

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E SANEAMENTO

EDITAL Nº 01/2020/ACS/SMS

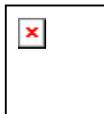
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

O **PREFEITO MUNICIPAL DE PEDRO GOMES**, Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições, de conformidade com as disposições do art. 77, §1º, inciso I, da Lei Complementar nº 858/2005, torna público, para conhecimento dos interessados, a abertura de processo seletivo público para seleção de interessados em exercer a função de **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE** na Secretaria Municipal de Saúde, nos termos e condições constantes deste Edital.

1 - DO OBJETO

1.1 - Este Processo Seletivo Simplificado tem por objeto a realização de seleção de candidatos para atuar como Agente Comunitário de Saúde, para atender as necessidades excepcionais e temporárias da Secretaria Municipal de Saúde, conforme as seguintes condições:

ÁREA DE ATUAÇÃO	VAGAS	REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES DA FUNÇÃO
ESF- I - Geraldo Lopes Rodrigues e ESF – I I– Elias Batista dos Reis	02	Ensino Médio; Residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo público; Quando não houver candidato inscrito que tenha ensino médio completo, poderá ser admitida a contratação de candidato com ensino fundamental, que deverá comprovar a conclusão do ensino médio no prazo máximo de três anos.	No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, são consideradas atividades típicas do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação: - a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural; - o detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde; - a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional; - a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento: a) da gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério; b) da lactante, nos seis meses seguintes ao parto; c) da criança, verificando seu estado vacinal e a evolução de seu peso e de sua altura; d) do adolescente, identificando suas necessidades e motivando sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); e) da pessoa idosa, desenvolvendo ações de promoção de saúde e de prevenção de quedas e acidentes domésticos e motivando sua participação em atividades físicas e coletivas; f) da pessoa em sofrimento psíquico; g) da pessoa com dependência química de álcool, de tabaco ou de outras drogas; h) da pessoa com sinais ou sintomas de alteração na cavidade bucal; i) dos grupos homossexuais e transexuais, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças; j) da mulher e do homem, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças; - realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação e acompanhamento: a) de situações de risco à família; b) de grupos de risco com maior vulnerabilidade social, por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e de educação em saúde; c) do



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E SANEAMENTO

			<p>estado vacinal da gestante, da pessoa idosa e da população de risco, conforme sua vulnerabilidade e em consonância com o previsto no calendário nacional de vacinação; - o acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (Cras). No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, desde que o Agente Comunitário de Saúde tenha concluído curso técnico e tenha disponíveis os equipamentos adequados, são atividades do Agente, em sua área geográfica de atuação, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe: - a aferição da pressão arterial, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência; - a medição de glicemia capilar, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência; - a aferição de temperatura axilar, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, com o devido encaminhamento do paciente, quando necessário, para a unidade de saúde de referência; - a orientação e o apoio, em domicílio, para a correta administração de medicação de paciente em situação de vulnerabilidade; - a verificação antropométrica. - a participação no planejamento e no mapeamento institucional, social e demográfico; - a consolidação e a análise de dados obtidos nas visitas domiciliares; - a realização de ações que possibilitem o conhecimento, pela comunidade, de informações obtidas em levantamentos socioepidemiológicos realizados pela equipe de saúde; - a participação na elaboração, na implementação, na avaliação e na reprogramação permanente dos planos de ação para o enfrentamento de determinantes do processo saúde-doença; - a orientação de indivíduos e de grupos sociais quanto a fluxos, rotinas e ações desenvolvidos no âmbito da atenção básica em saúde; - o planejamento, o desenvolvimento e a avaliação de ações em saúde; - o estímulo à participação da população no planejamento, no acompanhamento e na avaliação de ações locais em saúde.</p>
--	--	--	--

1.2 - O presente processo seletivo simplificado será regido por este Edital, que terá validade de 01 (um) ano, e a sua realização está sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, com a supervisão da Comissão de Processo Seletivo Simplificado, designada pela Portaria Nº 09/2020.

