ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPIRANGA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
EDITAL Nº 044/2025

CARINA PATRICIA NATH CORRÊA, Prefeita Municipal de Sapiranga, no uso de suas atribuições legais, visando as contratações em caráter emergencial e por tempo determinado, torna público a realização de Processo Seletivo Simplificado regido pelas normas estabelecidas neste Edital.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. O Processo Seletivo Simplificado será executado por intermédio de Comissões compostas por servidores da Prefeitura Municipal de Sapiranga.

1.2. As reuniões e deliberações das Comissões serão objeto de registros em atas.

1.3. O Processo Seletivo Simplificado consistirá na análise de currículos dos candidatos pelas Comissões, conforme critérios definidos neste Edital.

2. DAS INSCRIÇÕES

2.1. A inscrição do candidato implicará o conhecimento e a expressa aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação as quais não poderá alegar desconhecimento.

2.2. As inscrições ocorrerão no período de **23/06/2025 a 24/06/2025, no horário das 12h30min às 18h30min**, junto ao Departamento de Pessoal da Prefeitura Municipal de Sapiranga, situado à Rua Padre Réus, 263, Centro, Sapiranga.

2.3. No ato da inscrição o candidato deverá estar legalmente habilitado para o exercício da função, preenchendo os requisitos conforme item 3 deste Edital.

2.4. **Todos os documentos para a efetiva inscrição deverão ser entregues em ENVELOPE LACRADO, sendo de inteira responsabilidade do candidato a entrega do mesmo com a Ficha de Inscrição corretamente preenchida (colada no envelope).**

2.5. Não será disponibilizado material e/ou local para a organização de documentos. Os envelopes que não estiverem lacrados e com a ficha de inscrição corretamente preenchida não serão recebidos.

2.6. Para inscrever-se o candidato deverá entregar envelope lacrado, observando as seguintes instruções:

2.6.1. Entregar ficha de inscrição (anexo I) devidamente preenchida, assinada e assinalando apenas uma função, colada na parte externa do envelope. **O candidato não deve preencher o número de inscrição e/ou a parte destinada exclusivamente a Comissão.**

2.6.2. Dentro do envelope deverá constar os documentos obrigatórios e documentos para fins de avaliação e pontuação (não obrigatórios), conforme abaixo relacionados:

	Função	Documentos	
01	Agente Comunitário de Saúde – Área 8 – ESF Oeste	Obrigatório	Cópia nítida do Histórico Escolar expedido por instituição reconhecida pelo MEC, comprovando ter concluído o Ensino Médio (frente e verso)
		Obrigatório	Cópia de documento de identidade, conforme especificações do item 2.8 deste Edital
		Obrigatório	Comprovante de endereço (água, luz, telefone ou internet) em **nome do candidato*** e datado com o prazo máximo de 90 dias retroativos a data deste Edital, comprovando residir na área da comunidade de atuação, conforme item 3.2. *No caso de comprovante de endereço emitido em nome de terceiro, o candidato deverá apresentar, juntamente com o comprovante de residência, declaração do titular com firma reconhecida em cartório, conforme modelo (anexo IV) deste Edital. A declaração deverá ser datada com o prazo máximo de 90 dias retroativos a data deste Edital.
		Não obrigatório	Cópia dos títulos, conforme item 4 deste Edital
		Não obrigatório	Cópia dos documentos comprobatórios do tempo de experiência, conforme item 4 deste Edital
02	Agente Comunitário de Saúde – Área 10 – ESF Ferrabraz	Obrigatório	Cópia nítida do Histórico Escolar expedido por instituição reconhecida pelo MEC, comprovando ter concluído o Ensino Médio (frente e verso)
		Obrigatório	Cópia de documento de identidade, conforme especificações do item 2.8 deste Edital
		Obrigatório	Comprovante de endereço (água, luz, telefone ou internet) em **nome do candidato*** e datado com o prazo máximo de 90 dias retroativos a data deste Edital, comprovando residir na área da comunidade de atuação, conforme item 3.2. *No caso de comprovante de endereço emitido em nome de terceiro, o candidato deverá apresentar, juntamente com o comprovante de residência, declaração do titular com firma reconhecida em cartório, conforme modelo (anexo IV) deste Edital. A declaração deverá ser datada com o prazo máximo de 90 dias retroativos a data deste Edital.
		Não obrigatório	Cópia dos títulos, conforme item 4 deste Edital
		Não obrigatório	Cópia dos documentos comprobatórios do tempo de experiência, conforme item 4 deste Edital
03	Agente Comunitário de Saúde – Área 11 – ESF São Paulo	Obrigatório	Cópia nítida do Histórico Escolar expedido por instituição reconhecida pelo MEC, comprovando ter concluído o Ensino Médio (frente e verso)
		Obrigatório	Cópia de documento de identidade, conforme especificações do item 2.8 deste Edital
		Obrigatório	Comprovante de endereço (água, luz, telefone ou internet) em **nome do candidato*** e datado com o prazo máximo de 90 dias retroativos a data deste Edital, comprovando residir na área da comunidade de atuação,

