



**ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA DE SAÚDE**

EDITAL N° 005/2025

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PÚBLICO PARA CONTRATAÇÃO DE
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.**

A Prefeitura Municipal de Patos, por meio da Comissão Coordenadora do Processo Seletivo Público constituída pela Portaria 649/2025 de 11 de março de 2025, no uso de suas atribuições legais, torna público que realizará Processo Seletivo Público para preenchimento de vagas e formação de cadastro de reserva de **Agentes Comunitários de Saúde (ACS)**, com vistas à **Contratação Temporária**, regendo-se pelo artigo 198, §§ 4º e 5º da Constituição Federal de 1988, Lei Federal nº. 11.350/2006, Lei Complementar Municipal nº 020/2022, Lei Federal Nº 13.595/2018, Lei Municipal 6.237/2025, Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017, Portaria GM/MS nº 3.493 de 10 de abril de 2024 e mediante as condições especiais estabelecidas neste Edital e seus Anexos.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 O presente processo seletivo visa atender as necessidades temporárias e de excepcional interesse público da Secretaria Municipal de Saúde, visando a substituição de agentes comunitários de saúde que se encontram afastados de suas atividades para o exercício de mandato classista, por readaptação, por vacância, afastamento por motivo de saúde, licença para tratar de assuntos particulares, exercício de cargo em comissão e licenças prêmios.

2. DA PUBLICIDADE

2.1. As publicações oficiais deste Edital de Processo Seletivo para Agentes Comunitários de Saúde dar-se-ão por meio do diário oficial do município publicado e disponibilizado no site do Município de Patos, por meio do endereço eletrônico: www.patos.pb.gov.br.

3. DAS ATRIBUIÇÕES DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – ACS

3.1. ATRIBUIÇÕES DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - ACS:

- a) Realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe;
- b) Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território, e de vigilância em saúde, por meio de visitas domiciliares regulares e de ações educativas individuais e coletivas, na UBS, no domicílio e outros espaços da comunidade, incluindo a investigação epidemiológica de casos suspeitos de doenças e agravos junto a outros profissionais da equipe quando necessário;
- c) Realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e indivíduos do território, com especial atenção às pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares;
- d) Identificar e registrar situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais, realizando, quando necessário, bloqueio de transmissão de doenças infecciosas e agravos;
- e) Orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;



**ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA DE SAÚDE**

- f) Identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território;
- g) Informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores;
- h) Conhecer o funcionamento das ações e serviços do seu território e orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;
- i) Estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;
- j) Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros;
- k) Trabalhar com a descrição de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastrar todas as pessoas de sua área, mantendo os dados atualizados no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando-os de forma sistemática, com apoio da equipe, para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, e priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;
- l) Utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade;
- m) Registrar, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético;
- n) Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à Unidade Básica de Saúde - UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades;
- o) Informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados;
- p) Participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados;
- q) Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor municipal;
- r) Poderão ser consideradas, ainda, atividades do Agente Comunitário de Saúde, a serem realizadas em **caráter excepcional**, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe, após treinamento específico e fornecimento de equipamentos adequados, em sua base geográfica de atuação, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência: aferir a pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos; realizar a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica; aferição da temperatura axilar, durante a visita domiciliar; realizar técnicas limpas de curativo, que são realizadas com material limpo, água corrente ou soro fisiológico e cobertura estéril, com uso de coberturas passivas, que somente cobre a ferida; e orientação e apoio, em domicílio, para a correta administração da medicação do paciente em situação de vulnerabilidade. Os ACS só realizarão a execução dos procedimentos que requeiram capacidade técnica específica se detiverem a respectiva formação, respeitada autorização legal.
- s) Exercer as atribuições constantes na Lei Nº 11.350 de 05 de outubro de 2006 e Lei Nº 13.595 de 05 de janeiro de 2018;
- t) Exercer outras atribuições que lhes sejam destinadas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor municipal.

