



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

PUBLICADO EM  
16/06/2026  
wef.

Publicado no mural  
da PMJN em  
16/06/26  
Pdu

## PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

### EDITAL - SEMSA Nº 002/2026

O Município de João Neiva, Estado do Espírito Santo, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA), faz saber que realizará, nos termos das Leis Municipais nº 3.181/2019 e nº 3.183/2019 o Processo Seletivo Simplificado - Edital Sema nº 002/2026, com vistas à contratação imediata e cadastro de reserva de profissionais para ocuparem os cargos de Fonoaudiólogo da eMulti, Psicólogo I, Terapeuta Ocupacional da eMulti, Atendente de Consultório Dentário do Programa de Saúde Bucal, Médico da ESF e Médico Veterinário.

#### 1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. O processo seletivo objetiva a seleção de profissionais para ocupar o cargo de Fonoaudiólogo da eMulti, Psicólogo I, Terapeuta Ocupacional da eMulti, Atendente de Consultório Dentário do Programa de Saúde Bucal, Médico da ESF e Médico Veterinário, e dar-se-á através da realização das seguintes etapas:

I. Inscrição

II. apresentação de títulos, de caráter classificatório e eliminatório.

1.2. Após a leitura completa deste Edital, as dúvidas em relação ao mesmo deverão ser dirimidas junto à Comissão do presente Processo Seletivo.

1.3. Todas as informações oficiais referentes ao Processo Seletivo, regulamentado pelo presente Edital, serão divulgadas no site: [www.joaoneiva.es.gov.br](http://www.joaoneiva.es.gov.br), Diário Oficial dos Municípios do Espírito Santo (DOM/ES) e afixada no mural do prédio da Sede da Prefeitura Municipal de João Neiva/ES e da Secretaria Municipal de Saúde.

1.4. Os prazos constantes neste Edital serão contados em dias úteis.

1.5. O Processo Seletivo consistirá na análise dos títulos dos candidatos, pela Comissão, conforme critérios definidos neste Edital.

1.6. A Comissão Organizadora deste Processo Seletivo, nomeada pela Portaria nº 15.064 de 26 de maio de 2026, tem como atribuições: elaborar, executar, monitorar, avaliar e decidir sobre as ações referentes ao mesmo.

1.7. Os candidatos classificados neste Processo Seletivo, que vierem a ser contratados, deverão estar cientes de que para assumir vínculo com o Município de João Neiva, no cargo pleiteado, não poderão se enquadrar nas vedações contidas nos incisos XVI, XVII e § 10 do art. 37 da Constituição Federal, alterados pela Emenda Constitucional nº 19/98 e demais dispositivos legais acerca de acúmulo de cargos públicos.

1.8. As inscrições para o presente processo seletivo serão gratuitas;

1.9. Todo contrato referente a este Processo Seletivo Simplificado será por um período de até 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por até limite de 24 (vinte e quatro) meses, seguindo legislação vigente, a critério da Administração.

Pablo C. morais

[Assinatura]

[Assinatura]

Uminclaw

wef.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

## 2. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

2.1 Qualquer cidadão poderá impugnar fundamentalmente este edital conforme o prazo estipulado no Cronograma das Atividades - Anexo IV, deste edital.

2.2 O impugnante deverá, necessariamente, indicar o item/subitem que será objeto de sua impugnação.

2.3 Os pedidos de impugnação, serão submetidos e apreciados pela Procuradoria Geral do Município de João Neiva e julgados pela Comissão Organizadora deste Processo Seletivo Simplificado.

2.4 Da decisão sobre a impugnação, não cabe recurso administrativo.

2.5 As respostas às impugnações serão disponibilizadas ao cidadão pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo Simplificado.

## 3. DOS CARGOS E VAGAS

3.1. Cargos, carga horária, vencimentos e pré-requisitos:

### 3.1.1 – LEI MUNICIPAL N.º 3.181/2019

Cargo:	Médico Veterinário
- Pré requisito	- Superior completo em Medicina Veterinária - Inscrição e registro do Conselho Classe correspondente. - Certificado de regularidade do Conselho de Classe correspondente.
- Vencimento mensal	R\$ 2.939,47
- Vale Alimentação	R\$ 400,00
- Carga horária	20 horas semanais
- Vagas	CR

Cargo	Psicólogo I
- Pré requisito	- Superior completo em Psicologia. - Inscrição e registro do Conselho de Classe correspondente. - Certificado de regularidade do Conselho de Classe correspondente.
- Vencimento mensal	R\$ 2.939,47
- Vale Alimentação	R\$ 400,00
- Carga horária	40 horas semanais
- Vagas	CR

