



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



## PROCESSO SELETIVO PARA PROVIMENTO DE VAGAS TEMPORÁRIAS E FORMAÇÃO DE CADASTRO RESERVA

### EDITAL DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES N.º 01/2025 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO, ESTADO DA BAHIA**, através da Secretaria Municipal de Saúde – SESAU, no uso de suas atribuições legais, com base no inciso IX do Art. 37 da CF/88 e a Lei Municipal 1.410/2006 e em cumprimento às normas estabelecidas pelo Tribunal de Contas dos Municípios – TCM/BA, especialmente na resolução do TCM n.º 1488/24, visando realizar contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público para atuação nos Programas de Atenção Básica, Saúde da Família, Saúde Bucal, Hospital, Policlínica e SAMU – 192, torna pública a abertura de inscrições do Processo Seletivo Simplificado SESAU-01/2025, para as funções de: **Auxiliar de Saúde Bucal, Instrumentador Cirúrgico, Médico, Técnico em Enfermagem, Telefonista Auxiliar da Regulação Médica – TARM e Rádio Operador.**

#### 1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. O processo seletivo será regido por este Edital, por seus anexos, avisos complementares e eventuais retificações.
- 1.2. A avaliação dos candidatos será através de **ANÁLISE CURRICULAR e ENTREVISTA.**
- 1.3. O processo seletivo terá validade de 01(um) ano, a contar da data de publicação da homologação do resultado final, podendo ser prorrogado, uma única vez, por igual período, a critério da Administração Municipal.
- 1.4. As atribuições das funções constam no ANEXO I deste Edital.
- 1.5. O cronograma de atividades do presente processo seletivo está presente no ANEXO II deste Edital.
- 1.6. O processo seletivo será composto por Prova de Títulos, de caráter classificatório, e entrevista de caráter classificatório e eliminatório para todas as funções.
- 1.7. A classificação final no processo seletivo decorre da soma da pontuação obtida nas duas fases, observada a proporcionalidade para enquadramento dos candidatos com deficiência e dos candidatos Afrodescendentes.

Assinado por 1 pessoa: **DANILO SOUSA MENEZES**  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



- 1.8. O Processo Seletivo será realizado por uma comissão composta de servidores da Prefeitura Municipal de Brumado e será composto pelas seguintes etapas: Avaliação curricular em caráter classificatório com análise de títulos e entrevista com caráter classificatório e eliminatório.
- 1.9. A convocação para entrevista com o nome dos candidatos, bem como endereço, data e horário, será publicada no Diário Oficial do Município conforme cronograma constante do Anexo II deste edital.

2. DAS FUNÇÕES

2.1. Quadro de funções, número de vagas, nível de escolaridade, carga horária e salário base:

| CD | Função                              | Vagas   | CH   | Requisitos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | vencimento<br>s |
|----|-------------------------------------|---------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1  | Auxiliar de Saúde Bucal Zona Urbana | 08 + CR | 40hs | Ensino médio completo (concluído); - curso específico de auxiliar em saúde bucal (concluído) ou ter exercido a atividade de auxiliar de consultório dentário, em data anterior à promulgação da lei federal nº 11.889, de 24 de dezembro de 2008, a qual regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal - TSB e de Auxiliar em Saúde Bucal – ASB; - registro no Conselho Federal de Odontologia e inscrição no Conselho | R\$<br>1.518,00 |

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



|   |                                                   |        |      | Regional de Odontologia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |
|---|---------------------------------------------------|--------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 2 | Auxiliar de Saúde Bucal Zona Rural - Arrecife     | 01 +CR | 40hs | Ensino médio completo (concluído); - curso específico de Auxiliar em Saúde Bucal (concluído) ou ter exercido a atividade de auxiliar de consultório dentário, em data anterior à promulgação da lei federal nº 11.889, de 24 de dezembro de 2008, a qual regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal - TSB e de Auxiliar em Saúde Bucal – ASB; - registro no Conselho Federal de Odontologia e inscrição no Conselho Regional de Odontologia. | R\$ 1.518,00 |
| 3 | Auxiliar de Saúde Bucal Zona Rural - Cristalandia | 01 +CR | 40hs | Ensino médio completo (concluído); - curso específico de auxiliar em saúde bucal (concluído) ou ter exercido a atividade de auxiliar de consultório dentário, em data anterior à promulgação da lei federal nº 11.889, de 24                                                                                                                                                                                                                                       | R\$ 1.518,00 |

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



|   |                                                |        |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |
|---|------------------------------------------------|--------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
|   |                                                |        |      | de dezembro de 2008, a qual regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal - TSB e de Auxiliar em Saúde Bucal – ASB; - registro no Conselho Federal de Odontologia e inscrição no Conselho Regional de Odontologia.                                                                                                                                                                                                                              |              |
| 4 | Auxiliar de Saúde Bucal Zona Rural - Itaquarai | 01 +CR | 40hs | Ensino médio completo (concluído); - curso específico de auxiliar em saúde bucal (concluído) ou ter exercido a atividade de auxiliar de consultório dentário, em data anterior à promulgação da lei federal nº 11.889, de 24 de dezembro de 2008, a qual regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal - TSB e de Auxiliar em Saúde Bucal – ASB; - registro no Conselho federal de Odontologia e inscrição no Conselho Regional de Odontologia. | R\$ 1.518,00 |

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



|   |                                                  |        |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |
|---|--------------------------------------------------|--------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 5 | Auxiliar de Saúde Bucal Zona Rural – Lagoa Funda | 01 +CR | 40hs | Ensino médio completo (concluído); - curso específico de auxiliar em saúde bucal (concluído) ou ter exercido a atividade de auxiliar de consultório dentário, em data anterior à promulgação da lei federal nº 11.889, de 24 de dezembro de 2008, a qual regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal - TSB e de Auxiliar em Saúde Bucal – ASB; - registro no Conselho Federal de Odontologia e inscrição no Conselho Regional de Odontologia. | R\$ 1.518,00 |
| 6 | Auxiliar de Saúde Bucal Zona Rural – Ubiraçaba   | 01 +CR | 40hs | Ensino médio completo (concluído); - curso específico de auxiliar em saúde bucal (concluído) ou ter exercido a atividade de auxiliar de consultório dentário, em data anterior à promulgação da lei federal nº 11.889, de 24 de dezembro de 2008, a qual regulamenta o                                                                                                                                                                                             | R\$ 1.518,00 |

