



**Prefeitura Municipal de Braço do Trombudo**

**Fone/Fax : (47) 3547-0179 / 3547-0232**

**gabinete@bracodotrombudo.sc.gov.br**

**Praça da Independência, 25- Centro – 89178-000 – Braço do Trombudo – Santa Catarina**

**CNPJ 95.952.230/0001-67**

## **EDITAL PARA PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 006/2020**

**NILDO MELMESTET**, Prefeito do Município de Braço do Trombudo, Estado de Santa Catarina, no uso de suas atribuições legais e considerando o inciso IX do art. 37 da CF/88, a Lei Orgânica Municipal, a Lei Complementar nº 08/1999, a Lei Complementar nº 107/2012; e

**CONSIDERANDO A NECESSIDADE DE ATENDER DEMANDA DE URGÊNCIA EM RAZÃO DA PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVIRUS, BEM COMO EM DECORRÊNCIA DA NECESSIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DE PROFISSIONAL EM PERÍODO DE DESINCOMPATIBILIZAÇÃO ELEITORAL;**

CONSIDERANDO ainda a necessidade temporária de excepcional interesse público na rede básica de saúde - para provimento de vaga no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde;

CONSIDERANDO que, no dia 3 de fevereiro de 2020, o Ministro da Saúde editou a Portaria n. 188, de 3 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e, em 17 de março de 2020, foi editada a Portaria Interministerial nº 5, de 17 de março de 2020, que dispõe sobre a *“compulsoriedade das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública”*;

CONSIDERANDO que, no dia 17 de março de 2020, o Governador do Estado de Santa Catarina promulgou o Decreto n. 515, por meio do qual declarou “situação de emergência em todo o território catarinense”, para os fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19;

CONSIDERANDO que o Presidente da República, em 18 de março de 2020, através da Mensagem n. 93, encaminhou requerimento de reconhecimento de calamidade pública com efeitos até o dia 31 de dezembro de 2020, em decorrência da pandemia de COVID-19 declarada pela Organização Mundial de Saúde;

CONSIDERANDO a urgência manter ativo o quadro de Técnicos em Saúde para atender a demanda ocasionada pela Pandemia;

CONSIDERANDO a necessidade técnica e as estratégias de isolamento comunitário com a descentralização de alguns serviços básicos de saúde, onde exige o aumento do efetivo;

CONSIDERANDO que a profissional habilitada no processo seletivo emergencial 05/2020 renunciou a vaga;

Torna público que estão abertas as inscrições do Processo Seletivo Simplificado de contratação, por prazo determinado, DE VAGA TEMPORÁRIA PARA O CARGO DE ENFERMEIRO:



**Prefeitura Municipal de Braço do Trombudo**

**Fone/Fax : (47) 3547-0179 / 3547-0232**

**gabinete@bracodotrombudo.sc.gov.br**

**Praça da Independência, 25- Centro – 89178-000 – Braço do Trombudo – Santa Catarina**

**CNPJ 95.952.230/0001-67**

## **1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

1.1 O processo seletivo simplificado emergencial será regido pelo presente Edital, coordenado pela Secretaria da Saúde de Braço do Trombudo;

1.2 A seleção dos candidatos será publicada no sítio [www.bracodotrombudo.sc.gov.br](http://www.bracodotrombudo.sc.gov.br) e murais da Prefeitura e Secretaria da Saúde, e consistirá no somatório de pontos da contagem de títulos e da experiência comprovada;

1.3 O processo seletivo simplificado emergencial destina-se à seleção de profissionais para contratação temporária pelo período de no máximo doze (12) meses;

1.4 O chamamento dos candidatos obedecerá à ordem decrescente de classificação;

1.5 O Contrato por prazo determinado extinguir-se-á sem direito a indenizações:

I - pelo término do prazo contratual;

II - por iniciativa da administração pública; e

III - por iniciativa do contratado, por escrito, com 10 (dez) dias de antecedência.

## **2. DAS VAGAS**

2.1 Será oferecida a seguinte vaga, respeitados os requisitos de comprovação presentes no item 3 deste edital:

<i>Cargo</i>	<i>Habilitação/Escolaridade</i>	<i>Remuneração Mensal</i>	<i>Carga Horária</i>	<i>Vagas</i>
<b>Enfermeiro</b>	Portador de certificado de conclusão de curso de ensino superior, com registro no respectivo órgão fiscalizador da profissão.	R\$ 4.831,36	40 horas semanais	01

2.2 A vaga disponível, conforme necessidade, terá lotação na Unidade Básica de Saúde, situada no centro da cidade;



**Prefeitura Municipal de Braço do Trombudo**

**Fone/Fax : (47) 3547-0179 / 3547-0232**

**gabinete@bracodotrombudo.sc.gov.br**

**Praça da Independência, 25- Centro – 89178-000 – Braço do Trombudo – Santa Catarina**

**CNPJ 95.952.230/0001-67**

2.3 As atribuições do cargo encontram-se no anexo I do presente Edital.

### **3. DAS INSCRIÇÕES**

3.1 As inscrições serão recebidas nos dias 14.10.2020 e 15.10.2020, das 08h às 17h, nas dependências da Unidade de Saúde do Centro de Braço do Trombudo.