4. DOS CARGOS, CARGA HORÁRIA SEMANAL, REMUNERAÇÃO E PRÉ-REQUISITO PARA O EXERCÍCIO DAS FUNÇÕES

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - ACS



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA DE SAÚDE

Cargo/ Função	Remuneração	Carga Horária	Pré-requisitos para exercício da atividade
Agente Comunitário de Saúde.	Dois salários mínimos vigentes.	40 horas semanais	- Ter, no mínimo, 18 (dezoito) anos de idade; - Haver concluído o Ensino Médio - Ser brasileiro nato ou naturalizado; - Estar quite com as obrigações eleitorais e militares e estar em pleno gozo de seus direitos políticos e civis; - Estar apto, física e mentalmente, não apresentando deficiência que o incapacite para o exercício das atribuições do cargo constantes no item 3.1 do Edital; - Comprovar residência fixa a pelo menos 1 ano na área da Unidade Básica de Saúde ou da DGA em que deseja concorrer a vaga; - Não se enquadrar nas vedações relativas à acumulação de cargo público, contidas nos incisos XVI, XVII e § 10 do art. 37 da Constituição Federal de 1988, alteradas pela Emenda Constitucional N° 19/98; - Não possuir rescisão de contrato temporário por justa causa ou rescisão de contrato de cargo público por justa causa nos últimos 24 (vinte e quatro) meses, ficando claro que a verificação posterior de tal ocorrência acarretará rescisão justificada do contrato de trabalho. - Concluir com êxito o Curso Introdutório para Agente de Comunitário de Saúde, que será disponibilizado pela prefeitura municipal de Patos, cujo a apresentação do certificado será obrigatório e possui caráter eliminatório

4.1. Os Agentes Comunitários de Saúde cumprirão jornada de trabalho de 40 horas semanais podendo ser convocado para jornada de trabalho de campo e campanhas em finais de semana e feriados quando necessário, sendo obrigatório o comparecimento de acordo com a escala de trabalho estabelecida pela Secretaria de Saúde, sendo realizada a devida compensação. Caso o profissional não compareça conforme convocação, poderá sofrer as penalidades cabíveis.

5. DO NÚMERO E DO LOCAL DAS VAGAS DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO

5.1. DO NÚMERO DE VAGAS PARA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE DAS UBS



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA DE SAÚDE

O Processo Seletivo Simplificado visa o preenchimento de 31 (trinta e uma) vagas de ACS para as áreas participantes, conforme Tabelas abaixo:

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – ACS		
ÁREA	UNIDADE BASICA DE SAÚDE	NÚMERO DE VAGAS
DISTRITO DE SANTA GERTRUDES	ANTÔNIO URQUIZA	01
NOVO HORIZONTE	MANOEL PEREIRA DE SOUSA	01
BAIRRO DOS ESTADOS	MARIA MADALENA DO ESPIRITO SANTO	01
JARDIM MAGNÓLIA/DISTRITO IND.	MARIA MADALENA DO ESPIRITO SANTO	01
NOÉ TRAJANO	WALTER AYRES	01
NOVO HORIZONTE (VILA MARIANA)	DIEGO LUCENA CAMBOIM	01
NOVO HORIZONTE (LUAR DE ANGELITA E CARMEM LEDA)	DIEGO LUCENA CAMBOIM	01
NOÉ TRAJANO (JARDIM EUROPA)	ERNESTO SOARES	01
JARDIM BELA VISTA	ERNESTO SOARES	01
CENTRO	DIRCÉ XAVIER	01
MORRO	BIVAR OLINTO	01
CONJ. HABITACIONAL ITATIUNGA	ALEXANDRA KOLONTAY	01
BIVAR OLINTO	ALEXANDRA KOLONTAY	01



**ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA DE SAÚDE**

LIBERDADE	LEOMAR SILVA	01
JARDIM GUANABARA	DOMICIANO VIEIRA	01
BIVAR OLINTO	JOSÉ DE OLIVEIRA PIO	01
ZONA RURAL	JOSÉ DE OLIVEIRA PIO	01
BIVAR OLINTO	SEBASTIANA XAVIER	01
SÃO SEBASTIÃO	ROBERTO OBA	01
SÃO SEBASTIÃO	ENALDO TORRES FERANDES	01
SETE CASAS	JOÃO SOARES	01
ZONA RURAL	YOYO LAUREANO	01
MONTE CASTELO (CONJ. SAPATEIROS)	PEDRO LEANDRO	01
CONJUNTO NOVA CONQUISTA	EVARISTO GUEDES	01
SANTO ANTÔNIO	OSMAN AYRES	01

5.2. DO NÚMERO DE VAGAS PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM SUBSTITUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS EFETIVOS EM LICENÇA PRÊMIO:

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – ACS	
ÁREA	NÚMERO DE VAGAS
DGA-1	01
DGA-2	01



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA DE SAÚDE

DGA-3	01 + 01 PCD
DGA-4	01 + 01 PCD

5.3. DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO: o vínculo Direto entre a Administração Pública e o candidato aprovado reger-se-á através de contrato administrativo, de designação temporária por tempo determinado.

6. DAS INSCRIÇÕES

6.1. As inscrições serão presenciais, realizadas **SOMENTE** na Sede da Secretaria de Saúde de Patos/PB, situada na Rua Lima Campos, nº 1.559, São Sebastião, Patos/PB, CEP 58.706-310 (Saída para Campina Grande), no período de **10 de novembro a 14 de novembro de 2025, das 8:00 às 14:00 horas**.

6.2. Poderá se inscrever o candidato que atender os requisitos básicos constantes no **ITEM 04**.

6.3. A inscrição deverá ser efetuada pelo candidato ou por procurador devidamente constituído por instrumento de Procuração Pública.

6.3.1. O candidato ou seu procurador deverá comparecer ao local da inscrição munido das informações referentes à vaga pretendida pelo candidato, com a ficha de inscrição preenchida (**ANEXO III**), portando **os documentos originais e cópia dos seguintes documentos:**

I – Documento oficial de identificação com foto;

II – Comprovante de conclusão de escolaridade exigida para o cargo, expedido por instituição oficialmente reconhecida pelo MEC.

III – Comprovante de Residência recente (últimos três meses) no nome do candidato (conta de água, telefone fixo ou luz), na falta deste, apresentar uma declaração assinada pelo proprietário do imóvel conforme modelo constante no ANEXO I, acompanhada de cópia de comprovante de residência em nome do Proprietário.

IV – Comprovante de Residência de período anterior a 12 (doze) meses da data da inscrição (para cumprir o requisito do item 04 do Edital) no nome do candidato (conta de água, telefone fixo ou luz), na falta deste, apresentar uma declaração assinada pelo proprietário do imóvel, com firma reconhecida, conforme modelo constante no ANEXO I, acompanhada de cópia de comprovante de residência em nome do Proprietário.

V – Documentação descrita no item 8.2 (Títulos).

6.3.2. Na inscrição realizada por procurador, o instrumento de procuração ficará retido e será anexado à ficha de inscrição;

6.3.3. O candidato ou procurador deverá preencher corretamente e assinar a respectiva ficha de inscrição.

6.3.4. O candidato é responsável pelas informações prestadas no requerimento de inscrição em qualquer fase do processo seletivo público.

6.3.5. Não será cobrado taxa de inscrição do candidato.

6.3.6. Não serão aceitos pedidos de inscrições que não atendam às disposições deste Edital.

6.3.7. Não serão aceitas inscrições condicionais, via fax, correspondências, e-mail ou fora do prazo estabelecido no **ITEM 6**.

6.3.8. O Candidato poderá realizar somente 01 (uma) inscrição.

6.3.9. O Candidato que fizer mais de uma inscrição terá como válida a última inscrição realizada.



**ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA DE SAÚDE**

6.3.10. A Prefeitura de Patos/PB reserva-se o direito de averiguar a veracidade das informações contidas quanto ao local de moradia dos candidatos inscritos para os cargos.

7. DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

7.1. Os contratos respeitarão a proporção de 5% (cinco por cento) das vagas existentes durante a vigência deste processo para contratação de Pessoa com Deficiência (PcD) na forma do Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, e suas alterações, de acordo com a demanda por unidade, desde que aprovadas.

7.2. Para a comprovação de atendimento à condição de Pessoa com Deficiência (PcD), o candidato inscrito nesta condição deverá apresentar o laudo médico original junto à Comissão Organizadora do Processo Seletivo, no momento da inscrição, que informe compatibilidade com a atribuição do cargo, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), bem como à provável causa da deficiência e sua correlação com a previsão do Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e suas alterações.

7.3. Para comprovação da condição, o candidato deverá apresentar laudo médico emitido no máximo 01(um) ano antes da data de inscrição deste Processo Seletivo.

7.4. A inobservância do disposto nos **ITENS 7.1 e 7.2** acarretará a perda do direito à contratação na condição de Pessoa com Deficiência (PcD).

7.5. As pessoas com deficiência aprovados deverão submeter-se a perícia médica, para verificação da compatibilidade da deficiência com o cargo, pelo profissional de Medicina do Trabalho vinculado à Prefeitura Municipal Patos/PB. Em conformidade com o Decreto Federal Nº 9.508, de 24 de setembro de 2018, observada a exigência de compatibilidade entre a deficiência e as atribuições do Cargo.

8. DA SELEÇÃO

8.1. A seleção, para as contratações de que trata este Edital, tem por fim cumprir o papel de identificar, entre os candidatos, aqueles mais aptos a desempenharem as exigências requeridas pela Estratégia Saúde da Família - ESF e Vigilância em Saúde e contará com **TRÊS ETAPAS** a seguir descritas:

8.2. 1ª ETAPA – ANÁLISE CURRICULAR, DE TÍTULOS E DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL:

8.2.1. Essa etapa será composta por análise documental, priorizando a formação acadêmica e a experiência profissional dos candidatos, que incidirá na pontuação que poderá ser atingida, conforme tabela abaixo:

TABELA DE PONTUAÇÃO	
CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO	NÚMERO DE PONTOS
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM ATUAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA (1 ano ou mais)	2,0



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA DE SAÚDE

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM ATUAÇÃO NA SAÚDE PRIVADA (1 ano ou mais)	1,0
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL NO CARGO EM QUE PLEITEIA A VAGA (6 meses ou mais)	2,5
GRADUAÇÃO EM CURSO SUPERIOR	1,0
PÓS GRADUAÇÃO (LATO SENSU) EM ÁREA DA SAÚDE	1,0
MESTRADO	2,5
DOUTORADO	3,0

8.2.2. Cada ponto atingido conforme a tabela acima, importará em 0,5 pontos na nota final do Processo Seletivo Simplificado.

8.2.3. Essa etapa tem pontuação final máxima de 5,0 (cinco) pontos na nota final do Processo Seletivo Simplificado.

8.2.4. O candidato deverá apresentar no ato da inscrição toda a documentação comprobatória hábil a aferição da pontuação por parte da comissão, sob pena de não pontuar.

8.2.5. A veracidade da documentação poderá ser verificada de forma independente por parte da comissão, caso haja dúvida quanto a sua validade ou autenticidade.

8.2.6. Na aferição da pontuação dos candidatos será considerado apenas 1 (uma) para cada critério, indicado pelo candidato no ato da inscrição, limitado à pontuação máxima demonstrado na tabela anterior.

8.2.7. É vedada a utilização da experiência profissional no cargo em que pleiteia a vaga para qualquer outro critério de pontuação.

8.2.8. O candidato que apresentar documentação que se descobrir falsa será imediatamente desclassificado de todo o certame.

8.2.9. No caso de comprovação profissional emitida por outros entes da federação, o candidato deverá ainda trazer legislação vigente que ateste a competência do signatário para emitir tais documentações.