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



|    |                                                                  |         |      |                                                                                                                                                                            |              |
|----|------------------------------------------------------------------|---------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
|    |                                                                  |         |      | exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal - TSB e de AuxiliaASasb; - registro no conselho federal de odontologia e inscrição no conselho regional de odontologia. |              |
| 7  | Instrumentador Cirúrgico                                         | 01 + CR | 44hs | Ensino médio completo + curso técnico na respectiva área.                                                                                                                  | R\$ 1.518,00 |
| 8  | Técnico em Enfermagem Zona Urbana / Atenção Primária             | 08 + CR | 40hs | Diploma de curso Técnico em Enfermagem fornecido por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação e registro no conselho de classe respectivo.                      | R\$ 1.518,00 |
| 9  | Técnico em Enfermagem Zona Rural Arrecife / Atenção Primária     | 02 + CR | 40hs | Diploma de curso Técnico em Enfermagem fornecido por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação e registro no Conselho de Classe respectivo.                      | R\$ 1.518,00 |
| 10 | Técnico em Enfermagem Zona Rural Cristalândia / Atenção Primária | 01 + CR | 40hs | Diploma de curso Técnico em Enfermagem fornecido por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação e registro no Conselho de Classe respectivo.                      | R\$ 1.518,00 |

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



|    |                                                                            |         |      |                                                                                                                                                                         |                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------|---------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 11 | Técnico em Enfermagem<br>Zona Rural Itaquareai /<br>Atenção Primária       | 02 + CR | 40hs | Diploma de curso<br>Técnico em Enfermagem<br>fornecido por instituição<br>reconhecida pelo<br>Ministério da Educação e<br>registro no Conselho de<br>Classe respectivo. | R\$<br>1.518,00 |
| 12 | Técnico em Enfermagem<br>Zona Rural Lagoa<br>Fundada / Atenção<br>Primária | 02 + CR | 40hs | Diploma de curso<br>Técnico em Enfermagem<br>fornecido por instituição<br>reconhecida pelo<br>Ministério da Educação e<br>registro no Conselho de<br>Classe respectivo. | R\$<br>1.518,00 |
| 13 | Técnico em Enfermagem<br>Zona Rural<br>Ubiraçaba / Atenção<br>Primária     | 02 + CR | 40hs | Diploma de curso<br>Técnico em Enfermagem<br>fornecido por instituição<br>reconhecida pelo<br>Ministério da Educação e<br>registro no Conselho de<br>Classe respectivo. | R\$<br>1.518,00 |
| 14 | Técnico em Enfermagem<br>Zona Rural<br>Umburanas / Atenção<br>Primária     | 01 + CR | 40hs | Diploma de curso<br>Técnico em Enfermagem<br>fornecido por instituição<br>reconhecida pelo<br>Ministério da Educação e<br>registro no Conselho de<br>Classe respectivo. | R\$<br>1.518,00 |
| 15 | Técnico em Enfermagem<br>Policlinica e CAPS                                | 06 + CR | 40hs | Diploma de curso<br>Técnico em Enfermagem<br>fornecido por instituição<br>reconhecida pelo                                                                              | R\$<br>1.518,00 |

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



|    |                                                 |         |          |                                                                                                                                                       |              |
|----|-------------------------------------------------|---------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
|    |                                                 |         |          | Ministério da Educação e registro no Conselho de Classe respectivo.                                                                                   |              |
| 16 | Técnico em Enfermagem Hospital                  | 85 + CR | 44hs     | Diploma de curso Técnico em Enfermagem fornecido por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação e registro no Conselho de Classe respectivo. | R\$ 1.518,00 |
| 17 | Técnico em Enfermagem SAMU 192                  | 02 + CR | 44hs     | Diploma de curso Técnico em Enfermagem fornecido por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação e registro no Conselho de Classe respectivo. | R\$ 1.518,00 |
| 18 | Telefonista Auxiliar da Regulação Médica – TARM | 01 + CR | 12/4 8hs | Ensino Médio Completo                                                                                                                                 | R\$ 1.518,00 |
| 19 | Rádio Operador                                  | 03 + CR | 12/4 8hs | Ensino Médio Completo                                                                                                                                 | R\$ 1.518,00 |

CD= Código CR = Cadastro Reserva

2.2 O presente edital, resultado e convocação, serão publicados no site da Prefeitura Municipal de Brumado, através do endereço eletrônico: [www.brumado.ba.gov.br](http://www.brumado.ba.gov.br) e no Diário Oficial Eletrônico do Município de Brumado.

3. DAS INSCRIÇÕES:

- 3.1. Período: 15 a 17 de julho de 2025
- 3.2. Horário: 08h às 12h e 14h às 17h30
- 3.3. Local: Prefeitura Municipal de Brumado / Secretaria Municipal de Saúde
- 3.4. A inscrição do candidato implica o conhecimento e tácita aceitação das condições deste processo seletivo, tais como se acham estabelecidas neste Edital e nas normas

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



pertinentes, bem como em eventuais aditamentos, comunicados e instruções específicas para a realização do processo seletivo, acerca das quais não poderá alegar desconhecimento ou qualquer inconformidade.