1.3 - A contratação será pelo prazo de 12 (doze) meses e remuneração correspondente ao vencimento de R\$ 525,89 (quinhentos e vinte e cinco reais e oitenta e nove centavos), acrescido de vantagens financeiras específicas de Agente Comunitário de Saúde.

1.4 - O candidato deverá comprovar residência na área geográfica de atuação da ESF de inscrição, conforme localização definida pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme inciso I, art. 6º, da Lei Federal Nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, alterada pela Lei Federal Nº 13.595/2018.



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E SANEAMENTO

1.5 - O Processo Seletivo Simplificado constará de Avaliação Curricular, realizado em etapa única e não haverá pagamento de taxa de inscrição.

2 - DAS INSCRIÇÕES

2.1 – As inscrições somente serão permitidas aos candidatos que não se enquadrarem na Portaria do Ministério da Saúde Nº 356/2020, ou seja:

- 2.1.1. Pessoas com 60 (sessenta) anos ou mais de idade;
- 2.1.2. Grávidas;
- 2.1.3. Portadores de doenças respiratórias crônicas, cardiopatas, diabetes, hipertensão ou outros problemas de saúde que integram o grupo de risco da doença.

2.2 – O candidato deverá tomar conhecimento das normas e condições estabelecidas neste Edital, incluindo seus Anexos, partes integrantes das normas que regem o presente Processo Seletivo, das quais, não poderá alegar desconhecimento em nenhuma hipótese. A inscrição exprime a ciência e tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital.

2.3 – O candidato deverá preencher a Ficha de Inscrição, conforme o Anexo I, do presente Edital, e anexar cópia dos documentos abaixo.

- 2.3.1. Carteira de Identidade;
- 2.3.2. CPF;
- 2.3.3. Título de Eleitor e comprovante de quitação eleitoral;
- 2.3.4. Certificado de reservista (para o sexo masculino)
- 2.3.5. Comprovante de Residência;
- 2.3.6. Documentos de comprovação dos Requisitos Básicos para o cargo pleiteado e dos Títulos e Experiência.

2.4 – Os documentos descritos no item 2.3, deverão ser entregues, no setor de protocolo da Prefeitura Municipal de Pedro Gomes, em envelope lacrado, contendo na parte externa as seguintes informações:

“À Comissão do Processo Seletivo Simplificado para Contratação Temporária de Agente Comunitário de Saúde”

Nome:.....

Endereço:.....

Telefone:.....

2.5 – O candidato deverá entregar o envelope contendo a documentação descrita no item 2.3, na sede da Prefeitura de Pedro Gomes, localizada a Rua Minas Gerais. Nº 392, centro, nos dias 08, 11 e 12 de janeiro de 2021, das 7h00min às 13h00min, no setor de “Protocolo”.

2.6 - O candidato somente será considerado efetivamente inscrito no presente Processo seletivo após ter cumprido com todas as instruções descritas no item 2.



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E SANEAMENTO

2.7 – Sendo constatada, a qualquer tempo, como falsa, qualquer documentação entregue, será cancelada a inscrição por ventura efetivada e anulados todos os atos dela decorrentes, respondendo ainda, seu autor, pela falsidade, na forma da Lei.

2.8 – A inscrição é de inteira responsabilidade do candidato.

2.9 – A Administração não será responsável por problemas na inscrição não recebida por qualquer motivo de ordem técnica.

2.10 – Das inscrições para candidatos com deficiência:

2.10.1 – Candidatos com deficiência, amparados pelo inciso VIII, do artigo 37 da Constituição Federal, poderão participar da Seleção Pública Simplificada, sob sua inteira responsabilidade, nos termos da referida legislação, desde que venham a anexar, no formulário de inscrição laudo médico ou atestado (original ou cópia autenticada) expedido por médico especialista, indicando a espécie, o grau ou o nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondentes da Classificação Internacional de Doenças (CID) vigente.

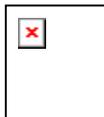
2.10.2 – O candidato com deficiência participará do processo seletivo em igualdade de condições às vagas de ampla concorrência, e ainda às vagas reservadas às pessoas com deficiência.