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

### 3.1.2 – LEI MUNICIPAL N.º 3.183/2019

Cargo	Terapeuta Ocupacional da eMulti
- Pré requisito	- Superior completo em Terapia Ocupacional. - Inscrição e registro do Conselho de Classe correspondente. - Certificado de regularidade do Conselho de Classe correspondente.
- Vencimento mensal	R\$ 3.278,87
- Vale Alimentação	R\$ 400,00
- Carga horária	20 horas semanais
- Vagas	01 + CR

Cargo:	Fonoaudiólogo da eMulti
- Pré requisito	- Superior completo em Fonoaudiologia. - Inscrição e registro do Conselho Classe correspondente. - Certificado de regularidade do Conselho de Classe correspondente.
- Vencimento mensal	R\$ 3.278,87
- Vale Alimentação	R\$ 400,00
- Carga horária	30 horas semanais
- Vagas	01 + CR

Cargo	Atendente de Consultório Dentário do Programa de Saúde Bucal
- Pré requisito	- Ensino médio completo. - Inscrição e registro do Conselho de Classe correspondente. - Certificado de regularidade do Conselho de Classe correspondente.
- Vencimento mensal	R\$ 1.388,01 + R\$ 232,99 (complementação) Total: R\$ 1.621,00
- Vale Alimentação	R\$ 400,00
- Carga horária	40 horas semanais
- Vagas	CR

Cargo	Médico da ESF
- Pré requisito	- Graduação em Medicina. - Inscrição e registro do Conselho de Classe correspondente. - Certificado de regularidade do Conselho de Classe correspondente.
- Vencimento mensal	R\$ 11.982,15 + Insalubridade
- Vale Alimentação	R\$ 400,00
- Carga horária	40 horas semanais
- Vagas	CR

CR = cadastro de reserva

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
Pablo C. Marinho  
Ministro

*[Handwritten mark]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

#### 4. DAS INSCRIÇÕES

<b>LOCAL</b>	A inscrição será realizada, exclusivamente, na Secretaria Municipal de Saúde, localizada à Rua Plácido Vassolo, 48, 2º pavimento, Centro - João Neiva/ES.
<b>PERÍODO</b>	22/06/2026 a 26/06/2026 – em dias úteis
<b>HORÁRIO</b>	De 8 h às 10h30min e de 13h às 15h30min, considerando o horário oficial do Estado do Espírito Santo.

4.1. Não serão aceitas inscrições fora de prazo.

4.2. A inscrição do candidato implicará o conhecimento prévio e a tácita aceitação das presentes instruções e normas estabelecidas neste Edital.

4.3. As inscrições para o presente Processo Seletivo serão gratuitas;

4.4. São requisitos básicos para a investidura no cargo:

- I. ser brasileiro nato ou naturalizado, nos termos do art. 12 da Constituição Federal;
- II. possuir a escolaridade e requisitos básicos exigidos para o cargo;
- III. ter, na data da contratação, a idade mínima de 18 (dezoito) anos completos e máxima de 70 (setenta) anos incompletos;
- IV. não ter contrato temporário rescindido pela Prefeitura Municipal de João Neiva por falta disciplinar e/ou por justa causa;
- V. estar em gozo de boa saúde física e mental, comprovada através de atestado médico;
- VI. não ser portador de deficiência incompatível com o exercício da atividade a ser desempenhada;
- VII. não exercer cargo, emprego ou função pública na Administração Pública direta e indireta da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, bem como de empregados ou servidores de suas subsidiárias a Prefeitura Municipal de João Neiva, e controladas, exceto nos casos previstos no XVI do art. 37 da CF/88 e inciso XVI do art. 70 da Lei Orgânica do Município;
- VIII. ter boa conduta;
- IX. não possuir antecedentes criminais.

4.5. Para a inscrição, o candidato ou seu procurador, deverá comparecer munido de:

- I. O envelope a ser entregue, contendo as documentações exigidas nesse edital, sendo de responsabilidade do candidato;
- II. ficha de inscrição, constante no Anexo I, devidamente preenchida a caneta azul ou preta, com letra legível, sem rasura ou emendas, não devendo ser usado corretivo, que deverá ser fixada na parte externa do envelope;
- III. cópia do CPF ou um documento que conste o número do CPF;

*Dalke C. Moraes*  
*Ministro*  
*Secret.*  
*Boal*



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

- IV. cópia de um documento oficial de identificação com foto;
- V. cópia do diploma, histórico escolar ou certidão que comprove a escolaridade mínima exigida reconhecida pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC).
- VI. comprovante do registro e certificado de regularidade do Conselho de Classe, para os cargos exigidos conforme descrito no pré-requisito relacionados nos itens 3.1.1 e 3.1.2.