3.5. Para se inscrever, o candidato deverá apresentar os seguintes documentos:

- Curriculum Vitae, acompanhado dos documentos comprobatórios dos títulos para a função, incluindo o diploma ou certificado referente ao cargo a que concorre;
- RG, CPF e comprovante de residência;
- Carteira do Conselho/Órgão de Classe, com respectivo número de registro;
- Comprovante de regularidade com as anuidades dos respectivos órgãos de Classe para o cargo a que concorre. Caso o candidato ainda não tenha a Carteira, será aceito o protocolo de entrada, juntamente com uma declaração do respectivo Órgão de Classe de que o profissional preencheu todos os requisitos para tal;
- Requerimento de inscrição encontrado no Anexo III deste edital devidamente preenchido.

3.6. O campo "Ficha de Inscrição nº \_\_", constante do requerimento de inscrição é de preenchimento exclusivo da SESA, no ato de recebimento da documentação do candidato.

3.7. Os documentos mencionados no item 3.5 poderão ser entregues em cópia autenticada em cartório, ou Xerox acompanhada do original para autenticação por Servidor Público Municipal.

3.8. O candidato que, no ato da inscrição, não apresentar documentos mencionados no item 3.5, será eliminado, em caráter irrevogável.

3.9. O candidato, ao se inscrever, declara, sob as penas da lei, que, após a habilitação no Processo Seletivo e no ato da posse do cargo, irá satisfazer as seguintes condições:

- Ser brasileiro nato ou naturalizado, na forma do artigo 12 da Constituição Federal;
- Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos;
- Estar em situação regular com o Serviço Militar, se for o caso;
- Estar em gozo dos seus direitos civis e políticos;
- Estar em situação regular com a Justiça Eleitoral;
- Possuir Certidão Negativa de Antecedentes Criminais;
- Preencher as exigências do cargo segundo determinações legais;

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



- Conhecer, entender, aceitar e submeter-se às condições estabelecidas neste Edital, das quais não poderá alegar desconhecimento;
- Não ter sofrido, no exercício da função pública, penalidade incompatível com a investidura em cargo público.

- Registro no Conselho de Classe, com o respectivo número de registro, bem como comprovante de regularidade com as anuidades dos respectivos órgãos de classe, para a função técnica a que concorre. Caso o candidato ainda não tenha a carteira, será aceito o protocolo de entrada, juntamente com uma declaração do respectivo órgão de classe de que o profissional preencheu todos os requisitos para tal.

3.10. A não apresentação da referida documentação implica no cancelamento de todos os efeitos da inscrição.

3.11. Para se inscrever o candidato ou seu procurador, deverá, no ato da inscrição:

3.11.1. Comparecer ao local das inscrições definido no item 3.3, munido da documentação solicitada no item 3.5 deste edital, para preenchimento do requerimento de inscrição.

3.11.2. Conferir e assinar a ficha de inscrição ( ANEXO III), assumindo total responsabilidade pelos dados nela informados, inclusive a data de nascimento (considerada como critério de desempate), sob pena de ter a sua inscrição cancelada, tornando-se nulos todos os atos decorrentes dela, mesmo que aprovado em todas as etapas do processo seletivo, ainda que o fato seja constatado posteriormente.

3.12. Não serão aceitas inscrições por via postal, fac-símile, condicional e/ou extemporânea.

3.13. A Comissão do Processo Seletivo não se responsabiliza por qualquer equívoco no fornecimento dos dados para a realização da inscrição ou por qualquer declaração falsa, inexata ou, ainda, pelo que não possa satisfazer todas as condições estabelecidas no Edital.

3.14. O candidato responde administrativamente, civil e criminalmente, pelas informações prestadas na Ficha de Inscrição.

3.15. Fica assegurada aos candidatos travestis e transexuais a inscrição e identificação neste Processo seletivo pelo nome social, além do nome civil, em conformidade com o Decreto Federal nº 8.727, de 28 de abril de 2016.

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



3.16. Será considerado, em todas as publicações, o nome civil dos candidatos travestis e transexuais.

3.17. É de inteira responsabilidade do candidato inscrito o acompanhamento da divulgação das informações referentes a este Processo Seletivo.

3.18. O candidato, ao efetuar sua inscrição, não poderá utilizar abreviaturas quanto ao nome, idade e localidade, sob pena de não aceitação da inscrição ou ter a inscrição cancelada.

3.19. Para efetuar a inscrição é imprescindível o número do Cadastro de Pessoa Física (CPF). O candidato que não o possuir, deverá solicitá-lo nos postos credenciados, localizados em qualquer agência do Banco do Brasil S.A., da Caixa Econômica Federal, dos Correios ou da Receita Federal em tempo hábil, isto é, antes do término das inscrições.

3.20. O preenchimento do formulário de solicitação de inscrição será de inteira responsabilidade do candidato e, para que possa produzir os efeitos legais a que se destina, deverá ser realizado com estrita observância das normas contidas neste Edital, sob pena de indeferimento da mesma.

3.21. O candidato que exerceu efetivamente a função de jurado no período entre a data de publicação da Lei federal nº 11.689, de 09 de junho de 2008 e a data de publicação deste Edital, deverá prestar esta informação no ato de inscrição para utilização como um dos critérios de desempate.

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



## 4. DAS INSCRIÇÕES PARA PESSOAS PRETAS E PARDAS, INDÍGENAS E QUILOMBOLAS

4.1. Às **PESSOAS PRETAS E PARDAS, INDÍGENAS E QUILOMBOLAS**, assim consideradas aqueles que apresentarem conforme os **ANEXOS X e XI, respectivamente**, na forma da Lei Federal nº 15.142 DE 03 DE JUNHO DE 2025, serão destinadas 30% das vagas a serem providas em cada função, em face da classificação obtida no processo seletivo.

4.2. O candidato que declarar falsamente a condição de **PESSOA PRETA ou PARDA, INDÍGENA ou QUILOMBOLA** será excluído do processo seletivo, se confirmada tal ocorrência em qualquer fase deste certame, sujeitando-se às consequências legais pertinentes à matéria.