2.10.3 – Será reservado percentual de 5% (cinco por cento) das carências surgidas aos portadores de deficiência física, ficando a contratação vinculada à ordem de classificação dos deficientes físicos, à capacidade de exercício da função de agente comunitário de saúde.

2.11 – No ato da inscrição, o candidato fica ciente que a aprovação neste processo seletivo simplificado não assegura a sua admissão, mas apenas a expectativa de ser convocado seguindo rigorosamente a ordem de classificação, de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

2.12 – No ato da inscrição, fica o candidato ciente que de acordo com o artigo 37, da Constituição Federal, §10, “é vedada a percepção simultânea de proventos de aposentadoria decorrentes do artigo 40 ou dos artigos 42 e 142 da Constituição Federal, com a remuneração de cargo, emprego ou função pública, ressalvados os cargos acumuláveis na forma desta Constituição, os cargos eletivos e os cargos em comissão declarados em Lei de livro nomeação e exoneração”.

2.13 – No ato da inscrição, fica o candidato ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando-o às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E SANEAMENTO

3 - DO PROCESSO SELETIVO

3.1 - O Processo Seletivo Simplificado constará de Avaliação Curricular conforme estabelecido no Anexo III.

3.2 - Serão considerados aprovados os candidatos que atingirem pontuação igual ou superior a 50 (cinquenta) pontos na avaliação curricular.

3.3 - Os candidatos que não atingirem a pontuação mínima serão eliminados do Processo Seletivo Simplificado.

3.4 - Só serão aceitos certificados e diplomas emitidos por instituição reconhecida pela autoridade pública competente.

3.5 - Os comprovantes de cursos realizados fora do Brasil devem ser traduzidos e reconhecidos pela autoridade pública competente.

4 - DA CLASSIFICAÇÃO DOS CANDIDATOS

4.1 - A classificação dos candidatos, que atenderem aos requisitos básicos para exercer a função de Agente Comunitário de Saúde, dar-se-á em ordem decrescente, com base no somatório dos pontos obtidos na Avaliação Curricular.

4.2 - O Processo Seletivo tem caráter eliminatório e classificatório.

4.3 - Na hipótese de igualdade de pontuação terá preferência, sucessivamente, o candidato que:

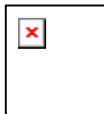
- a) for mais idoso;
- b) maior pontuação por títulos;
- c) maior pontuação por experiência comprovada.

4.4 - Os resultados preliminares serão publicados no Diário Oficial do Município e no endereço eletrônico www.pedrogomes.ms.gov.br.

5 - DOS RECURSOS

5.1 - Serão admitidos Recursos:

- a) por indeferimento da inscrição;
- b) contra a classificação no Processo Seletivo Simplificado, indicada no resultado final.



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E SANEAMENTO

5.2 - O candidato que desejar interpor recurso terá o prazo de até 24h (vinte e quatro horas), contados a partir do dia subsequente ao da divulgação do resultado, conforme modelo do Anexo IV, devendo ser protocolado na sede da Prefeitura, no setor de “Protocolo”.

5.3 - Na interposição de recurso o candidato deve certificar-se de que o mesmo tenha sido efetuado mediante a geração de um número de protocolo, sendo este o único documento que confirma que o recurso foi interposto.

5.4 - A notificação para conhecimento do resultado dos recursos será feita mediante publicação realizada no Diário Oficial do Município e no endereço eletrônico www.pedrogomes.ms.gov.br.

5.5 - Não serão aceitos recursos interpostos fora dos prazos previstos neste Edital, bem como recursos via postal.

5.6 - Os recursos que não estiverem de acordo com o estabelecido neste Edital, não serão conhecidos.

5.7 - Cada candidato só poderá interpor um recurso.

6 - DA HOMOLOGAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO

6.1 - Após a apreciação dos recursos interpostos, relativo ao item 5, o Resultado Final do Processo Seletivo Simplificado será homologado pela Secretária Municipal de Saúde, publicado no Diário Oficial do Município, divulgado no endereço eletrônico www.pedrogomes.ms.gov.br.

6.2 - A Secretaria Municipal de Saúde colocará à disposição dos candidatos, para consulta, no endereço eletrônico www.pedrogomes.ms.gov.br., a listagem contendo o resultado final do Processo Seletivo Simplificado com a pontuação de todos os candidatos.