4.6. A documentação de escolaridade expedida por órgãos estrangeiros só terá validade quando for revalidada pelo MEC.

4.7. Só será aceita no máximo 02 (duas) inscrições por CPF.

## 5. DAS VAGAS DESTINADAS A CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA

5.1 Em cumprimento ao disposto no art. 37 do Decreto Regulamentar nº 3.298, de 20/12/1999, ficam reservados 5% (cinco por cento) do total das vagas de cada cargo, destinadas aos candidatos com deficiência, compatível com a atividade escolhida.

5.2 Na hipótese da aplicação do percentual resultar número fracionado, este deverá ser elevado até o primeiro número inteiro subsequente.

5.3 Aos candidatos com deficiência, que pretendam fazer uso das prerrogativas que lhes são facultadas pela legislação, é assegurado o direito de inscrição para a reserva de vagas em Processo Seletivo, devendo ser observada a compatibilidade das atribuições do cargo com a deficiência que possui.

5.4 As vagas serão promovidas de acordo com as necessidades do Município.

5.5 As vagas que não forem providas por falta de candidatos com deficiências, serão preenchidas pelos demais candidatos, observada a ordem geral de classificação por cargo.

5.6 Ressalvadas as disposições contidas neste Edital, o candidato que se declarar com deficiência participará do Processo Seletivo em igualdade de condições com os demais candidatos.

5.7 O candidato que desejar se inscrever como pessoa com deficiência marcará a opção no momento em que estiver preenchendo a Ficha de Inscrição, ANEXO I.

5.8 O laudo médico, emitido dentro dos últimos (12) doze meses, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação internacional de Doenças (CID) deverá ser incluso dentro do envelope junto aos documentos pessoais.

5.9 O laudo médico deverá ser emitido contendo a seguintes exigências:

5.10.1 Constar o nome e o número do documento de identificação do candidato, o nome, número do registro no Conselho Local de Trabalho de Medicina (CRM) e assinatura do médico responsável pela emissão do laudo;

5.10.2 A espécie e o grau ou nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID10), bem como a causa da deficiência;

*Paulo P. Mesquita*

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*

*Minister*

*[Assinatura]*



**5.10.3** A indicação, quando for o caso, a necessidade de uso de próteses ou adaptações.

**5.11** O laudo médico terá validade somente para este Processo Seletivo e não será devolvido, assim como não serão fornecidas cópias dos documentos.

**5.12** O laudo que não atender as exigências contidas neste Edital não terá validade, ficando o candidato impossibilitado de concorrer às vagas destinadas às pessoas com deficiência.

**5.13** O candidato que se declarar com deficiência no ato da inscrição e não entregar/anexar o laudo médico, será desconsiderado como tal e não poderá, posteriormente, alegar essa condição para reivindicar qualquer garantia legal no Processo Seletivo.

**5.14** A classificação do candidato na condição de pessoa com deficiência obedecerá aos mesmos critérios adotados para os demais candidatos.

**5.15** A classificação e aprovação do candidato não garante a ocupação da vaga reservada às pessoas com deficiência, devendo ainda, quando convocado, submeter-se à Perícia Médica que será promovida pela Prefeitura Municipal de João Neiva.

**5.16** A perícia médica terá decisão terminativa sobre a qualificação da deficiência do candidato classificado.

**5.17** No caso de incompatibilidade da deficiência com o cargo pleiteado, o candidato será eliminado deste Processo Seletivo.

**5.18** O não cumprimento do disposto neste item, a reprovação na perícia médica ou o não comparecimento à perícia acarretará a perda do direito às vagas que forem destinadas aos candidatos em tais condições.

## 6. HOMOLOGAÇÃO DAS INSCRIÇÕES

**6.1.** Encerrado o prazo de inscrição, a Comissão publicará a lista contendo a relação nominal dos candidatos que tiveram suas inscrições homologadas, com a classificação parcial.