4.3. Não havendo **candidatos PRETOS E PARDOS, INDÍGENAS E QUILOMBOLAS**, aprovados, as vagas incluídas na reserva prevista neste artigo serão revertidas para o câmputo geral de vagas oferecidas no processo seletivo, podendo ser preenchidas pelos demais candidatos aprovados, obedecida a ordem de classificação.

4.4. Na ocorrência de desistência da vaga por **PESSOAS PRETAS E PARDAS, INDÍGENAS E QUILOMBOLAS**, a respectiva vaga será preenchida por outro candidato **PRETO E PARDO, INDÍGENA E QUILOMBOLA**, respeitada a ordem de classificação da lista específica.

4.5. Esgotadas as nomeações dos candidatos cotistas, as vagas remanescentes serão revertidas para o câmputo geral de vagas oferecidas no processo seletivo, podendo ser preenchidas pelos demais candidatos aprovados, obedecida a ordem de classificação.

4.6. O candidato **PRETO E PARDO, INDÍGENA E QUILOMBOLA**, por ocasião da convocação para a nomeação, poderá ser objeto de investigação social visando aferir a veracidade da sua autodeclaração étnico- racial.

4.7. Detectada a falsidade da autodeclaração, será o candidato eliminado do processo seletivo e, se houver sido nomeado, ficará sujeito à anulação da sua admissão ao serviço público, após procedimento administrativo em que lhe seja assegurado o contraditório e a ampla defesa, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



4.8. Exceto no que concerne às disposições supra referidas, o candidato **PRETO E PARDOS, INDÍGENA E QUILOMBOLA** participará deste processo seletivo em igualdade de condições com os demais candidatos, em especial no que concerne ao conteúdo das provas, à avaliação e aos critérios de aprovação, ao horário e ao local de aplicação das provas e à pontuação mínima exigida para classificação.

## 5. DAS INSCRIÇÕES PARA CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA

5.1. À pessoa com deficiência que pretenda fazer uso das prerrogativas que lhe são facultadas pelo inciso VIII, do art. 37, da Constituição Federal é assegurado o direito de inscrição para as funções em processo seletivo, cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência que possuir.

5.2. Em cumprimento ao disposto na Lei Federal nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, regulamentada pelo Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, alterado pelo Decreto Federal nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004, bem como Decreto nº 9.508 de 24 de setembro de 2018, ser-lhe-á reservado o percentual de 5% (cinco por cento) das vagas existentes, que vierem a surgir ou forem criadas no prazo de validade deste processo seletivo.

5.4 Para efeitos do ora disposto no parágrafo anterior, na hipótese de o quantitativo de vagas resultar em número fracionado, este será aumentado para o primeiro número inteiro subsequente.

5.5 A quantidade de vagas reservadas para as pessoas com deficiência no presente processo seletivo não poderá exceder 20% do quadro total.

5.6 No ato da inscrição, o candidato deverá declarar estar ciente das atribuições das funções para os quais pretende se inscrever e que, no caso de vir a exercê-lo, estará sujeito à avaliação pelo desempenho das atribuições e consequente rescisão contratual, caso reste comprovada a inaptidão para desempenho das atividades, devendo ser respeitados sempre os Princípios do Contraditório e Ampla Defesa.

5.7 O candidato com deficiência deverá declarar, quando da inscrição, se deseja concorrer às vagas reservadas através do preenchimento do **ANEXO XII - Modelo de Declaração Para Pessoa com Deficiência**;

5.8 O candidato inscrito como pessoa com deficiência deverá especificar qual a sua deficiência durante a inscrição.

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



5.9 O laudo médico anexado durante a realização da inscrição, deverá ser autenticado, estar redigido em letra legível e dispor sobre a espécie e o grau ou nível da deficiência da qual o candidato é portador, com expressa referência ao código correspondente de Classificação Internacional de Doença – CID, com citação por extenso do nome do candidato, carimbo indicando o nome, número do CRM e a assinatura do médico responsável por sua emissão, sendo que este deverá ter sido emitido em até 06 (seis) meses anteriores a contar da data de abertura de inscrições.

5.10 Caso não sejam obedecidas as exigências previstas no subitem anterior, o candidato poderá ter seu pedido indeferido.

5.11 O candidato com deficiência, se aprovado, além de figurar na lista de classificação por função, terá seu nome constante da lista específica de candidatos com deficiência, por função.

5.12 O candidato com deficiência, se aprovado, além de figurar na lista de classificação por função, terá seu nome constante da lista específica de candidatos com deficiência, por função.

5.13 O candidato com deficiência aprovado no processo seletivo, quando convocado, deverá comparecer à Junta Médica Oficial do Município, munido de documento de identidade original, e se submeter à avaliação médica, objetivando verificar se a deficiência enquadra na previsão do art. 4º e seus incisos, do Decreto Federal nº 3.298/1999 e suas alterações, assim como se há compatibilidade ou não da deficiência com as atribuições da função a ser ocupado, nos termos dos artigos 37 a 43 da referida norma.

5.14 Verificada a incompatibilidade entre a deficiência e as atribuições da função postulado, o candidato será desclassificado do processo seletivo.

5.15 Terá o nome retirado da lista de candidatos com deficiência, aquele cuja deficiência assinalada, no formulário de solicitação de inscrição, não se fizer constatada na forma do art. 4º e seus incisos, do Decreto Federal nº 3.298/99 e suas alterações, devendo o nome do mesmo permanecer apenas na lista de classificação geral.

5.16 As vagas destinadas no Quadro I e que não forem providas por falta de candidatos com deficiência ou por reprovação no processo seletivo ou na perícia médica, serão preenchidas pelos demais candidatos com estrita observância à ordem de classificação.

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



## 6 DA SELEÇÃO

6.1 Os candidatos serão avaliados através de AVALIAÇÃO CURRICULAR/ANÁLISE DE TÍTULOS e o candidato submetido a ENTREVISTA para o devido cargo.