			conforme item 3.2. *No caso de comprovante de endereço emitido em nome de terceiro, o candidato deverá apresentar, juntamente com o comprovante de residência, declaração do titular com firma reconhecida em cartório, conforme modelo (anexo IV) deste Edital. A declaração deverá ser datada com o prazo máximo de 90 dias retroativos a data deste Edital.
		Não obrigatório	Cópia dos títulos, conforme item 4 deste Edital
		Não obrigatório	Cópia dos documentos comprobatórios do tempo de experiência, conforme item 4 deste Edital
04	Monitor de Sala	Obrigatório	Cópia nítida do Histórico Escolar expedido por instituição reconhecida pelo MEC, comprovando ter concluído o Ensino Médio (frente e verso)
		Obrigatório	Cópia de documento de identidade, conforme especificações do item 2.8 deste Edital
		Não obrigatório	Cópia dos títulos, conforme item 4 deste Edital
		Não obrigatório	Cópia dos documentos comprobatórios do tempo de experiência, conforme item 4 deste Edital

2.6.3. Após a entrega da inscrição, o candidato receberá comprovante assinado por um Servidor da Prefeitura Municipal de Sapiranga.

2.7. Para inscrever-se no Processo Seletivo Simplificado, o candidato deverá comparecer pessoalmente, sendo obrigatória a apresentação do documento de identidade **original,** para fins de comprovação e cumprimento deste item.

2.7.1. Estando impossibilitado de comparecer pessoalmente, o candidato poderá inscrever-se por intermédio de procurador munido de ***instrumento público***. Indispensável, neste caso, a apresentação de documento de identidade e procuração **originais.**

2.8. Serão aceitos como documentos de identidade: Carteiras e/ou Cédulas de Identidade expedidas pelas Secretarias de Segurança Pública, Forças Armadas, Ministério das Relações Exteriores, ou Polícia Militar; Cédulas de Identidade fornecidas por Órgãos Públicos ou Conselhos de Classe que, por força de Lei Federal, são válidos como documentos de identidade; Carteira Nacional de Habilitação (com fotografia, na forma da Lei nº 9.503/97).

2.9. O candidato que não apresentar os documentos obrigatórios (conforme item 2.6) será considerado desclassificado. Os documentos destinados a etapa de avaliação e pontuação não serão suficientes para presumir existência de documento obrigatório.

2.10. Não serão aceitos documentos após o recebimento da inscrição.

2.11. Não serão considerados documentos ilegíveis, com dados imprecisos e/ou incompletos que impossibilitem a Comissão de efetuar a devida avaliação.

2.12. No caso de divergência do nome do candidato nos documentos entregues, deverá ser anexado comprovante da alteração legal do nome (certidão de casamento ou certidão de divórcio ou

de inserção de nome). A ausência de comprovação legal da alteração do nome do candidato poderá implicar na impossibilidade de aceitação do documento divergente.