**6.2.** Os candidatos que não tiveram as suas inscrições homologadas poderão interpor recursos escritos perante a Comissão, por meio de requerimento protocolado no Setor de Protocolo da Prefeitura Municipal de João Neiva, no prazo estipulado no cronograma, mediante a apresentação das razões que amparem a sua irrisignação.

**6.2.1.** A Comissão, apreciando o recurso, poderá reconsiderar sua decisão, hipótese na qual o nome do candidato passará a constar no rol de inscrições homologadas.

**6.2.2.** Sendo mantida a decisão da Comissão, o recurso será indeferido.

**6.2.3.** A lista final de inscrições homologadas será publicada após a decisão dos recursos.

**6.2.4.** É de inteira e exclusiva responsabilidade do candidato o completo e correto preenchimento dos dados de inscrição, bem como a veracidade das informações declaradas, não sendo possível realizar correções depois de efetivada a inscrição.

*Paulo Cesar Moraes  
Braz*

*Minister*

*[Signature]*

*[Signature]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

**6.2.5.** Ao efetuar a inscrição, o candidato declara que conhece e concorda plena e integralmente com os termos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, em relação aos quais não poderá alegar qualquer espécie de desconhecimento.

**6.2.6.** O candidato deverá, no ato da inscrição, marcar em campo específico da Ficha de Inscrição sua opção de cargo. Depois de efetivada a inscrição, não será aceito pedido de alteração desta opção.

**6.2.7.** A Comissão deste Processo Seletivo, não se responsabiliza por eventuais prejuízos causados pelo preenchimento incorreto dos dados de inscrição ou por qualquer outro ato equivocado do candidato.

**6.2.8.** É vedada a inscrição condicional ou por correspondência, contudo, permitir-se-á a inscrição por procuração, mediante a apresentação do respectivo instrumento, com firma reconhecida em cartório, acompanhada de documento de identificação oficial com foto do procurador.

**6.2.9.** A Comissão reserva-se o direito de exigir, a qualquer tempo, documentos que atestem a condição que motiva a solicitação de atendimento específico declarado.

## 7. DO DESEMPATE

**7.1.** Nos casos de empate na classificação, o desempate obedecerá à seguinte ordem de prioridade:

I. maior idade, considerando-se dia, mês e ano de nascimento.

II. maior experiência profissional;

III. maior titulação apresentada.

IV. Menor número de inscrição, considerando a data de realização de chegada do candidato ao ato da inscrição.

## 8. DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

**8.1.** A remuneração dos servidores contratados será de acordo com o Anexo V da Lei Municipal nº 3.181/2019, alterado pelo anexo II da Lei 3.876/2026, Plano de Carreira e Remuneração dos Servidores do Município de João Neiva, sendo sempre o Nível I, Padrão I da Carreira referente ao cargo ao qual foi contratado. E ainda de acordo com anexo I da Lei Municipal nº 3.183/2019, alterado pelo anexo VI da Lei 3.876/2026.

**8.2.** O profissional contratado na forma deste Edital, terá, a qualquer tempo, o seu desempenho avaliado pela sua chefia imediata, quando for evidenciada a insuficiência do desempenho na função exercida ou má conduta, acarretará na rescisão imediata do contrato celebrado com o Município.

**8.3.** A insuficiência de desempenho profissional verificada através de evidências e atestada pela chefia imediata, registrada em ata, resultará na rescisão imediata do contrato ou na não renovação de seu contrato celebrado com o Município, respeitada a legislação vigente.

**8.4.** É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar constantemente as publicações oficiais e os prazos referentes a este Processo Seletivo, desde o Edital

Dalt C. Moreira

Bre

Iminido

ef



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

de abertura até a convocação, no site [www.joaoneiva.es.gov.br](http://www.joaoneiva.es.gov.br), ficando a Prefeitura Municipal de João Neiva e Secretaria Municipal de saúde isenta de qualquer outro tipo de comunicação com o candidato.

**8.5.** O resultado final do presente Processo Seletivo será homologado pela autoridade competente na forma legal prevista.

**8.6.** No interesse e necessidade da Administração Pública, o exercício do cargo público poderá exigir a prestação de serviço à noite, sábados, domingos e feriados.

**8.7.** A falta de comprovação de requisito para investidura na data da contratação, acarretará na eliminação do candidato do presente Processo Seletivo e na anulação de todos os atos a ele referentes, ainda que já tenha sido homologado o resultado final do Processo Seletivo, sem prejuízo da sanção legal cabível.

**8.8.** Não serão fornecidos atestados, cópias de documentos, certificados ou certidões relativas aos candidatos deferidos e indeferidos.