6.2 Avaliação curricular / Análise de títulos – Primeira Etapa:

6.2.1 A Avaliação curricular, de caráter classificatório e eliminatório, será realizada pela Comissão do Processo Seletivo, levando-se em consideração os títulos descritos e devidamente comprovados, tendo como parâmetro de pontuação os requisitos mencionados conforme BAREMA DAS RESPECTIVAS FUNÇÕES, do presente edital

6.2.2 Avaliação da entrevista – Segunda Etapa:

6.2.3 A Avaliação do candidato por entrevista pessoal, de caráter classificatório e eliminatório, será realizada pela Comissão do Processo Seletivo, levando-se em consideração os quesitos em anexo, tendo como parâmetro de pontuação os requisitos mencionados nas atribuições/perfil.

6.2.4 A entrevista terá a data, horário e local divulgado no Diário Oficial do Município de Brumado, no dia 29.07.2025 com os candidatos inscritos, sendo aplicado questionamentos acerca de conhecimentos específicos, conforme BAREMA DAS RESPECTIVAS FUNÇÕES do presente Edital.

6.2.5 O (A) candidato (a) será examinado (a) pela Comissão do Processo Seletivo Simplificado, visando avaliar seu conhecimento para a área que concorre, bem como sua capacidade de relacionamento interpessoal, diante de critérios objetivos de acordo com o ANEXO I do presente edital.

6.2.6 A entrevista a ser realizada, será acompanhada também por servidor público com formação na mesma área profissional a qual o candidato concorre.

6.2.7 No horário da entrevista o candidato deverá apresentar documento oficial com foto que será conferido por funcionário designado.

6.2.8 O não comparecimento do candidato para entrevista na data estabelecida neste Edital será considerado como desistência, em caráter irrevogável.

6.2.9 A pontuação máxima atribuída à entrevista poderá ser de até 10 (dez) pontos.

6.2.10 Os candidatos que não obtiverem nota mínima de 50% na entrevista serão eliminados e não terão classificação no Processo Seletivo.

6.2.11 A pontuação da entrevista será realizada conforme barema:

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



| Item | Entrevista                  | Pontuação |
|------|-----------------------------|-----------|
| 01   | Conhecimento Especifico     | 5,0       |
| 02   | Relacionamento Interpessoal | 5,0       |

6.2.12 A entrevista terá duração de até 15 (quinze) minutos, tempo em que os candidatos deverão responder às perguntas que lhe forem feitas, bem como responder às arguições do Examinador.

6.2.13 A entrevista será realizada por ordem de chegada, os demais candidatos permanecerão isolados em uma sala de espera.

6.2.14 É terminantemente proibido aos candidatos, enquanto aguardam na sala de espera, manterem comunicação entre si, bem como utilizarem ou manusearem quaisquer dispositivos eletrônicos, sob pena de desclassificação do presente processo seletivo.

6.2.15 Após a realização da entrevista, é vedado ao candidato a sua permanência no local.

6.2.16 Não haverá segunda chamada para a realização da entrevista. O não comparecimento à entrevista implicará na eliminação do candidato do processo seletivo.

6.2.17 Será eliminado do concurso o candidato que for surpreendido utilizando:

- Aparelhos eletrônicos, tais como máquinas calculadoras, agendas eletrônicas ou similares, telefones celulares, smartphones, tablets, Ipod, gravadores, pendrive, mp3 player ou similar, qualquer receptor ou transmissor de dados e mensagens, bipe, notebook, palmtop, Walkman, máquina fotográfica, controle de alarme de carro etc.
- Relógio de qualquer espécie, óculos escuros, protetor auricular;
- Quaisquer acessórios de chapelaria, tais como chapéu, boné, gorro etc.
- Armas.

6.2.18 Fica ressalvado à Comissão a prerrogativa de estender o período de realização das entrevistas constante do Anexo II a depender da quantidade de candidatos inscritos.

## 7 DA CLASSIFICAÇÃO FINAL

7.1 A Lista de Classificação Final será em ordem decrescente de pontuação.

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



- 7.2 Haverá 01 (uma) lista de classificação final para todos os candidatos aprovados.
- 7.3 Haverá 01 (uma) lista de classificação final para todos os candidatos aprovados, sendo que das pessoas com deficiência, pretas, pardas, indígenas e quilombolas, listas específicas.
- 7.4 Caso haja candidato empatado, será utilizado como primeiro critério de desempate o de maior idade.
- 7.5 O resultado final do presente Processo Seletivo será divulgado no site [www.brumado.ba.gov.br](http://www.brumado.ba.gov.br) e no Diário Oficial Eletrônico do Município de Brumado, através do site [www.brumado.ba.io.org.br](http://www.brumado.ba.io.org.br), a partir do dia 18.08.2025.

## 8 DOS RECURSOS

- 8.1 Os Recursos contra o resultado deverão ser feitos por escrito, dirigidos à Comissão do Processo Seletivo, devendo ser entregues e protocolizados junto à Secretaria Municipal de Saúde–SESAU, localizada na sede da Prefeitura Municipal de Brumado, no horário normal de expediente, devidamente fundamentados, constando o nome do candidato, a opção de cargo, o número de inscrição e telefone.
- 8.2 O modelo de formulário para recursos se encontra no Anexo IX deste Edital.
- 8.3 Somente serão apreciados os recursos interpostos dentro do prazo do fato que lhe deu origem e que possuírem argumentação lógica e consistente que permita sua adequada avaliação.
- 8.4 O prazo para interposição de recursos é de 02 (dois) dias úteis após a divulgação do resultado da seleção.
- 8.5 Caso a divulgação do fato ocorra de segunda a sexta-feira, será considerado o primeiro dia útil ao da divulgação e o segundo dia, o subsequente a ele.
- 8.6 Serão indeferidos os recursos interpostos fora do prazo e condições estabelecidos.
- 8.7 A Comissão de Processo Seletivo constitui última instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.