3. DA FUNÇÃO

3.1. Tabela de especificações das funções

	FUNÇÃO	VAGAS	CARGA HORÁRIA SEMANAL	ESCOLARIDADE E/OU REQUISITOS	VENCIMENTO BÁSICO
01	Agente Comunitário de Saúde – Área 8 ESF Oeste	1	40H	- Ensino Médio Completo - Residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação deste Edital de Processo Seletivo, conforme item 3.2 deste edital.	R$ 3.264,61
02	Agente Comunitário de Saúde – Área 10 ESF Ferrabraz	1	40H	- Ensino Médio Completo - Residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação deste Edital de Processo Seletivo, conforme item 3.2 deste edital.	R$ 3.264,61
03	Agente Comunitário de Saúde – Área 11 ESF São Paulo	1	40H	- Ensino Médio Completo - Residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação deste Edital de Processo Seletivo, conforme item 3.2 deste edital.	R$ 3.264,61
04	Monitor de Sala	2	40H	Ensino Médio Completo	R$ 1.485,02

3.2. Tabela da Localidade de abrangência das áreas, conforme Decreto Municipal n° 9456/2025, somente para a função de Agente Comunitário de Saúde.

FUNÇÃO	ÁREA	LOCALIDADE DE ABRANGÊNCIA
Agente Comunitário de Saúde – Área 8 ESF Oeste	**ÁREA 8 – ESF Oeste**	**Micro 1:** RUA PRESIDENTE DUTRA, RUA 20 DE SETEMBRO, RUA PIRIAPOLIS, RUA EPITÁCIO PESSOA, RUA GENERAL LIMA E SILVA, RUA DA LADEIRA, RUA CALDAS JUNIOR, RUA URUGUAI, RUA FÉLIX DA CUNHA, AVENIDA JOÃO CORREA, RUA NICOLAU BECKER **Micro 2:** AVENIDA 20 DE SETEMBRO, RUA ITAPEMIRIM, RUA VIENA, RUA CRICIÚMA, RUA CRISTO REI, RUA MIRAMAR, RUA PORTUGAL, RUA MONTREAL, RUA 24 DE NOVEMBRO, RUA FLORIANÓPOLIS, RUA CARUARU, RUA PORTO BELO **Micro 3**: RUA LAGUNA, RUA CRISTO REI, RUA MADRI, RUA EVERALDO MARQUES DA SILVA, RUA PORTO BELO, RUA MONTREAL, RUA 24 DE NOVEMBRO, RUA FLORIANÓPOLIS, RUA CARUARU, RUA PORTUGAL, RUA ÉRICO VERÍSSIMO, RUA GERALDO JOSÉ DE ALMEIDA, RUA POÇOS DE CALDAS, RUA SEBERI **Micro 4:** RUA FLORIANÓPOLIS, TRAVESSA NOÉ, RUA BOA VISTA, RUA NICOLAU BECKER, RUA BOM FIM, RUA PRESIDENTE DUTRA, RUA PRESIDENTE

		JUSCELINO, TRAVESSA SABIÁ, TRAVESSA LEBLON, TRAVESSA GIRUÁ, RUA DALE COUTINHO **Micro 5:** RUA ÉRICO VERÍSSIMO, RUA GERALDO JOSÉ DE ALMEIDA, RUA POÇOS DE CALDAS, RUA NICOLAU BECKER, RUA PRESIDENTE JUSCELINO, RUA 24 DE NOVEMBRO **Micro 6:** RUA NOVO HAMBURGO, RUA BERTHOLDO RONNAU, RUA PAULO ROBERTO TEIXEIRA DA SILVA, RUA JOÃO ARMANDO STEYER, RS-239, RUA SÃO FRANCISCO, RUA CAMPO BOM, TRAVESSA VILA LOBOS, RUA WALT DISNEY, RUA FREDERICO BRUSIUS, TRAVESSA LIANE DE CAMPÃO **Micro 7:** RUA NOVO HAMBURGO, RUA ORQUÍDEA, RUA MACEDO, RUA CARLOS GILBERTO WEIS, TRAVESSA B, RS-239
Agente Comunitário de Saúde – Área 10 ESF Ferrabraz	**Área 10 – ESF Ferrabraz**	**Micro 1:** RUA CARLOS BRENNER, RUA NEREU RAMOS, RUA TUPANCIRETA **Micro 2:** RUA AMAPÁ, RUA AIMORÉ, RUA PEDRO LENZ, RUA R Q **Micro 3:** RUA 0TÁVIO PINTO, RUA SANTA MARIA, RUA CARIJOS, RUA TV. ÁLVARO LINS **Micro 4:** RUA SEBASTIÃO SILVEIRA, RUA ALIBIO SOARES, RUA GALILEIA, RUA JOSÉ MART **Micro 5:** RUA WERNER PORCHER, RUA ÍTALO OLIVEIRA, RUA TV. JACOB BAD
Agente Comunitário de Saúde – Área 11 ESF São Paulo	**Área 11 – ESF São Paulo**	**Micro 1:** RUA JAGUARI, RUA CORREIO DO POVO, RUA SÃO JACO, RUA OLGA PRATES, RUA TOBIAS BARRETO, RUA CORUMBÁ **Micro 2:** RUA SÃO JACO, RUA CORREIO DO POVO, RUA MACEIO, RUA PERNAMBUCO, RUA PARAIBA **Micro 3:** RUA MARANHÃO, RUA TOCANTINS, RUA MATO GROSSO **Micro 4:** RUA CORUMBA, RUA CORREIO DO POVO, RUA CEARÁ, RUA SÃO JACO **Micro 5:** RUA PROTÁSIO ALVES, RUA CEARÁ, RUA GONÇALVES DIAS, RUA SÃO JACO, RUA CHILE, RUA DAS NAÇÕES, RUA EQUADOR

