidão, declaração, CTPS ou documento similar, comprovando a experiência profissional	05 pontos por ano de serviço comprovado	50 pontos
			7,5 pontos se a experiência se deu em programas estaduais ou federais de saúde.	

Item	Critério	Documentação Comprobatória	Titulação	Pontos	Pontuação máxima
02	Formação superior à mínima exigida e Relacionada à função	Diploma, Declaração, Histórico Escolar de Instituição e/ou Curso reconhecido pelo MEC	Pós-Graduação (Lato sensu) / Especialização	5 por título	15 pontos
03	Formação Complementar Específica relativa à área de atuação.	Certificado ou Declaração emitida pela entidade	Aperfeiçoamento, Capacitação.	4 por título	20 pontos
04	Pós Graduação stricto sensu	Diploma, Declaração, Histórico Escolar de Instituição e/ou Curso reconhecido pelo MEC	Mestrado	7,5 por título	15 pontos
			Doutorado	10 por título	
TOTAL DE PONTUAÇÃO		100 pontos			

3.2.1.1 A escolaridade mínima exigida para o desempenho da função não será objeto de pontuação.

3.2.1.2 O(s) Título(s) será(ao) entregue(s) na Secretaria Municipal de Saúde, no ato da inscrição no dia e horário estabelecidos na sub-cláusula 2.1.

3.2.2. Verificando-se a ocorrência de empate em relação às notas recebidas por dois ou mais candidatos, terá preferência na ordem classificatória, sucessivamente, o candidato que:

3.2.1.1 Possuir o maior grau de escolaridade excedendo ao mínimo exigido.

3.2.1.2 Tiver maior idade, considerando anos, meses e dias.

3.2.1.3 Tiver mais tempo de serviço.

3.2.1.4 Por sorteio.

Cláusula 4 – Da Contratação e Classificação

4.1. A Contratação dar-se-á por prazo determinado, em caráter temporário (**sub-cláusula 1.3**) e será processada observada a seguinte ordem de prioridade:

4.1.1. Candidato habilitado, obedecido o número de vagas existente e a ordem de classificação com base na avaliação/pontuação;

4.1.2. Esgotada a listagem de candidatos, ou não comparecendo candidato inscrito no momento da contratação, poderá ser contratado candidato não inscrito, mas que atenda às exigências e critérios estabelecidos neste Edital.

4.1.3. No ato da contratação, o candidato deve apresentar, pessoalmente, os originais dos documentos relacionados a seguir:

4.1.3.1. Comprovante de habilitação ou qualificação para atuar na função a que concorre através de Diploma de Conclusão ou Certificado de Conclusão de curso;

4.1.3.2. Documento de Identidade;

4.1.3.2. Comprovante de estar em dia com as obrigações eleitorais;



- 4.1.3.3. Comprovante de inscrição no PIS/PASEP;
- 4.1.3.4. CPF;
- 4.1.3.5. Comprovante de residência;
- 4.1.3.6. Certificado de reservista, se do sexo masculino;
- 4.1.3.7. 01 (uma) foto 3 x 4;
- 4.1.3.8. Certidão de filhos menores de 14 anos;
- 4.1.3.9. Título eleitoral;
- 4.1.3.10. Inscrição no Conselho de Classe competente;

Cláusula 5. Dos Recursos

- 5.1. Os pedidos de recursos dos resultados da classificação deverão ser dirigidos, por escrito, conforme **anexo IV**, à Secretaria Municipal de Saúde, no prazo de **02 (dois) dias úteis**, imediatamente após a divulgação oficial da classificação relativa à *Análise de Títulos*.
- 5.2. Os pedidos de recursos que não estiverem devidamente fundamentados serão imediatamente indeferidos.
- 5.3. Os pedidos de recursos serão julgados, pela Comissão do Processo Seletivo, no prazo de até **01 (um) dias** após o término do prazo do recurso.

Cláusula 6. Das disposições Gerais

- 6.1 Não será fornecido ao candidato qualquer documento comprobatório de aprovação, valendo, para esse fim, a homologação do processo seletivo divulgado pela Prefeitura Municipal.
- 6.2 Os candidatos que atenderem à convocação para admissão e recusarem-se ao preenchimento da vaga serão excluídos do cadastro, sendo o fato formalizado através de Termo de Desistência. Ainda que o candidato se recuse a assiná-lo, duas testemunhas deverão fazê-lo.
- 6.3 A inscrição do candidato implicará o conhecimento das presentes instruções e aceitação tácita das condições do Processo Seletivo, tais como se acham estabelecidas no Edital e nas normas legais pertinentes, das quais não poderá alegar desconhecimento.
- 6.4 À Prefeitura Municipal é facultada a anulação total ou parcial do presente processo seletivo, antes de sua homologação, se constatada irregularidade substancial insanável.
- 6.5 **O prazo de validade deste processo seletivo é de 01 (um) ano, contado a partir da data de homologação do resultado final, após a realização de todas as fases de seleção, podendo ser prorrogável por igual período, a critério da administração.**
- 6.6 O candidato deverá manter durante o prazo de validade do processo seletivo o seu endereço atualizado para eventuais convocações, não lhe cabendo qualquer reclamação caso não seja possível à Prefeitura convocá-lo por falta da citada atualização.
- 6.6.1. A atualização será formalizada mediante requerimento próprio, a ser protocolizado na Secretaria Municipal de Saúde.
- 6.7. Os itens deste edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos, enquanto não consumada a providência ou evento que lhes disser respeito ou até a data da prova, cabendo aos candidatos à responsabilidade de acompanhar os editais, comunicados e demais publicações referentes a este processo seletivo.
- 6.8 O não atendimento pelo candidato a qualquer tempo, de quaisquer das condições estabelecidas neste Edital, implicará sua eliminação do processo.
- 6.9. Os candidatos habilitados classificados serão contratados para o cargo, segundo a conveniência e oportunidade da administração, observando-se rigorosamente a ordem de classificação definitiva.
- 6.10. Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