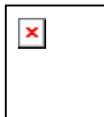
7 - DA CONTRATAÇÃO

7.1 – O regime contratual será o Regime Jurídico Administrativo do Município de Pedro Gomes/MS.

7.2 - A descrição sintética das atribuições específicas do cargo consta no item 1.1 deste Edital.

7.3 - A jornada de trabalho do agente comunitário de saúde será de 40 (quarenta) horas semanais.

7.4 - O candidato classificado e convocado para assinar contrato deverá apresentar os documentos listados no Anexo V junto ao Setor de Recursos Humanos da Prefeitura de Pedro Gomes e em hipótese alguma serão aceitas cópias de documentos que não sejam acompanhadas dos originais para conferência do setor.



**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E SANEAMENTO**

7.5 – Além disso o candidato convocado deverá atender aos seguintes requisitos:
- ser brasileiro nato, naturalizado ou gozar das prerrogativas de legislação específica;
- ter idade mínima de dezoito anos.

7.6 - Os candidatos convocados para a contratação, atendidas as exigências dos itens 7.4 e 7.5, terão cinco dias úteis para assinar o contrato, prorrogável uma vez, a pedido.

8 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1 - O candidato é responsável por manter atualizados seus dados pessoais e o endereço residencial.

8.2 – Os interessados poderão obter informações pelo telefone 67-3230-1389, da Secretaria Municipal de Saúde.

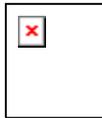
8.3 – Não serão passadas informações referentes ao Processo Seletivo por meio de telefone, fax ou e-mail. Todas as informações referentes ao Processo Seletivo estão contidas

8.4 - A aprovação e a classificação final na seleção a que se refere este Edital não asseguram aos candidatos a contratação, mas tão somente a expectativa de ser contratado, obedecendo à rigorosa ordem de classificação, a existência de carência temporária, o interesse e a conveniência administrativa.

8.5 - Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Processo Seletivo Simplificado.

Pedro Gomes-MS, 29 de dezembro de 2020.

.....
Sandra Teresa Bedin Garcia
Secretária Municipal de Saúde e saneamento

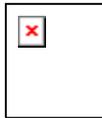


ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

ANEXO I DO EDITAL Nº 01/2020/ACS/SMS

FICHA DE INSCRIÇÃO

IDENTIFICAÇÃO/ Inscrição Nº: _____/2021	
Nome	
RG	
CPF	
Filiação	Mãe:
	Pai:
Endereço	
Telefone	
Nacionalidade	
Data de Nascimento	
Estado Civil	
ESCOLARIDADE	
ENSINO MÉDIO	Unidade de Ensino:
	Ano de Conclusão:
Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde	Unidade de Ensino:
	Ano de Conclusão:
Curso Técnico em saúde	Especificação:
	Unidade de Ensino:
	Ano de Conclusão:



**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E SANEAMENTO**

Graduação	Especificação:
	Unidade de Ensino:
	Ano de Conclusão:
Declaro que conheço e aceito as condições constantes no edital que rege este processo seletivo e, se convocado para contratação, que apresentarei todos os documentos comprobatórios das condições exigidas para exercer a função.	
EM, _____/_____/202.....	ASSINATURA DO CANDIDATO

✂-----

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO	
Inscrição Nº _____	
Processo Seletivo Simplificado Nº/2020.	
FUNÇÃO: Agente Comunitário de Saúde	
Nome:	
CPF:	
RG:	
Data:	Assinatura do Servidor



**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E SANEAMENTO**

ANEXO II DO EDITAL Nº 01/2020/ACS/SMS

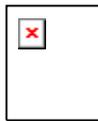
DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, _____, CPF
Nº _____, RG Nº _____ Órgão Expedidor
_____, **DECLARO**, a pedido do (a) interessado (a) e para fins de provas
junto ao PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO
TEMPORÁRIA DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS), ser residente à
_____, Cidade
_____, UF _____, CEP _____.