4. DO PROCESSO SELETIVO PARA CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL

4.1. A Seleção será composta de uma única etapa classificatória, sendo os candidatos classificados da maior pontuação para a menor. A pontuação resultará da análise e avaliação dos títulos (exceto requisito para ser contratado na função) e comprovação de experiência profissional, desde que contemplados nos critérios abaixo elencados.

4.1.1. Tabela de pontuação para Análise e Avaliação de títulos e comprovação de experiência profissional:

Análise e Avaliação da Experiência Profissional para as funções	**Tempo de experiência**	**Pontuação**
Experiência Profissional para todas as funções	6 meses a 1 ano	2 (dois) pontos
	1 a 2 anos	5 (cinco) pontos
	2 a 4 anos	10 (dez) pontos
	4 a 6 anos	15 (quinze) pontos
	6 a 8 anos	20 (vinte) pontos
	8 a 10 anos	25 (vinte e cinco) pontos
	Superior a 10 anos	30 (trinta) pontos
Análise e Avaliação dos Títulos para as funções	**Formação Concluída** (Exceto requisito para ser contratado na função)	**Pontuação**
Títulos para todas as funções	Graduação	5 (cinco) pontos
	Pós-graduação (Lato Sensu)	8 (oito) pontos
	Mestrado (Stricto Sensu)	15 (quinze) pontos
	Doutorado (Stricto Sensu)	20 (vinte) pontos
	Cursos (máximo de 5 certificados): Capacitação, aperfeiçoamento, seminário e congresso, com carga horária mínima de 20h e datados dos últimos cinco anos	1 (um) ponto por certificado

4.1.2. Delimitação das áreas a serem pontuadas na Análise e Avaliação de títulos e comprovação de experiência profissional, conforme função:

	Função	**Experiência Profissional no exercício da profissão de**	**Títulos na área de**
01	Agente Comunitário de Saúde – Área 8 ESF Oeste	Agente Comunitário de Saúde	Saúde
02	Agente Comunitário de Saúde – Área 10 ESF Ferrabraz	Agente Comunitário de Saúde	Saúde
03	Agente Comunitário de Saúde – Área 11 ESF São Paulo	Agente Comunitário de Saúde	Saúde
04	Monitor de Sala	Monitor de Sala e/ou Auxiliar de Sala e/ou Professor	Educação

4.2. A comprovação da experiência de trabalho no exercício da função deverá ser fornecida através de:

a) **CTPS física:** Cópia das páginas dos dados que identificam o candidato e das páginas do registro do empregador com o início e o término da experiência;

b) **CTPS digital:** Documento em pdf extraído da CTPS digital, contendo dados detalhados do contrato de trabalho, ocupação, período, dados pessoais e anotações do empregador. A impressão deve conter assinatura digital e data;

c) **Órgãos Públicos:** Declaração ou Certidão assinada e carimbada pelo Órgão Público competente.

4.3. Os documentos de experiência profissional incompletos ou que não refiram a devida identificação do candidato, não poderão ser considerados para avaliação.

4.4. Somente serão analisados e avaliados os Diplomas e Certificados de Conclusão de nível Superior expedidos e registrados por instituição reconhecida pelo MEC.