Serra Azul de Minas/MG, 08 de janeiro de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br RANDER FONSECA LEMOS
Data: 08/01/2024 11:16:53-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Rânder Fonseca Lemos
Secretário Municipal de Saúde de Serra Azul de Minas/MG



**PREFEITURA MUNICIPAL
DE SERRA AZUL DE MINAS**
"NOSSO BEM MAIOR É O BEM DE TODOS"
Tel: (38) 3547-1222
Email: saudesam@gmail.com



ANEXO I

CRONOGRAMA

DATA / HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL
<u>11 a 18 de janeiro de 2024, no horário de 08:00 às 16:00 horas</u>	INSCRIÇÃO DOS CANDIDATOS / ENTREGA DE TÍTULOS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
<u>24 de janeiro de 2024</u>	AVALIAÇÃO DOS TÍTULOS ENTREGUES	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
<u>25 de janeiro de 2024</u> ATÉ AS 17:00 HORAS	DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS	PREFEITURA MUNICIPAL E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
<u>26 a 29 de janeiro de 2024</u> ATÉ AS 17:00 HORAS	PRAZO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
<u>30 de janeiro de 2024</u> ATÉ AS 17:00 HORAS	JULGAMENTO DOS RECURSOS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
<u>31 de janeiro de 2024</u> ATÉ AS 17:00 HORAS	DIVULGAÇÃO DO RESULTADO / CLASSIFICAÇÃO FINAL	PREFEITURA MUNICIPAL E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**PREFEITURA MUNICIPAL
DE SERRA AZUL DE MINAS**
"NOSSO BEM MAIOR É O BEM DE TODOS"
Tel: (38) 3547-1222
Email: saudesam@gmail.com



ANEXO II

FICHA DE INSCRIÇÃO

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 01/2024 - SAÚDE

NÚMERO DE INSCRIÇÃO: _____

NOME COMPLETO _____

ENDEREÇO: _____

RG: _____

CPF: _____

NUMERO DE REGISTRO: _____

TELEFONE CONTATO: _____

CARGO PARA O QUAL CONCORRE: _____

DOCUMENTOS ENTREGUES NO ATO DA INSCRIÇÃO:

RG.....()

CPF.....()

Comprovante de Registro junto ao CRO/MG.....()

Certificado ou Diploma Curso Superior correspondente.....()

Certificado de Especialização – strictu sensu.....()

Certificado de Especialização – lato sensu.....()

Certificado de Curso(s) de Aperfeiçoamento.....()

Certidão / Experiência anterior na função.....()

DATA E LOCAL DA AVALIAÇÃO DOS TÍTULOS: **24 DE JANEIRO DE 2024**, NA SEDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERRA AZUL DE MINAS, LOCALIZADA À RUA DEPUTADO FRANCELINO PEREIRA SANTOS, Nº 376, CENTRO, SERRA AZUL DE MINAS/MG, CEP 39.165-000, CONFORME EDITAL



ANEXO III

DESCRIÇÃO DE CARGO/Nº DE VAGAS/REMUNERAÇÃO

Dentista/Odontológico	<p>Atender e orientar pacientes.</p> <p>Executar procedimentos odontológicos, aplicar medidas de promoção e prevenção de saúde, ações de saúde coletiva, estabelecendo diagnóstico e prognóstico, interagindo com profissionais de outras áreas. Desenvolver atividade profissionais junto a crianças, adultos e idosos, com ou sem necessidades especiais, em diferentes níveis de complexidade.</p> <p>Examinar estomatologicamente os pacientes para fim de diagnóstico. Fazer obturações de diversos tipos, extrações e outros tratamentos com alveolotomia, suturas, incisão de abscessos e avulsão de tártaro. Aplicar anestesia local, regional ou troncular. Realizar intervenções cirúrgico-buciais. Tirar e interpretar radiografias. Realizar trabalhos de ortodontia.</p>	<p>Ensino Superior em Odontologia. Reg. CRO.</p>	40 h/s	01	R\$ 4.273,71
-----------------------	---	--	--------	----	--------------