## 9 DA CONTRATAÇÃO

- 9.1 A contratação será feita tão logo a divulgação do resultado final do Processo Seletivo.

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



9.2 As contratações dos aprovados serão realizadas em caráter temporário, com prazo máximo de 01 (um) ano podendo ser prorrogado por igual período.

9.3 É facultado à Administração, exigir dos candidatos classificados, quando da contratação, além da documentação prevista neste Edital, outros documentos que julgar necessário.

9.4 A convocação se dará através de Edital publicado no site da Prefeitura Municipal de Brumado, através do endereço eletrônico [www.brumado.ba.gov.br](http://www.brumado.ba.gov.br) e no Diário Oficial Eletrônico do Município de Brumado, através do site [www.brumado.ba.io.org.br](http://www.brumado.ba.io.org.br).

9.5 O não comparecimento do candidato convocado dentro dos prazos estabelecidos nos respectivos Editais será considerado como desistência, em caráter irrevogável.

## 10 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 A inscrição do candidato implicará no conhecimento das presentes instruções e na aceitação tácita das condições do Processo Seletivo, tais como se acham estabelecidas neste Edital e nas normas legais pertinentes, bem como em eventuais aditamentos e instruções específicas para a realização do certame, acerca das quais não poderá alegar desconhecimento.

10.2 Qualquer regra prevista neste Edital poderá ser alterada, atualizada ou sofrer acréscimos, enquanto não consumada a providência ou evento que lhes disser respeito, ou até a data de convocação dos candidatos para a correspondente entrevista, circunstância que será mencionada em Edital ou aviso a ser publicado.

10.3 O presente Processo Seletivo tem validade de 01 um ano, contados da data de sua homologação, podendo ser prorrogado por igual período, por interesse da Administração e por necessidades dos serviços.

10.4 É de responsabilidade do candidato acompanhar as publicações referentes as instruções, orientações, convocações e resultados relacionados a seleção.

10.5 Os classificados que não estiverem inseridos dentro da quantidade de vagas formarão o cadastro de reservas deste Processo Seletivo.

10.6 Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão do Processo Seletivo.

Danilo de Sousa Menezes  
Secretário Municipal de Saúde

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



**ANEXO I**  
**ATRIBUIÇÕES / PERFIL**  
(EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2025 SESAU)

### AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

Organizar e executar atividades de higiene bucal; processar filme radiográfico; preparar o paciente para o atendimento; auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas, inclusive em ambientes hospitalares; manipular materiais de uso odontológico; selecionar moldeiras; preparar modelos em gesso; registrar dados e participar da análise das informações relacionadas ao controle administrativo em saúde bucal; participar de atividades e eventos em Saúde Bucal, executar limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho; realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal; aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos; desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de riscos ambientais e sanitários; realizar em equipe levantamento de necessidades em saúde bucal; e, adotar medidas de biossegurança visando ao controle de infecção.

### INSTRUMENTADOR CIRÚRGICO

Preparar as salas de cirurgia, com equipamentos, mesas, medicamentos, material de sutura e antissepsia. Preparar o instrumental cirúrgico, segundo o tipo de cirurgia. Desempenhar tarefas relacionadas a intervenções cirúrgicas médico-odontológicas, posicionando de forma adequada o instrumental, passando-o ao cirurgião e realizando outros trabalhos de apoio. Conferir qualitativa e quantitativamente os instrumentos cirúrgicos, após o término das cirurgias. Realizar a esterilização do material cirúrgico. Propor a aquisição de novos instrumentos para reposição daqueles que estão avariados ou desgastados. Zelar, permanentemente, pelo estado funcional dos aparelhos que compõe as salas de cirurgia. Executar tarefas pertinentes à área de atuação, utilizando-se de equipamentos e programas de informática. Executar outras tarefas para o desenvolvimento das atividades do setor, inerentes à sua função.

### TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Além das atribuições comuns a todos os profissionais; Realizar atividades auxiliares de enfermagem, em unidade hospitalar e/ou ambulatorial, sob a supervisão de profissional da área de saúde; Preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos; Observar,

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação; Executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina; Administrar medicamentos por via oral e parenteral; Realizar controle hídrico; Fazer curativos; Aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocisma, enema e calor ou frio; Realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico; Efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis; Colher material para exames laboratoriais; Prestar cuidados de enfermagem pré e pós-operatórios; Executar atividades de desinfecção e esterilização; Alimentar o paciente ou auxiliá-lo a alimentar-se; Zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências do hospital; Integrar a equipe; Orientar os pacientes na pós-consulta, quando ao cumprimento das prescrições de enfermagem e médicas; Executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes.

## TARM

O Técnico Auxiliar de Regulação Médica (TARM) é o profissional que atua na linha de frente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), sendo a primeira voz a ser ouvida por quem busca ajuda em situações de emergência. Sua principal função é receber as chamadas, identificar a natureza da emergência, coletar informações relevantes e encaminhar a solicitação ao médico regulador, que tomará as decisões finais sobre o atendimento. As Atribuições do TARM, se dão ao Atendimento telefônico, Receber as chamadas de emergência através do número 192 e outras linhas de contato, Coleta de informações, obter dados essenciais sobre a ocorrência, como endereço, tipo de emergência, idade e estado da vítima, entre outros; na Classificação da emergência, identificar a gravidade do caso, seguindo protocolos estabelecidos, para priorizar o atendimento adequado; atuar no Encaminhamento ao Médico Regulador, repassar as informações coletadas ao médico regulador, que avaliará o caso e decidirá sobre a necessidade de envio de ambulância, orientações médicas ou outros recursos; na Comunicação com a ambulância, estabelecendo contato com a equipe de atendimento pré-hospitalar, quando necessário, para repassar informações e dar suporte; no Registro de informações, para manter um registro detalhado de todas as ocorrências, incluindo informações sobre o solicitante, a vítima e as ações tomadas; para Orientação ao solicitante, fornecer informações e orientações básicas ao solicitante, seguindo os protocolos estabelecidos, até a chegada da equipe de atendimento.