Por ser verdade, dato e assino o presente documento, declarando estar ciente de que
responderei criminalmente em caso de falsidade das informações aqui prestadas.

Pedro Gomes – MS _____ de _____ de 2021.

Assinatura do Declarante



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E SANEAMENTO**

**ANEXO III DO EDITAL Nº 01/2020/ACS/SMS
AVALIAÇÃO CURRICULAR INDIVIDUAL**

NOME DO CANDIDATO:					
ITEM	TÍTULO	QUANTIDADE	PONTOS		
			Unitário	Máximo	Total
I	Diploma ou certificado de conclusão de graduação em nível superior na área da saúde.	1	25	25	
II	Certificado de conclusão de curso técnico na área da saúde.	1	20	20	
III	Tempo de serviço prestado como profissional da saúde de no mínimo 3 (três) meses, por meio de declaração emitida pelo contratante. (A declaração deve ser dos serviços prestados nos últimos cinco anos, do período de janeiro de 2016 a dezembro de 2020)	1	15	15	
IV	Tempo de serviço como Agente Comunitário de Saúde de no mínimo 3 (três) meses, por meio de declaração emitida pelo contratante. (A declaração deve ser dos serviços prestados nos últimos cinco anos, do período de janeiro de 2016 a dezembro de 2020)	1	15	15	
V	Curso de capacitação na área da saúde com carga horária mínima de 20 (vinte) horas, realizado no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2020.	Máximo de 5 certificados	5 pontos por certificado	25	
TOTAL:			100		
PONTUAÇÃO TOTAL DE TÍTULOS:					
Pedro Gomes – MS,de.....de 202.....					
MEMBRO DA COMISSÃO			MEMBRO DA COMISSÃO		
ASSINATURA PRESIDENTE DA COMISSÃO					

* Só serão aceitos títulos cujos certificados ou declarações contenham carga horária, conteúdo do curso e identificação da instituição, com a assinatura do responsável pela organização/emissão do respectivo certificado/declaração.

*A indicação de títulos em desconformidade com o especificado no item anterior autoriza, no que couber, a reclassificação automática, devendo o candidato ser reposicionado na listagem, salvo se a circunstância determinar eliminação, nos termos deste Edital.



**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E SANEAMENTO**

**ANEXO V DO EDITAL Nº 01/2020/ACS/SMS
DECLARAÇÃO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS**

Eu, _____, RG Nº _____, CPF Nº _____, DECLARO que estou entregando no Setor de Recursos Humanos deste Município os documentos abaixo assinalados, e AUTORIZO o tratamento dos meus dados, de acordo com os artigos 7º e 11 da Lei Federal Nº 13.709/2018.

a) identidade oficial, que poderá ser o registro geral (RG), carteira nacional de habilitação, com foto - CNH, ou carteira de identidade profissional, emitida pelo órgão competente;

b) inscrição no Cadastro da Pessoa Física do Ministério da Fazenda - CPF;

c) certificado e/ou diploma registrado da respectiva escolaridade;

d) inscrição no cadastro no PIS/PASEP, se tiver;

e) título de eleitor e comprovação de quitação eleitoral relativa ao último pleito;

f) comprovante de residência;

g) certidão de nascimento ou casamento;

h) comprovante de quitação com as obrigações militares, se do sexo masculino e não indígena;

i) declaração de não acúmulo de emprego ou cargo público, salvo nos casos previstos na Constituição Federal;

j) declaração de não ter sofrido, no exercício da função pública, penalidade incompatível com a investidura em cargo/emprego/função pública municipal, quando for o caso;

k) declaração de bens;

l) certidão de nascimento dos filhos menores, quando for o caso;

m) uma foto 3 x 4.

n) laudo médico atestando ter aptidão física e mental para o exercício das atividades de agente comunitário de saúde, incluindo-se a compatibilidade, apurada na perícia médica, no caso de candidato portador de deficiência, de que as atribuições do cargo para o qual foi aprovado e classificado são compatíveis com a deficiência de que é portador;

o) comprovante de conta bancária;

p) Certidão negativa de ação civil e criminal.

Pedro Gomes – MS _____ de _____ de 2021.

Assinatura do Declarante