**8.9.** As declarações/certidões de tempo de serviços de órgãos públicos, só serão aceitas se expedidas pelo Departamento de Recursos Humanos, e se forem referentes ao cargo pleiteado.

**8.10.** Todo candidato que comprovar o tempo de serviço na Carteira de Trabalho e previdência social (CTPS) e que não constar na mesma data do encerramento do contrato, deverá juntar no envelope de inscrição, a declaração da empresa que o mesmo mantém vínculo empregatício até a data da inscrição;

**8.11.** Os documentos pessoais, tempo de serviço e títulos deverão ser entregues acondicionados em envelope, ao servidor responsável pelo recebimento do mesmo, devendo o candidato colar na parte externa do envelope a ficha de inscrição, Anexo I, não havendo conferência no momento da inscrição.

**8.12.** A inscrição poderá ser efetuada também por Procurador, mediante apresentação de procuração original simples, devidamente autenticada, assinada pelo candidato, acompanhada de cópia legível do documento oficial com foto do candidato. Deverá, ainda, ser apresentado documento oficial com foto do Procurador.

**8.13.** Não será aceita documentação fora do período e horário estabelecidos neste Edital.

**8.14.** A documentação apresentada deverá corresponder ao cargo pleiteado previsto neste Edital, caso contrário o candidato será desclassificado.

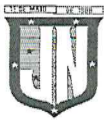
**8.15.** Não se admitirá o envio de documentação via correio ou por meio eletrônico.

**8.16.** O candidato é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do Processo Seletivo Simplificado. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará imediata eliminação do candidato. Caso o candidato já tenha sido contratado, terá seu contrato de trabalho rescindido, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

**8.17.** O candidato que tenha sido exonerado, demitido ou que teve seu contrato rescindido do serviço público por justa causa será desclassificado do referido

*Paulo C. Moreira*  
*Daniel*  
*Mincliv*  
*Paulo*

*cap.*



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

Processo Seletivo, em qualquer fase, inclusive na contratação ou na execução do contrato.

**8.18.** O candidato inscrito por Procurador assume total responsabilidade pelas informações prestadas por seu representante.

**8.19.** A pontuação dos títulos obedecerá aos critérios definidos no Anexo II-A e II-B.

**8.20.** Não será computado ponto aos itens exigidos como requisito de investidura no cargo pleiteado.

**8.21.** Para comprovação dos cursos/capacitações relacionadas no Anexo II-A e II-B, o candidato deverá apresentar certificado/declaração de uma instituição pública ou privada regularizada, contendo a carga horária, a identificação da instituição com a assinatura do responsável pela organização/emissão do respectivo curso/certificado/declaração.

**8.22.** Somente serão aceitos os certificados de cursos e capacitações emitidos via internet, se constar o código de validação no impresso, contendo CNPJ da empresa, assinatura da empresa que realizou o curso/capacitação, com data/período de realização do curso, com carga horária compatível a apresentada no certificado.

**8.23.** Não serão aceitos:

I. cursos/capacitações não concluídos;

II. cursos/capacitações, em cujo documento comprobatório não constar o timbre ou carimbo de CNPJ da entidade que forneceu o curso, data de conclusão do mesmo, carimbo e assinatura do responsável pela emissão do documento e data de expedição do mesmo, bem como falta da data/período de realização do curso com carga horária compatível a apresentada no certificado;

III. cursos/capacitações sem especificação de carga horária (exemplo: mínima de 20 ou 30 horas), conforme Anexo II-A e II-B, sem identificação do candidato no documento apresentado, ou carga horária divergente aos dias de realização de curso. Ex: curso/capacitação de 50 horas, realizado em 01 (um) dia.

IV. cursos exigidos na escolaridade para o cargo pleiteado.

V. cursos exigidos como pré-requisito no cargo pleiteado.

VI. cursos apresentados no mesmo documento utilizado para comprovar o pré-requisito.

**8.24.** Em nenhuma hipótese serão aceitos documentos com data de validade vencida.

**8.25.** Considera-se qualificação profissional os cursos de formação continuada na área de atuação, concluídos a partir de **MAIO/2021**, impresso em papel timbrado e com carimbo do respectivo órgão, relacionados ao cargo ou área de atuação, no qual o candidato tenha participado na condição de participante ou de formador, durante ou após a realização do curso exigido como requisito ao exercício do cargo, constante do Anexo II-A e II-B.