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



## RÁDIO OPERADOR

Operar o sistema de radiocomunicação e telefonia nas Centrais de Regulação, exercer o controle operacional da frota de veículos do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel, manter a equipe de regulação atualizada a respeito da situação operacional de cada veículo da frota, estabelecer contato radiofônico (ou telefônico) com todas as entidades e unidades envolvidas no atendimento pré-hospitalar ou quando demandado pelo médico regulador, respeitar o horário de trabalho, hoje determinado das 07:00 às 19:00 horas e das 19:00 às 07:00 horas, comparecendo com 15 (quinze) minutos de antecedência para a passagem de plantão e intercorrências. Esta por sua vez, deverá ser feita dentro da central de regulação na presença do rádio operador do turno anterior, não se ausentar do serviço até que o responsável pelo plantão seguinte chegue e a ele haja transmitido o plantão.

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



**ANEXO II**  
**CRONOGRAMA DE ATIVIDADES**  
(EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2025 SESAU)

| EVENTOS                                                               | DATAS              |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Publicação do Edital de Abertura de Inscrições                        | 14.07.2025         |
| Período de inscrições                                                 | 15 a<br>17.07.2025 |
| Divulgação do resultado da classificação dos títulos                  | 23.07.2025         |
| Prazo para interposição de recursos quanto a avaliação de títulos     | 24 e<br>25.07.2025 |
| Divulgação das respostas aos recursos Interpostos                     | 28.07.2025         |
| Divulgação do local e horário da entrevista                           | 29.07.2025         |
| Entrevista                                                            | 04 a<br>07.08.2025 |
| Divulgação do Resultado da entrevista                                 | 12.08.2025         |
| Prazo para interposição de recursos quanto a entrevista               | 13.08.2025         |
| Divulgação das Respostas aos Recursos Interpostos quanto a entrevista | 14.08.2025         |
| Divulgação do Resultado Final do Processo seletivo                    | 18.08.2025         |

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



ANEXO III  
FICHA DE INSCRIÇÃO N.º \_\_\_\_\_  
(EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2025 SESAU)

1) \_\_\_\_\_ CARGO:

2) DADOS PESSOAIS (preencher com letra legível, preferencialmente “de forma”):

|                     |                           |      |
|---------------------|---------------------------|------|
| Nome Completo:      |                           |      |
| CPF:                | RG:                       |      |
| Data de Nascimento: | Nacionalidade:            |      |
| Endereço Completo:  |                           |      |
| Cidade:             | UF:                       | CEP: |
| E mail:             | Tel. Residencial/celular: |      |

3) DECLARAÇÃO:

A inscrição efetuada implica na minha plena aceitação de todas as condições estabelecidas no edital.  
As informações prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.  
Brumado, \_\_\_\_ de julho de 2025.  
Assinatura: \_\_\_\_\_

|                                                |  |
|------------------------------------------------|--|
| Identificação do responsável pelo recebimento: |  |
| Data do recebimento:                           |  |

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO N.º \_\_\_\_\_  
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2025

|                                                            |     |                        |  |  |
|------------------------------------------------------------|-----|------------------------|--|--|
| Nome Completo:                                             |     |                        |  |  |
| Cargo ao qual concorre:                                    |     |                        |  |  |
| Entrega de cópias autenticadas                             |     |                        |  |  |
| RG                                                         | CPF | Comprovante residência |  |  |
| Curriculum vitae com documentos comprobatórios dos títulos |     |                        |  |  |

|                                                |  |
|------------------------------------------------|--|
| Identificação do responsável pelo recebimento: |  |
| Data do recebimento:                           |  |

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



**ANEXO IV**  
**BAREMA – NÍVEL MÉDIO**  
**AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL**  
(EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2025 SESAU)

| Itens        | Formação Complementar                                                                 | Pontos                           | Pontuação máxima por item |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| 1            | Especialização Técnica em Saúde da Família.                                           | 10,0                             | 10,0                      |
| 2            | Especialização Técnica em Saúde Pública ou Coletiva.                                  | 9,0                              | 9,0                       |
| 3            | Especialização Técnica em outras áreas                                                | 8,0                              | 8,0                       |
| 4            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 60 horas. | 7,0                              | 7,0                       |
| 5            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 40 horas. | 4,0                              | 8,0                       |
| 6            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 20 horas. | 3,0                              | 6,0                       |
| 7            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 08 horas. | 2,0                              | 8,0                       |
| 8            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 04 horas. | 1,0                              | 4,0                       |
| VALOR MÁXIMO |                                                                                       |                                  | 60,0                      |
| Itens        | Experiência profissional                                                              | Pontos                           | Pontuação máxima por item |
| 1            | Experiência comprovada em Unidade de Saúde da Família.                                | 2,0 ponto/ano<br>0,0055ponto/dia | 16,0                      |
| 2            | Experiência comprovada em Unidade Básica de Saúde.                                    | 1,5 ponto/ano<br>0,0041ponto/dia | 12,0                      |
| 3            | Experiência comprovada em outros serviços públicos de saúde.                          | 1,0 ponto/ano<br>0,0014ponto/dia | 8,0                       |
| 4            | Experiência comprovada em outros serviços saúde.                                      | 0,5 ponto/ano<br>0,0014ponto/dia | 4,0                       |
| VALOR MÁXIMO |                                                                                       |                                  | 40,0                      |