3.2 Os candidatos interessados deverão dirigir-se ao local indicado no item anterior munidos dos seguintes documentos, original e fotocópias:

3.2.1 Documentos pessoais (Cédula de Identidade e CPF);

3.2.2 Comprovação de escolaridade (DIPLOMA DE GRADUAÇÃO) e REGISTRO NO RESPECTIVO CONSELHO DA CLASSE;

3.2.3 Comprovação do tempo de serviço exercido na profissão de Enfermeiro.

3.2.3.1 Em função da pandemia os serviços presenciais estão limitados, podendo desta forma, o candidato apresentar atestado de tempo de serviço obtido de forma online.

3.3 As inscrições que não satisfizerem as exigências contidas neste Edital serão indeferidas.

### **4. DO PROCESSO SELETIVO**

4.1 A classificação do Processo Seletivo dar-se-á mediante somatório de pontos da contagem de títulos e da experiência comprovada;

4.2 Para contagem de títulos e experiência comprovada na função serão considerados os descritos nos quadros abaixo:

4.2.1 Nível Superior

**TÍTULOS:**

Graduação: 4,0 (quatro)  
Especialização: 1,0 (um vírgula zero)  
Mestrado: 2,0 (um vírgula cinco)  
Doutorado: 3,0 (três vírgula zero)

**EXPERIÊNCIA COMPROVADA:**

De 06 meses até 12 meses: 1,0 (um vírgula zero)  
De 12 meses até 30 meses: 1,5 (um vírgula cinco)  
De 31 meses até 42 meses: 2,0 (dois vírgula zero)



**Prefeitura Municipal de Braço do Trombudo**

**Fone/Fax : (47) 3547-0179 / 3547-0232**

**gabinete@bracodotrombudo.sc.gov.br**

**Praça da Independência, 25- Centro – 89178-000 – Braço do Trombudo – Santa Catarina**

**CNPJ 95.952.230/0001-67**

De 43 meses até 60 meses: 2,5 (dois vírgula cinco)

De 61 meses até 72 meses: 3,0 (três vírgula zero)

Acima de 72 meses: 3.5 (três vírgula cinco)

4.3 Fica estabelecido o limite de até 2 (dois) cursos de Especialização para fins da pontuação expressa no quadro acima.

4.4 Para fins de pontuação por experiência será considerado todo o período de experiência apresentado na função principal e especialidade, quando for o caso, sendo os períodos trabalhados de forma concomitante serão contabilizados uma única vez.

## **5. DA CLASSIFICAÇÃO**

5.1 A classificação final dos candidatos consistirá no somatório de pontos da contagem de títulos e da experiência comprovada;

5.2 Na classificação final, entre candidatos com igual número de pontuação serão utilizados os fatores de desempate na seguinte ordem:

- 1- maior pontuação por títulos;
- 2 - maior pontuação por experiência comprovada.
- 4 - maior idade;
- 4 - maior número de dependentes;

5.3 A classificação preliminar será publicada, no dia 16.10.2020, no sítio [www.bracodotrombudo.sc.gov.br](http://www.bracodotrombudo.sc.gov.br) e murais da Prefeitura e Secretaria da Saúde, quando concluída a conferência e avaliação de todas as documentações de inscrição, após a data limite do item 3.1.

## **6. CONDIÇÕES PARA A CONTRATAÇÃO**

6.1 São requisitos básicos para investidura em cargo público:

- a) a nacionalidade brasileira ou visto de permanência;
- b) o gozo dos direitos políticos;
- c) a quitação com as obrigações militares e eleitorais;
- d) o nível de escolaridade exigido para o exercício do cargo;
- e) a idade mínima de 18 (dezoito) e máxima de 55 (cinquenta e cinco) anos;
- f) aptidão física e mental adequada ao exercício do cargo;
- g) habilitação específica para as funções atribuídas ao cargo.
- h) Não ser aposentado ou não estar recebendo qualquer benefício previdenciário;
- i) Não pertencer ao grupo de risco do Coronavírus (COVID-19), de acordo com a referência normativa do Ministério da Saúde;



**Prefeitura Municipal de Braço do Trombudo**

**Fone/Fax : (47) 3547-0179 / 3547-0232**

**gabinete@bracodotrombudo.sc.gov.br**

**Praça da Independência, 25- Centro – 89178-000 – Braço do Trombudo – Santa Catarina**

**CNPJ 95.952.230/0001-67**

6.2 Para a contratação o candidato deverá apresentar antecipadamente toda a documentação solicitada pelo setor de recursos humanos do município.