**8.26.** Consideram-se cursos de graduação e pós-graduação os cursos de nível superior, pós-graduação lato sensu, mestrado e doutorado, que deverão ser

*Paulo C. Magalhães*  
*[Assinatura]*  
*[Assinatura]*  
*[Assinatura]*  
*[Assinatura]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

apresentados por meio de certificados (diploma) ou declaração da instituição, devidamente reconhecidos pelo MEC.

**8.27.** A pontuação referente a qualificação profissional será atribuída de acordo com a tabela constante do Anexo II-A e II-B.

**8.28.** A comprovação do tempo de exercício profissional no cargo pleiteado dar-se-á da seguinte forma:

I. na área pública:

a) cópia da carteira de trabalho (página de identificação com foto e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho), ou, certidão funcional emitida pelo Recursos Humanos do órgão público.

II. na área privada - conveniadas/contratadas/com parceria firmada com órgão público:

a) cópia da carteira de trabalho (página de identificação com foto e dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho);

b) declaração da entidade ou do setor onde atua/atuou, em papel timbrado ou com carimbo de CNPJ, data e assinatura do responsável pela emissão da declaração, comprovando que a entidade é/foi conveniada/contratada ou tem/teve parceria firmada com órgão público e que o candidato está/esteve inserido no convênio/contrato/termo de parceria.

**Obs.:** em caso de contrato de trabalho em vigor (carteira sem data de saída), o tempo de serviço será considerado até a data no requerimento de inscrição, preenchida pelo servidor responsável pelo recebimento da mesma.

III. na iniciativa privada – não conveniadas/contratadas/com parceria firmada com órgão público:

a) cópia da carteira de trabalho ou Contrato de Prestação de Serviços (página de identificação com foto e dados pessoais e registro do (s) contrato (s) de trabalho);

b) declaração emitida pelo empregador contendo assinatura com firma reconhecida ou carimbo que identifique o responsável pela referida declaração informando período e atividades exercidas, comprovando a atuação declarada.

IV. como prestador de serviços:

a) cópia do contrato de prestação de serviços;

b) declaração da empresa ou do setor onde atua/atuou, em papel timbrado ou com carimbo de CNPJ, data e assinatura do responsável pela emissão da declaração, comprovando efetivo período de atuação no cargo.

**8.29.** Será considerado para efeito de experiência profissional aquela adquirida até o último dia de inscrição.

**8.30.** Para os cursos de capacitação/qualificação profissional serão considerados aqueles adquiridos no período compreendido entre **MAIO/2021** até o último dia de inscrição.

**8.31.** Eventuais experiências de estágio ou voluntariado não serão consideradas para fins de comprovação de tempo de atividade profissional.

*Paulo C. Moreira*  
*Uminelino*

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*  
*[Assinatura]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

## 9. DOS RECURSOS

9.1. O candidato poderá apresentar recurso, devidamente fundamentado, informando as razões pelas quais discorda do resultado. Os recursos deverão ser interpostos e protocolizados no Setor de Protocolo da Prefeitura Municipal de João Neiva/ES e dirigido ao Presidente da Comissão do presente Processo Seletivo, nos prazos constantes no Anexo III.

9.2. No caso de eliminação, o candidato poderá interpor recurso junto à Comissão do presente Processo Seletivo, no prazo estabelecido no Anexo III.

9.3. Na impetração do recurso, não serão aceitos novos documentos para conferência/análise e/ou alteração das informações prestadas pelo candidato na inscrição.

## 10. DA CLASSIFICAÇÃO E DA ELIMINAÇÃO

10.1. A lista geral dos candidatos classificados ou não, será disponibilizada no site [www.joaoneiva.es.gov.br](http://www.joaoneiva.es.gov.br), DOM e afixada no mural da Prefeitura Municipal de João Neiva e da Secretaria Municipal de Saúde.

10.2. Será excluído do Processo Seletivo o candidato que:

- fizer declaração falsa ou inexata;
- agir com desdém para qualquer membro da comissão;
- for responsável pela falsa identificação funcional;
- utilizar ou tentar utilizar meios fraudulentos para obter sua aprovação;
- não atender as determinações deste Edital.

## 11. DA CONVOCAÇÃO

11.1. A convocação dos classificados será realizada pela Semsa, de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, será divulgada no site [www.joaoneiva.es.gov.br](http://www.joaoneiva.es.gov.br) e afixada no mural da Prefeitura Municipal de João Neiva e Secretaria Municipal de Saúde.