8.3. 2ª ETAPA - ENTREVISTA INDIVIDUAL:

8.3.1. Participarão desta etapa os candidatos que não tenham sua inscrição indeferida nem sejam desclassificados por qualquer motivo na etapa anterior.

8.3.2. O candidato deverá comparecer ao local e horário determinados conforme publicação no local constantes do Item 2 deste Edital, munido de documento oficial com foto e comprovante de inscrição

8.3.3. A entrevista individual tem como objetivo avaliar 05 (cinco) critérios básicos: ferramentas de trabalho, Lei Federal 11.350/2006 e suas alterações, Portaria GM/MS nº 6.907 de 29 de abril de 2025, Portaria GM/MS nº 3.493 de 10 de abril de 2024 e Sistema Único de Saúde - SUS.

8.3.4. Esta etapa terá caráter **classificatório** e **eliminatório** e terá pontuação atribuída na escala de 0 a 10 pontos, sendo que cada critério avaliado terá o valor de 02 (dois) pontos.

8.3.5. Será automaticamente eliminado do processo seletivo o candidato que faltar à Entrevista Individual.



**ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA DE SAÚDE**

8.3.6. Essa etapa tem pontuação final máxima de 5,0 (cinco) pontos na nota final do Processo Seletivo Simplificado.

8.4. 3ª ETAPA - CURSO DE FORMAÇÃO PARA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

8.4.1. Curso de Formação para Agente Comunitário de Saúde, tem caráter **eliminatório**, constitui pré-requisito para o exercício da função e será ofertado pelo município de Patos/PB

8.4.2. Somente participarão dessa etapa os candidatos que atingirem às colocações correspondentes ao número de vagas para qual se inscreveram, após a divulgação do resultado das etapas anteriores.

8.4.2.1. Em caso de empate entre um ou mais candidatos será critério de desempate aquele que tiver a melhor nota na 2ª Etapa (item 8.3), e, persistindo o empate aquele com a idade mais avançada, obedecendo a prioridade estabelecida no Estatuto do Idoso.

8.4.3. O edital de convocação para o Curso de Formação será publicado no local constante no Item 2 do Edital.

8.4.4. O Curso de Formação Inicial e Continuada terá carga horária mínima de 40 (quarenta) horas.

8.4.5. O candidato não será remunerado, em hipótese alguma, pelo período em que estiver realizando o Curso de Formação para Agente Comunitário de Saúde.

8.4.6. Considera-se que “concluiu com aproveitamento o Curso de Formação para Agente Comunitário de Saúde”, aquele candidato que obtiver o certificado de conclusão com nota mínima de 70 pontos, observada uma escala de 0 a 100 pontos.

8.4.7. A autenticidade do certificado será verificada pela Comissão Coordenadora do Processo Seletivo Público de Patos/PB

8.4.8. O certificado deverá ser apresentado logo após a conclusão do curso por parte do Candidato.

9. DA CLASSIFICAÇÃO

9.1. A classificação final do candidato aprovado e classificado consistirá no somatório dos pontos obtidos nas duas primeiras etapas, ressalvado o critério de desempate previsto no item 8.4.2.1., e sua aprovação no Curso de Formação previsto no item 8.4.

9.2. A classificação final dos demais candidatos aprovados será feita em ordem decrescente dos pontos obtidos pelo somatório das três etapas do processo seletivo público.

9.2.1. Será considerado classificado qualquer candidato que, cumprindo as exigências mínimas do edital, não for desclassificado em nos itens 8.2 e 8.3.

9.2.2. Será considerado aprovado o candidato que conclua as três etapas com colocação dentro das vagas previstas no edital e que não tenha sido eliminado na etapa constante no item 8.4.