4.5. Os documentos expedidos no exterior, em língua estrangeira, somente serão considerados quando traduzidos para o português, por tradutor oficial e revalidados por Instituição de Ensino Brasileira.

4.6. Nenhum título receberá dupla valoração.

4.7. **Os documentos considerados requisitos e obrigatórios para ser contratado na função não serão pontuados.**

4.8. Os documentos destinados a etapa de avaliação e pontuação não serão suficientes para presumir existência de documento obrigatório.

4.9. No caso de divergência do nome do candidato nos documentos entregues, deverá ser anexado comprovante da alteração legal do nome (certidão de casamento ou certidão de divórcio ou de inserção de nome). A ausência de comprovação legal da alteração do nome do candidato poderá implicar na impossibilidade de aceitação do documento divergente.

4.10. A nota final dos candidatos será a soma dos pontos obtidos na avaliação dos títulos com os pontos obtidos no tempo de experiência no exercício da função.

5. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

5.1. Verificando-se a ocorrência de empate na nota final, terá preferência na ordem classificatória, sucessivamente, o candidato:

a) Com idade mais avançada, dentre aqueles com idade igual ou superior a sessenta anos;

b) Com maior pontuação na avaliação de títulos;

c) Com maior idade considerando ano, mês e dia.

5.2. Após a avaliação da Comissão e aplicados os critérios de desempate, será publicado Edital de Resultado Preliminar contendo lista dos candidatos com suas respectivas pontuações e classificação preliminar.

5.3. Os candidatos interessados em interpor recurso contra o Resultado Preliminar poderão fazê-lo em conformidade com o disposto no item 7 deste Edital.

6. DO RESULTADO FINAL DA SELEÇÃO E DA CLASSIFICAÇÃO

6.1. Analisados os recursos eventualmente interpostos, será divulgado o Edital de Classificação Final. A classificação dos candidatos será feita em ordem decrescente da nota final, divulgada no Átrio da Prefeitura Municipal e por meio eletrônico, sendo que os classificados serão chamados de acordo com as necessidades.

7. DOS RECURSOS

7.1. Os candidatos poderão interpor recurso, no prazo máximo de 2 (dois) dias, contados a partir do primeiro dia útil após a divulgação do ato.

7.2. Os recursos deverão ser solicitados através de formulário específico constante (anexo II deste Edital) devidamente preenchido, assinado e assinalando apenas uma função.

7.3. A entrega dos recursos deverá ser realizada no setor de protocolo da Prefeitura Municipal de Sapiranga, sito a Av. João Corrêa, 793, Centro, Sapiranga, no horário das 12h30min às 18h30min, e posteriormente encaminhados ao Departamento de Pessoal.

7.4. Admitir-se-á um único recurso para cada candidato, sendo as respectivas decisões individualizadas.

7.5. O recurso deverá conter a perfeita identificação do recorrente e as razões do pedido recursal.

7.6. Havendo a reconsideração da decisão classificatória pela Comissão, será publicado novo edital.

8. DA EXCLUSÃO DO CANDIDATO

8.1. Será excluído da Seleção o candidato que:

a) Fizer, em qualquer documento, declaração falsa ou inexata;

b) Descumprir quaisquer das instruções contidas neste Edital.

9. DA CONTRATAÇÃO

9.1. A contratação emergencial e por tempo determinado, dar-se-á mediante Termo de Contrato assinado entre as partes (contratante e contratado), expedido pelo Departamento de Pessoal da Prefeitura Municipal de Sapiranga.

9.2. Para ser contratado o candidato deverá satisfazer as seguintes condições:

a) Ser aprovado em Seleção Pública;
b) Ser brasileiro ou estrangeiro na forma da lei;
c) Estar em dia com as obrigações eleitorais;
d) Estar quite com o serviço militar, quando do sexo masculino;
e) Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos;
f) Preencher os requisitos, conforme item 2.3 deste Edital;
g) As custas das despesas decorrentes dos exames médicos correrão por conta do candidato.