6.3 A falta de comprovação de qualquer um dos requisitos especificados no item acima, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, impedirá a contratação do candidato e o mesmo será eliminado da lista de classificação.

6.4 Os candidatos que forem considerados inaptos quando da realização do exame médico pré-admissional, ou que não se sujeitarem à realização do mesmo, serão eliminados.

## **7. DOS RECURSOS**

7.1 Da classificação preliminar, os candidatos poderão interpor recurso escrito, uma única vez, considerando o caráter emergencial da necessidade de contratação, endereçado à Secretaria Municipal de Saúde, no dia 19.10.2020;

7.2 O recurso deverá conter a perfeita identificação do recorrente e as razões do pedido recursal;

7.3 Será possibilitada vista de documentos apresentados pelo candidato na presença da Comissão, permitindo-se anotações.

7.4 Havendo a reconsideração da decisão classificatória, o nome do candidato passará a constar no rol de selecionados.

## **8. DO REGIME DE CONTRATAÇÃO**

8.1 Ao contratado, através do presente Processo, aplicar-se-á o regime administrativo especial previsto na Lei Complementar nº 107/2012, de 11/04/2012 e suas alterações, que dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, e serão segurados do Regime Geral da Previdência Social - INSS.

## **9. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

9.1 A homologação do resultado final será publicada em 21.10.2020 no sítio [www.bracodotrombudo.sc.gov.br](http://www.bracodotrombudo.sc.gov.br) e murais da Prefeitura e Secretaria da Saúde, antes da chamada dos candidatos;

9.2 O não comparecimento dos chamados em até 2 (dois) dias úteis após o chamado caracterizará desistência;



**Prefeitura Municipal de Braço do Trombudo**

**Fone/Fax : (47) 3547-0179 / 3547-0232**

**gabinete@bracodotrombudo.sc.gov.br**

**Praça da Independência, 25- Centro – 89178-000 – Braço do Trombudo – Santa Catarina**

**CNPJ 95.952.230/0001-67**

9.3 A não observância dos prazos e a inexatidão das informações ou a constatação, mesmo que posterior, de irregularidades nos documentos, eliminarão o candidato do processo seletivo emergencial;

9.4 Os candidatos serão contratados em regime temporário por prazo determinado.

9.5 Os casos omissos deste Edital e as decisões que se fizerem necessárias serão resolvidas pela Comissão do Processo Seletivo Simplificado;

9.6 Os casos omissos neste Edital serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde que, julgando necessário, poderá submetê-los ao Prefeito;

9.7 Demais informações ou dúvidas poderão ser dirimidas na Secretaria Municipal de Saúde, Unidade Básica de Saúde, município de Braço do Trombudo /SC, ou pelo telefone (47) 3547-0481, em horário comercial.

Braço do Trombudo/SC, 13 de outubro de 2020.

**Nildo Melmestet**  
Prefeito Municipal



**Prefeitura Municipal de Braço do Trombudo**

**Fone/Fax : (47) 3547-0179 / 3547-0232**

**[gabinete@bracodotrombudo.sc.gov.br](mailto:gabinete@bracodotrombudo.sc.gov.br)**

**Praça da Independência, 25- Centro – 89178-000 – Braço do Trombudo – Santa Catarina**

**CNPJ 95.952.230/0001-67**

## **ANEXO I**

### **ATRIBUIÇÕES DO CARGO:**

**ENFERMEIRO:** Compreende ações educativas, preventivas e curativas, na área da saúde pública, e outras atividades correlatas.



**Prefeitura Municipal de Braço do Trombudo**

**Fone/Fax : (47) 3547-0179 / 3547-0232**

**gabinete@bracodotrombudo.sc.gov.br**

**Praça da Independência, 25- Centro – 89178-000 – Braço do Trombudo – Santa Catarina**

**CNPJ 95.952.230/0001-67**

## **ANEXO II**

### **FICHA DE INSCRIÇÃO PARA PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EMERGENCIAL**

**EDITAL Nº 006/2020**

Número de Inscrição:

Cargo Pretendido:

Nome do Candidato:

Nº RG:

CPF:

Data de Nascimento:

Sexo: M ( ) F ( )

Estado Civil:

E-mail:

Escolaridade:

Endereço:

Município:

Estado de Santa Catarina - SC

Telefone:

**Declaro que concordo e aceito as exigências especificadas no Edital de abertura deste Processo Seletivo Simplificado, responsabilizando-me pelas informações aqui prestadas.**

Local e Data:

Assinatura do Candidato