10. CRONOGRAMA DAS PUBLICAÇÕES OFICIAIS DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO

CRONOGRAMA PROVISÓRIO (sujeito a alteração)	
EVENTOS PREVISTOS	DATAS
PUBLICAÇÃO DO EDITAL DE ABERTURA	05/11/2025
IMPUGNAÇÃO AO EDITAL DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PÚBLICO PARA ACS	06/11/2025



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA DE SAÚDE

RESULTADO DAS IMPUGNAÇÕES	07/11/2025
PERÍODO DE INSCRIÇÕES	10/11/2025 a 14/11/2025
DIVULGAÇÃO DAS INSCRIÇÕES DEFERIDAS E INDEFERIDAS E PONTUAÇÃO DO ITEM 8.1	18/11/2025
RECURSO DAS INSCRIÇÕES DEFERIDAS E INDEFERIDAS E PONTUAÇÃO DO ITEM 8.1	19/11/2025
RESULTADO FINAL DAS INSCRIÇÕES DEFERIDAS E INDEFERIDAS E PONTUAÇÃO DO ITEM 8.1	21/11/2025
DIVULGAÇÃO DO LOCAL E HORÁRIO DAS ENTREVISTAS	21/11/2025
ENTREVISTAS	25/11/2025 a 26/11/2025
RESULTADO DAS ENTREVISTAS E DA AVALIAÇÃO DAS PONTUAÇÕES DO ITEM 8.2	28/11/2025
RECURSO CONTRA O RESULTADO FINAL DAS ENTREVISTAS E DA AVALIAÇÃO DAS PONTUAÇÕES DO ITEM 8.2	01/12/2025
RESULTADO FINAL DAS ENTREVISTAS E DA AVALIAÇÃO DAS PONTUAÇÕES DO ITEM 8.2	02/12/2025
CONVOCAÇÃO PARA O CURSO DE FORMAÇÃO DE ACS (ITEM 8.4)	02/12/2025
CURSO DE FORMAÇÃO DE ACS	03/12/2025 a 04/12/2025
RESULTADO FINAL	05/12/2025

11. DA CONTRATAÇÃO

11.1. A convocação por edital para Contratação Temporária de Pessoal dar-se-á de acordo com as necessidades do serviço, a partir da homologação do resultado final publicado no site do município e quando surgir necessidade da mesma.

11.2. A contratação do candidato aprovado e classificado será efetuada se forem atendidas as seguintes condições:



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA DE SAÚDE

- a) Permanecer o candidato residindo na localidade exigida pelo presente Edital para a vaga a qual concorreu, especialmente durante toda a vigência do contrato de trabalho, para o cargo de Agente Comunitário de Saúde;
- b) Ser considerado apto na inspeção de saúde atestada por médico do trabalho;
- c) Apresentar fotocópia simples dos seguintes documentos acompanhado dos documentos originais:
- Uma Foto 3x4 recente;
 - Ficha de cadastro de funcionários devidamente preenchida (modelo fornecido pela Prefeitura);
 - Comprovante de Residência;
 - Declaração de acúmulo legal ou não acumulação de cargos em funções públicas;
 - Certidão negativa de tributos municipais, emitida pelo Setor de Tributação do Município de Patos/PB
 - Certidão de Antecedente fornecidos pelas Justiças: Estadual (1º e 2º instância de natureza cível e criminal) e Federal;
 - Atestado de Sanidade Física e Mental;
 - Cadastro de Pessoa Física (CPF);
 - Carteira de Identidade - RG;
 - Extrato de inscrição do NIS/PIS/PASEP emitido pela Caixa Econômica Federal e/ou Banco do Brasil;
 - Histórico, Diploma ou Certificado de conclusão do Curso correspondente à escolaridade exigida para o cargo;
 - Certificado de Reservista ou documento equivalente-Lei nº 4.375 de 17/08/1964, se do sexo masculino;
 - Título de Eleitor;
 - Comprovante votação na última eleição;
 - Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento, ou com as respectivas averbações (se separado judicialmente ou divorciado);
 - Certidão de Nascimento e CPF dos filhos menores de 21 anos de idade;
- 11.3. O candidato que, convocado pela classificação, não manifestar interesse, será considerado deserto, sendo convocado o candidato aprovado subsequente.