9.3. No ato da contratação, o candidato deverá entregar os seguintes documentos:

a) Cópia da carteira profissional, frente e verso da foto, PIS;
b) Cópia do RG e CPF;
c) Cópia do título de eleitor, último comprovante de eleição e Certidão de Quitação Eleitoral;
d) Cópia da Carteira de Reservista, quando do sexo masculino;
e) Cópia de certidão de casamento ou nascimento;
f) Cópia da certidão de nascimento dos filhos menores de 21 anos;
g) Cópia do comprovante de endereço (conta de luz ou água);
h) Exame médico admissional conforme encaminhamento da Prefeitura Municipal de Sapiranga;
i) Histórico/Diploma e documentos **originais**, comprovando formação e requisitos necessários para assumir a função, conforme item 3 deste Edital e especificações da legislação vigente.

10. DAS ESPECIFICAÇÕES DA FUNÇÃO

10.1. Atribuições e Condições de Trabalho

As Atribuições e Condições de Trabalho das Funções encontram-se descritas no Anexo III deste Edital.

10.2. Prazo da Contratação Temporária

O Contrato administrativo de serviço temporário será celebrado pelo prazo determinado na Lei Municipal que autoriza a contratação.

Função	Data prevista de término do contrato
Agente Comunitário de Saúde – Área 8 Agente Comunitário de Saúde – Área 10 Agente Comunitário de Saúde – Área 11	02/06/2026
Monitor de Sala	Até o término do ano letivo de 2025

11. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1. Este Processo Seletivo Simplificado terá validade até o término do ano de 2025. O Município de Sapiranga poderá realizar novo Processo Seletivo Simplificado caso se esgote a listagem de candidatos habilitados.

11.2. 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, obedecida à rigorosa ordem de classificação.

11.3. O candidato deverá comunicar ao Departamento de Pessoal da Prefeitura Municipal de Sapiranga, qualquer mudança de endereço residencial e/ou número de telefone. É de inteira responsabilidade do candidato fornecer, de maneira completa, seu endereço e seus dados para localização.

11.4. Os casos omissos e duvidosos referentes ao Processo Seletivo Simplificado serão resolvidos pela Comissão responsável pela seleção.

11.5. Fazem parte deste Edital:

Anexo I – Ficha de inscrição para contrato emergencial;
Anexo II – Formulário para interposição de recurso;
Anexo III – Atribuições e condições de trabalho das funções;
Anexo IV – Declaração de residência – Agente Comunitário de Saúde.

Sapiranga, 20 de junho de 2025.

Registre-se e Publique-se.

CARINA PATRICIA NATH CORRÊA
Prefeita Municipal

PEDRO RICARDO WASCHBURGER
Secretário Municipal de Administração Fazendária

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPIRANGA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA

ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO PARA CONTRATO EMERGENCIAL - EDITAL Nº 044/2025

INSCRIÇÃO Nº: _____ (o número será preenchido no ato da entrega)

FUNÇÃO (o candidato deverá assinalar apenas uma opção):
☐01.Agente Comunitário de Saúde - Área 8 ESF Oeste
☐02.Agente Comunitário de Saúde - Área 10 ESF Ferrabraz
☐03. Agente Comunitário de Saúde - Área 11 ESF São Paulo
☐04. Monitor de Sala

PREENCHIMENTO PELO CANDIDATO:

NOME COMPLETO: _____

_____CPF: _____

ENDEREÇO: RUA: _____

N° _____ COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____

CIDADE: _____ E-MAIL:_____

TELEFONE 1: _____ TELEFONE 2: _____

_____
ASSINATURA DO CANDIDATO

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELA COMISSÃO (o candidato NÃO deve preencher):

Documentos obrigatórios	**Entregue**		
Cópia nítida do Histórico Escolar, conforme requisito da função optada	Sim		Não
Cópia da carteira de identidade	Sim		Não
Comprovante de endereço (Agente Comunitário de Saúde)	Sim	Não obrigatório	Não

Documentos para avaliação	**Entregue**		**Quantidade**		**Pontuação**
Graduação	Sim	Não			
Pós-graduação (Lato Sensu)	Sim	Não			
Mestrado (Stricto Sensu)	Sim	Não			
Doutorado (Stricto Sensu)	Sim	Não			
Capacitação, seminário e congresso, com carga horária mínima de 20h, datados dos últimos cinco anos	Sim	Não			
Comprovação de Experiência no exercício da função	Sim	Não	**Anos**	**Meses**	
DATA DE NASCIMENTO		**TOTAL DE PONTOS**			

RUBRICAS DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO:

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPIRANGA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA

ANEXO II - FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO
EDITAL Nº 044/2025

FUNÇÃO (o candidato deverá <u>assinalar apenas uma opção</u>):

☐01.Agente Comunitário de Saúde - Área 8 ESF Oeste
☐02.Agente Comunitário de Saúde - Área 10 ESF Ferrabraz
☐03. Agente Comunitário de Saúde - Área 11 ESF São Paulo
☐04. Monitor de Sala

NOME DO CANDIDATO: _____

CPF: _____

RAZÕES: _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Sapiranga, ____ de _____ de 2025.