11.2. Todos os candidatos convocados deverão comparecer ao local, dia e horário definidos na convocação, munidos, obrigatoriamente, de toda a documentação exigida neste Edital, com tolerância máxima de 05 (cinco) minutos.

11.3. No ato da convocação o candidato deverá se apresentar na secretaria municipal de saúde com todos os documentos originais que foram inseridos no envelope e inscrição, após a conferência dos documentos o candidato se apresentará no setor de recursos humanos. A não apresentação do original de qualquer desses documentos acarretará na desclassificação automática.

11.4. A convocação para contratação obedecerá, rigorosamente, à classificação do Processo Seletivo e, caso o candidato ou seu Procurador não se apresente no dia, horário e local marcado na sua convocação pública será desclassificado.

11.5. O candidato poderá solicitar por expresse sua reclassificação, uma única vez, no dia, horário e local marcado para sua convocação pública, sendo encaminhado para o final da lista de classificação.

*Paulo C. Moraes*

*Brasil*

*1 Minchin*

*[Signature]*

*[Signature]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

**11.6.** Caso o candidato não assuma o exercício na data estabelecida previamente no contrato, este se tornará sem efeito e o mesmo estará sumariamente eliminado deste Processo Seletivo.

## 12. DA FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO

**12.1.** Os candidatos convocados deverão comparecer no Departamento de Recursos Humanos, no Prédio Sede da Prefeitura Municipal de João Neiva/ES, localizada na Avenida Presidente Vargas, 157, Centro, João Neiva/ES, munido dos seguintes documentos:

- Atestado de Saúde Ocupacional, emitido pelo Médico do Trabalho da Prefeitura; 2) 01 (uma) foto 3x4;
- Certidão de nascimento ou casamento;
- CPF do cônjuge;
- Certidão de nascimento dos filhos até 21 (vinte e um) anos (para IR – se universitário);
- CPF dos filhos até 21 (vinte e um) anos;
- Carteira de identidade;
- Título Eleitoral – Pode usar E-Título (Aplicativo);
- Declaração de quitação eleitoral (<https://www.tse.jus.br/servicos-eleitorais/autoatendimentoeleitoral#/certidoes-eleitor>);
- CPF e comprovante de regularidade do CPF (disponível em: <https://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp>);
- Certificado de reservista – para candidatos do sexo masculino;
- Carteira nacional de habilitação para os cargos que o exigirem;
- Diploma ou certificado escolar;
- Carteira profissional de nível superior para os cargos que o exigirem E comprovante de regularidade no órgão a qual está filiado;
- Nº do PIS ou PASEP emitido pelo banco;
- Comprovante de residência atualizado. Se residência alugada, cópia do Contrato de Locação ou Declaração do Proprietário;
- Carteira de Trabalho (parte com a foto e verso) – Pode usar CTPS Digital (Aplicativo);
- Atestado de antecedentes criminais (<http://ssp.sesp.es.gov.br/rgantecedentes/xhtml/pesquisaantecedentes.jsf>);
- Certidões Negativas: Polícia Federal (<https://servicos.pf.gov.br/epol-sinic-publico/>) e do Tribunal de Justiça: Cível e Criminal – 1ª e 2ª Instância. ([https://sistemas.tjes.jus.br/certidaonegativa/sistemas/certidao/CERTIDAOPE\\_SQUISA.cfm](https://sistemas.tjes.jus.br/certidaonegativa/sistemas/certidao/CERTIDAOPE_SQUISA.cfm));
- Carteira de Vacinação - filhos até cinco anos (para salário família);



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

- Carteira de Vacinação e Declaração de Frequência Escolar – filhos de seis a treze anos (para salário família);
- Formulário de cadastramento preenchido (conforme modelo);
- Declaração de bens preenchida (conforme modelo);
- Declaração de não acumulação de cargos preenchida (conforme modelo);
- Declaração de acumulação de cargos preenchida (conforme modelo);
- Declaração de parentesco preenchida (conforme modelo);
- Termo de Compromisso do Código de Ética dos Servidores Públicos do Município de João Neiva, da administração Direta e Indireta.
- Cartão de Conta Corrente – cópia bem legível – Banco do Brasil, Banestes e/ou Caixa Econômica Federal;
- Se não tiver cartão, pegar comprovante junto ao banco, contendo: nome do banco, número da agência e número da Conta Corrente;

**IMPORTANTE:** É obrigatório que todos os documentos estejam atualizados com sobrenome de casado (a), caso tenha havido alteração de sobrenome na certidão de casamento.