12. DA ADVERTÊNCIA

12.1. Caso seja constatada fraude de qualquer natureza, o candidato será **DESCCLASSIFICADO** do Processo Seletivo, independente de já estar contratado ou não, respondendo ainda pelo ato junto ao Município de Patos/PB

13. DA IMPUGNAÇÃO, DOS RECURSOS.

13.1. A **impugnação** a este Edital poderá ser efetuada por qualquer cidadão no prazo de um dia útil, contado da data de publicação do mesmo, mediante requerimento protocolizado no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de Patos/PB, endereçado ao Presidente da Comissão de Processo Seletivo Público.

13.2. O candidato poderá apresentar **recurso** no prazo de 01 (um) dia útil, contado a partir da publicação dos Editais das Etapas deste Processo Seletivo Público.

13.3. O recurso deverá ser protocolizado no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de Patos/PB, endereçado ao Presidente da Comissão - Processo Seletivo Público de acordo com o modelo constante no **Anexo II**.

13.4. O candidato deverá ser claro, consistente e objetivo em seu pleito. Recurso inconsistente ou intempestivo, bem como aqueles cujo teor desrespeite a Comissão serão preliminarmente indeferidos.

13.5. Não será aceito recurso por via postal, fax ou correio eletrônico, nem fora dos padrões e prazos estabelecidos neste Edital.

13.6. Somente serão apreciados os recursos interpostos **dentro do prazo da publicação do fato que lhe deu origem** e que possuírem argumentação lógica e consistente que permita sua adequada avaliação pela Comissão do Processo Seletivo Público.



**ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA DE SAÚDE**

13.7. A Comissão do Processo Seletivo constitui instância única, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais por via administrativa. Em nenhuma hipótese serão aceitos pedidos de revisão de recursos.

13.8. Todos os recursos serão analisados e estarão à disposição dos candidatos para conhecimento nos prazos do cronograma deste Edital

13.9. Feita a análise de todos os recursos interpostos, o **RESULTADO** estará disponível ao candidato solicitante junto à Comissão do Processo Seletivo Público.

14. DA VALIDADE DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO

14.1. Este Processo Seletivo terá prazo de validade de **01 (um)** ano, a contar da data de publicação da homologação do resultado final, podendo ser prorrogado por igual período a critério da Administração Pública de Patos/PB

15. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1. A inscrição do candidato importará no conhecimento das instruções e na aceitação das condições do processo de seleção, tais como se acham estabelecidas neste Edital.

15.2. Em caso de reclassificação ou desistência de algum candidato aprovado e classificado, sua vaga será preenchida pelo candidato subsequente, com estrita observância da ordem de classificação.

15.2.1 A desistência deverá ser solicitada através do Termo de Declaração de Desistência protocolizado no Protocolo Geral do município de Patos/PB

15.3. A aprovação do candidato neste Processo Seletivo não implicará na obrigatoriedade de sua contratação.

15.4. Este Processo Seletivo Público será realizado pela Secretaria de Saúde de Patos/PB

15.5. O profissional contratado, na forma contida neste Edital, terá seu desempenho avaliado pela sua chefia imediata, mensalmente durante a vigência do contrato.

15.6. É de inteira responsabilidade do candidato, acompanhar todos os atos, Editais e comunicados referentes a este Edital que sejam publicados nos locais referidos no item 2 deste Edital.

15.7. Não serão dadas, por telefone, e-mail e/ou outros canais não previstos neste edital, informações a respeito de datas, locais e horários de quaisquer das etapas do referido certame.

15.8. A mudança de residência do candidato da área geográfica de atuação do Agente Comunitário de Saúde, implicará em dissolução do vínculo empregatício.

15.9. Não será fornecido ao candidato, qualquer documento comprobatório de classificação do Processo Seletivo Público, valendo para este fim, a publicação da classificação final.