_____
ASSINATURA DO CANDIDATO

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPIRANGA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA

ANEXO III – ATRIBUIÇÕES E CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS FUNÇÕES
EDITAL Nº 044/2025

1. Agente Comunitário de Saúde – Área 8 – ESF Oeste **2. Agente Comunitário de Saúde – Área 10 – ESF Ferrabraz** **3. Agente Comunitário de Saúde – Área 11 – ESF São Paulo**
Atribuições: Fazer a ligação entre as famílias e os serviços de saúde visitando cada domicílio da sua área de atuação; Realizar o mapeamento da área, o cadastramento das famílias estimulando a comunidade em relação as ações de saúde. Realizar mapeamento de sua área, cadastrando as famílias e atualizando permanentemente este cadastro; Fazer uso de instrumentos para diagnóstico demográfico e sócio-cultural da comunidade; Identificar indivíduos e famílias expostos a situações de risco; Orientar as famílias para utilização adequada dos serviços de saúde encaminhando-os e até agendando consultas, exames e atendimento odontológico quando necessário; Realizar por meio da visita domiciliar, acompanhamento mensal de todas as famílias sob sua responsabilidade, informando aos demais membros da equipe sobre a situação das famílias acompanhadas; Desenvolver ações de educação e vigilância à saúde, com ênfase na promoção da mesma e na prevenção de doenças; Identificar parceiros e recursos existentes na comunidade que possam ser potencializados pela equipe; Promover ações de educação para a saúde individual e coletiva; Realizar o registro, para fins exclusivos de controle e planejamento das ações de saúde, de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde; Promover o estímulo à participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde; Participar em ações que fortaleçam os elos entre o setor da saúde e outras políticas que promovam a qualidade de vida; Executar tarefas afins, inclusive as editadas no respectivo regulamento da profissão. Geral: Carga horária semanal: 40 horas. Especial: O exercício do Emprego Público exigirá a prestação de serviço externo e desabrigado, por turnos diurnos e/ou noturnos, podendo ser em sábados, domingos ou feriados, atendimento ao público, bem como o uso de uniformes e equipamentos de proteção individual.
4. Monitor de Sala
Atribuições: Conhecer o histórico pessoal, familiar e escolar do aluno; Manter relacionamento profissional, ético e de parceria com o professor regente; Estimular a autonomia do aluno na execução das atividades em sala de aula; Interagir e participar de jogos e brincadeiras que reúnam a turma; Acolher na chegada e na saída dos alunos, sendo cordial; Conduzir o aluno durante as atividades propostas, bem como no uso do banheiro e no refeitório e rotinas nos diferentes ambientes (almoço, lanche ,etc.) ; Trocar fralda, roupas e calçados e dar banho quando necessário; Adaptar os instrumentos necessários para melhor atender os alunos; Estimular o contato com outras crianças; Conduzir o aluno no final do período letivo até o transporte ou permanecer com este até o responsável buscá-lo, sempre que necessário. Geral: Carga horária semanal de 40 horas. Especial: O exercício do cargo exige trabalho aos sábados, domingos e feriados.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPIRANGA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
EDITAL Nº 044/2025

(No caso de comprovante de residência em nome de terceiro)

Eu, _____(nome do titular do comprovante de residência), CPF n° _____, DECLARO para comprovação de residência, sob pena de responsabilidade civil e criminal, que o(a) Sr(a) _____ (nome do candidato), CPF n° _____, é residente e domiciliado no Endereço: Rua _____, n° _____, Complemento _____, Bairro _____, na Cidade de Sapiranga.

_____ de _____ de _____

_____
Assinatura do Declarante
(Titular do comprovante de residência)