



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

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO  
EDITAL Nº 140/2023  
PROVIMENTO DE DENTISTA**

**CARINA PATRICIA NATH CORRÊA**, Prefeita Municipal de Sapiranga, através da Secretaria Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais, visando a contratação emergencial e por tempo determinado de **DENTISTA**, por intermédio da Lei Municipal nº 7319/2023, 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 Comissão composta por servidores da Prefeitura Municipal de Sapiranga.

1.2. As reuniões e deliberações da Comissão serão objeto de registros em atas.

1.3. O Processo Seletivo Simplificado consistirá na análise de currículos dos candidatos pela Comissão, 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 **23/11/2023 a 24/11/2023**, 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 profissão de Dentista.

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.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPIRANGA**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA**  
**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

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 e assinada, 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:

a) Documentos obrigatórios:

<b>Função</b>	<b>Documentos</b>
Dentista	Cópia nítida do Diploma ou Certificado de Conclusão expedidos por instituição reconhecida pelo MEC, comprovando ter concluído a Graduação em Odontologia (Frente e Verso)
	Cópia de documento de identidade, conforme especificações do item 2.8 deste Edital
	Cópia de documento válido do registro no Conselho Regional de Odontologia – CRO/RS

b) Documentos para avaliação e pontuação (não obrigatórios):

<b>Função</b>	<b>Documentos</b>
Dentista	Cópia dos títulos, conforme item 4 deste Edital
	Cópia dos documentos comprobatórios do tempo de experiência, conforme item 4 deste Edital

c) 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



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPIRANGA**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA**  
**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

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.**

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.

### 3. DA FUNÇÃO

<b>FUNÇÃO</b>	<b>VAGAS</b>	<b>CARGA HORÁRIA SEMANAL</b>	<b>ESCOLARIDADE E/OU REQUISITOS</b>	<b>VENCIMENTO BÁSICO</b>
Dentista	03	20H	Habilitação Legal para o exercício da profissão de Dentista	R\$ 3.467,67

### 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, dividida da seguinte forma:

4.1.1. Análise e Avaliação dos títulos, na área da Saúde, exceto requisito para ser contratado na função:

a) Formação (concluída)	Graduação	5 (cinco) pontos
	Pós-graduação/Especialização	8 (oito) pontos
	Mestrado	15 (quinze) pontos
	Doutorado	20 (vinte) pontos
b) Cursos (máximo de 5 certificados)	Capacitação, aperfeiçoamento, seminário e congresso, com carga horária mínima de 20h, datados dos últimos cinco anos	1 (um) ponto por certificado

4.1.2. Comprovação de experiência profissional no exercício da função de Dentista:

a) Tempo de experiência	6 meses a 1 ano	2 (dois) pontos
	1 a 2 anos	5 (cinco) pontos



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPIRANGA**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA**  
**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

	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

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

- a) Cópia do Contrato de Trabalho devidamente assinado ou declaração assinada pelo Órgão Público competente;
- b) Cópia da Carteira Profissional onde conste o início e o término da experiência.

4.3. Somente serão analisados e avaliados os Diplomas e Certificados de Conclusão expedidos e registrados por instituição reconhecida pelo MEC, no que se refere ao item 4.1.1.a.

4.4. 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.

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

4.6. Nenhum título receberá dupla valoração.

4.7. 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.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPIRANGA**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA**  
**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

## **6. DO RESULTADO FINAL DA SELEÇÃO E DA CLASSIFICAÇÃO**

6.1. 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 no anexo II deste Edital.

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.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPIRANGA**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA**  
**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

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

- a) Ser aprovado em Seleção Pública;
- b) Ser brasileiro nato 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) Diploma ou Certificado de conclusão **originais** da Graduação em Odontologia;
- j) Cópia da Carteira do Conselho Regional de Odontologia, bem como declaração comprovando estar em situação regular.

## **10. DAS ESPECIFICAÇÕES DA FUNÇÃO**

### **10.1. Atribuições – Dentista**

Diagnosticar e tratar afecções da boca, dentes e região maxilofacial; executar trabalhos de cirurgia bucofacial e proceder odontologia profilática em estabelecimentos de ensino, creches, ambulatórios ou hospitalar do Município. Executar trabalhos de cirurgia bucofacial e examinar a boca e os dentes de alunos e pacientes em estabelecimentos do município; fazer diagnósticos dos casos individuais determinando o respectivo tratamento; executar operações de prótese em geral e de profilaxia dentária; fazer extrações de dentes; compor dentaduras; preparar, ajustar e fixar dentaduras artificiais, coroas, trabalhos de pontes; tratar de condições patológicas da boca e da face; fazer esquema das condições da boca e dos dentes dos pacientes; fazer registros e relatórios dos serviços executados; proceder a exames solicitados pelo órgão de biometria; difundir os preceitos de saúde pública, odontológica através de aulas, palestras, impressos, escritos, campanhas comunitárias, etc.; conduzir veículos oficiais quando no trabalho de desenvolvimento do programa de saúde bucal; zelar pela conservação do instrumental e do equipo; responsabilizar-se por equipes auxiliares



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPIRANGA**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA**  
**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

necessárias à execução das atividades próprias do cargo; executar tarefas afins, inclusive as editadas no respectivo regulamento da profissão.

## 10.2. Condições de Trabalho

Geral: carga horária semanal: 20 horas

Especial: o exercício do cargo exige a prestação de serviços à noite, sábados, domingos e feriados, bem como o uso de uniforme fornecido pelo Município, sujeito a plantões.

## 11. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1. 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.

11.2. O candidato deverá comunicar ao Departamento de Pessoal da Prefeitura Municipal de Saporanga, 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.

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

11.4. Fazem parte deste Edital:

Anexo I – Ficha de inscrição para contrato emergencial;

Anexo II – Formulário para interposição de recurso.

Saporanga, 22 de novembro de 2023.

Registre-se e Publique-se.

**CARINA PATRICIA NATH CORRÊA**  
Prefeita Municipal

**SIMONE ISABEL SILVEIRA MELO**  
Secretária Municipal de Administração Fazendária



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

**ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO PARA CONTRATO EMERGENCIAL - EDITAL Nº 140/2023**

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

FUNÇÃO: **DENTISTA**

*PREENCHIMENTO PELO CANDIDATO:*

NOME COMPLETO: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: RUA: \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_ 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 Diploma ou Certificado de Conclusão da Graduação em Odontologia		Sim	Não		
Cópia da carteira de identidade		Sim	Não		
Cópia válida do Registro do Conselho Regional de Odontologia – CRO/RS		Sim	Não		
Documentos para avaliação		Entregue		Quantidade	Pontuação
Graduação	Sim	Não			
Pós-graduação/Especialização	Sim	Não			
Mestrado	Sim	Não			
Doutorado	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:**