15.10. A veracidade dos documentos apresentados poderá ser averiguada a qualquer tempo, obedecendo ao previsto nos artigos 298, 299 e 304, constantes no Código Penal - Decreto - Lei nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940, que trata dos crimes contra a fé pública e da falsidade documental.

15.11. Os casos omissos neste Edital serão resolvidos pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público.

Patos/PB, 05 de novembro de 2025.

**EUZARY AYRES DE LACERDA VERAS
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE PROCESSO SELETIVO**



**ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA DE SAÚDE**

**ANEXO I
DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

Eu, _____ (nome do proprietário do imóvel),
inscrito no CPF sob o nº _____, RG nº _____,
declaro para o fim de comprovação de Processo de Seleção para Agente Comunitário de
Saúde (Edital nº 005/2025) que o Sr (a) _____
(nome do candidato), CPF nº _____ e RG _____
reside em meu imóvel situado à
_____ (nome da rua, Bairro ou
localidade), desde a data ____/____/____.

Patos/PB, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do Proprietário do Imóvel.



**ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA DE SAÚDE**

**ANEXO II
FORMULÁRIO PARA RECURSO – EDITAL N° 005/2025**

RECURSO À COMISSÃO DO PROCESSO SELETIVO – PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS/PB.

Nome do (a) candidato (a): _____

Contato: (____) _____ Cargo PLEITEADO _____

N° da Inscrição: _____

Justificativa (escrever a razão pela qual está recorrendo, de forma resumida e objetiva):

Assinatura do Candidato



**ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA DE SAÚDE**

**ANEXO III - EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 05/2025
FICHA DE INSCRIÇÃO**

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
EDITAL nº 05/2025, de 05 de novembro de 2025.**

INSCRIÇÃO Nº _____ / 2025

CARGO E LOCAL DA VAGA:			
NOME COMPLETO:			
GRAU DE INSTRUÇÃO:			
ENDEREÇO:			Nº
COMPLEMENTO:		BAIRRO:	
CEP:	MUNICÍPIO:	UF:	TEL:
FILIAÇÃO: PAI: MÃE:			
DT. DE NASCIMENTO: / /		IDADE:	SEXO:
LOCAL DO NASCIMENTO:			ESTADO:
ESTADO CIVIL: () SOLTEIRO () CASADO () VIÚVO () OUTROS			
CPF Nº: _____		Portador de Deficiência Física: () Sim () Não Tipo de Deficiência:	
RG Nº:	ÓRGÃO EMISSOR:		DATA:
TÍTULO DE ELEITOR Nº:		ZONA:	SEÇÃO: MUNICÍPIO:

Declaro conhecer as disposições do presente Processo Seletivo Simplificado e que as declarações acima prestadas são verdadeiras, assumo total responsabilidade dos dados declarados nesta ficha de inscrição. Anexo incluo cópia xerográfica dos seguintes documentos:

- () DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO;
() TÍTULO DE ELEITOR COM QUITAÇÃO ELEITORAL;
() DIPLOMA
() COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA
() OUTROS – RELACIONAR _____

PATOS/PB, _____ de _____ de 2025.

ASSINATURA DO CANDIDATO



**ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA DE SAÚDE**

ANEXO IV - EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 05/2025

PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DE INSCRIÇÃO

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
EDITAL nº 05/2025, 11 de novembro de 2025.**

INSCRIÇÃO Nº _____ / 2025

CARGO E LOCAL:	
NOME COMPLETO:	
CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº:	

Patos/PB, _____ de _____ de 2025.

Assinatura Responsável

Assinatura do Candidato

ANEXO IV - EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 05/2025

PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DE INSCRIÇÃO

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
EDITAL nº 05/2025, 11 de novembro de 2025.**

INSCRIÇÃO Nº _____ / 2025

CARGO E LOCAL:	
NOME COMPLETO:	
CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº:	

Patos/PB, _____ de _____ de 2025.

Assinatura Responsável

Assinatura do Candidato