**12.2.** Para efetivação da formalização do contrato, o candidato deverá, obrigatoriamente, apresentar todos os documentos originais para conferência com as cópias apresentadas no ato da inscrição, sob pena de ser eliminado do Processo Seletivo.

**12.3.** O candidato convocado que não comparecer a chamada pública será desclassificado.

### 13. DA RESCISÃO OU EXTINÇÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

**13.1.** O contrato temporário extinguir-se-á pelo término do prazo contratual, podendo, no entanto, ser rescindido pelos motivos expostos no art. 13 da Lei Municipal nº 3.181/2019 e no art. 5 da Lei Municipal nº 3.183/2019.

### 14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

**14.1.** Este processo seletivo terá validade de 01 (um) ano, contado a partir da data de homologação, podendo ser prorrogado, por igual período, a critério da Administração.

**14.2.** Correrá por conta do candidato a realização do exame admissional necessário à sua contratação.

**14.3.** Os candidatos contratados serão localizados na secretaria Municipal de Saúde do município de João Neiva, conforme o cargo, para desempenharem suas atividades em qualquer localidade do Município, a critério da Administração.

**12.4.** O candidato que sofreu demissão por justa causa, pela Administração Municipal fica impossibilitado de ser contratado pelo prazo de 05 (cinco) anos a partir da publicação do Ato que o demitiu.

*Paulo R. Maciel*

*[Assinatura]*

*Uminclio*

*[Assinatura]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

**14.5.** O contratado estará sujeito ao cumprimento dos requisitos básicos para a investidura no cargo, disposto no subitem 4.4, na impossibilidade do cumprimento, será formalizada a desistência da vaga ou rescisão contratual.

**14.6.** Os casos omissos serão analisados e julgados pela Comissão deste Processo Seletivo, observados os princípios e normas que regem a Administração Pública e na hipótese da complexidade dos casos serão submetidos à apreciação da Procuradoria Geral do Município.

**14.7.** De acordo com a legislação processual civil em vigor, fica eleito a Comarca de João Neiva, como foro competente para julgar as demandas judiciais decorrentes deste Processo Seletivo.

**15.** Integram este Edital, os seguintes Anexos:

Anexo I – Ficha de Inscrição;

Anexo II A- Critérios para atribuição de pontuação para os cargos de nível médio;

Anexo II B- Critérios para atribuição de pontuação para os cargos de nível superior;

Anexo III - Cronograma;

Anexo IV – Modelo solicitação de recurso;

Anexo V - Formulário de Cadastramento de servidor (a)

Anexo VI – Declaração de bens;

Anexo VII – Declaração de acúmulo de cargos;

Anexo VIII – Declaração de não acúmulo de cargos;

Anexo IX – Declaração de grau de parentesco;


Anexo X - Atribuição dos cargos.

João Neiva/ES, 16 de junho de 2026

  
Thays Mattos Liqui

  
Naclesia Minchio Correia

  
Brenda Oliveira do Carmo

  
Gabrielli Oliveira Itayahy Rodriguez  
Sanz

  
Pablo Cuzini Mazzega

Comissão do Processo Seletivo Simplificado Semsa N° 002/2026  
Portaria N° 15.064/2026



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA PLÁCIDO VASSOLO, 48, 2º PAVIMENTO, CENTRO - JOÃO NEIVA/ES - CEP: 29680-000  
CNPJ: 10.585.650/0001-08 Contato: (27) 99576-1555 – E-mail: [administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br](mailto:administrativo.saude@joaoneiva.es.gov.br)

ANEXO III

CRONOGRAMA

ATIVIDADE	DATA
Publicação do Edital de Abertura	16/06/2026
Recurso/Impugnação ao Edital de Abertura	18/06/2026
Resultado do Recurso/Impugnação contra o Edital de Abertura	19/06/2026
Período das inscrições	22/06/26 a 26/06/26
Resultado preliminar das inscrições	30/06/2026
Prazo para recurso da análise de títulos	02/07/2026
Resultado após análise do recurso da análise de títulos	03/07/2026
Resultado Final e Homologação do resultado final	08/07/2026

\*O cronograma previsto poderá ser alterado a qualquer tempo, a critério da Comissão do Processo Seletivo – Edital SEMSA Nº 002/2026\*.

*Paula r. m. ...  
Uminclw*

*Bred*

*Guinf.*

*uf.*