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



**ANEXO V**  
**BAREMA – NÍVEL MÉDIO**  
**INSTRUMENTADOR CIRURGICO**  
(EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2025 SESAU)

| Itens        | Formação Complementar                                                                    | Pontos                           | Pontuação máxima por item |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| 1            | Especialização Técnica em Urgência e Emergência.                                         | 10,0                             | 10,0                      |
| 2            | Especialização Técnica em Cuidado Hospitalar ou Pré-hospitalar.                          | 9,0                              | 9,0                       |
| 3            | Especialização Técnica em outras áreas                                                   | 8,0                              | 8,0                       |
| 4            | Capacitação de BLS (Suporte Básico de Vida)                                              | 7,0                              | 7,0                       |
| 5            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 60 horas.    | 4,0                              | 8,0                       |
| 6            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 40 horas.    | 3,0                              | 6,0                       |
| 7            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 20 horas.    | 2,0                              | 8,0                       |
| 8            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 8 horas.     | 1,0                              | 4,0                       |
| VALOR MÁXIMO |                                                                                          |                                  | 60,0                      |
| Itens        | Experiência profissional                                                                 | Pontos                           | Pontuação máxima por item |
| 1            | Experiência comprovada em urgência e emergência pré-hospitalar móvel.                    | 2,0 ponto/ano<br>0,0055ponto/dia | 16,0                      |
| 2            | Experiência comprovada em unidade urgência/emergência hospitalar ou pré-hospitalar fixa. | 1,5 ponto/ano<br>0,0041ponto/dia | 12,0                      |
| 3            | Experiência comprovada em outros serviços públicos de saúde                              | 1,0 ponto/ano<br>0,0014ponto/dia | 8,0                       |
| 4            | Experiência comprovada em outros serviços saúde                                          | 0,5 ponto/ano<br>0,0014ponto/dia | 4,0                       |
| VALOR MÁXIMO |                                                                                          |                                  | 40,0                      |

Assinado por 1 pessoa: **DANILO SOUSA MENEZES**  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



**ANEXO VI**  
**BAREMA – NÍVEL MÉDIO**  
**TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PSF**  
(EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2025 SESAU)

| Itens        | Formação Complementar                                                                 | Pontos                           | Pontuação máxima por item |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| 1            | Especialização Técnica em Saúde da Família.                                           | 10,0                             | 10,0                      |
| 2            | Especialização Técnica em Saúde Pública ou Coletiva                                   | 9,0                              | 9,0                       |
| 3            | Especialização Técnica em outras áreas                                                | 8,0                              | 8,0                       |
| 4            | Capacitação em Sala de Vacina – Mínimo 40 horas                                       | 7,0                              | 7,0                       |
| 5            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 60 horas. | 4,0                              | 8,0                       |
| 6            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 40 horas. | 3,0                              | 6,0                       |
| 7            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 20 horas. | 2,0                              | 8,0                       |
| 8            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 8 horas.  | 1,0                              | 4,0                       |
| VALOR MÁXIMO |                                                                                       |                                  | 60,0                      |
| Itens        | Experiência profissional                                                              | Pontos                           | Pontuação máxima por item |
| 1            | Experiência comprovada em Unidade de Saúde da Família                                 | 2,0 ponto/ano<br>0,0055ponto/dia | 16,0                      |
| 2            | Experiência comprovada em Unidade Básica de Saúde                                     | 1,5 ponto/ano<br>0,0041ponto/dia | 12,0                      |
| 3            | Experiência comprovada em outros serviços públicos de saúde                           | 1,0 ponto/ano<br>0,0014ponto/dia | 8,0                       |
| 4            | Experiência comprovada em outros serviços saúde                                       | 0,5 ponto/ano<br>0,0014ponto/dia | 4,0                       |
| VALOR MÁXIMO |                                                                                       |                                  | 40,0                      |

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



**ANEXO VII**  
**BAREMA – NÍVEL MÉDIO**  
**TÉCNICO EM ENFERMAGEM – HOSPITAL/SAMU92**  
(EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2025 SESAU)

| Itens        | Formação Complementar                                                                    | Pontos                           | Pontuação máxima por item |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| 1            | Especialização Técnica em Urgência e Emergência.                                         | 10,0                             | 10,0                      |
| 2            | Especialização Técnica em Cuidado Hospitalar ou Pré-hospitalar.                          | 9,0                              | 9,0                       |
| 3            | Especialização Técnica em outras áreas                                                   | 8,0                              | 8,0                       |
| 4            | Capacitação de BLS (Suporte Básico de Vida)                                              | 7,0                              | 7,0                       |
| 5            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 60 horas.    | 4,0                              | 8,0                       |
| 6            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 40 horas.    | 3,0                              | 6,0                       |
| 7            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 20 horas.    | 2,0                              | 8,0                       |
| 8            | Cursos, aperfeiçoamento ou treinamento em saúde com carga horária mínima de 8 horas.     | 1,0                              | 4,0                       |
| VALOR MÁXIMO |                                                                                          |                                  |                           |
| Itens        | Experiência profissional                                                                 | Pontos                           | Pontuação máxima por item |
| 1            | Experiência comprovada em urgência e emergência pré-hospitalar móvel.                    | 2,0 ponto/ano<br>0,0055ponto/dia | 16,0                      |
| 2            | Experiência comprovada em unidade urgência/emergência hospitalar ou pré-hospitalar fixa. | 1,5 ponto/ano<br>0,0041ponto/dia | 12,0                      |
| 3            | Experiência comprovada em outros serviços públicos de saúde                              | 1,0 ponto/ano<br>0,0014ponto/dia | 8,0                       |
| 4            | Experiência comprovada em outros serviços saúde                                          | 0,5 ponto/ano<br>0,0014ponto/dia | 4,0                       |
| VALOR MÁXIMO |                                                                                          |                                  | 40,0                      |

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1f6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1f6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



**ANEXO VIII**  
**BAREMA – NÍVEL MÉDIO**  
**TARM – TELEFONISTA AUXILIAR DE REGULAÇÃO MÉDICA E RÁDIO**  
**OPERADOR**

| Categoria Profissional                                             | Documentação                                                            | Pontuação Mínima 6,0 pontos | Pontuação Máxima 10 pontos |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| Tarm – (Telefonista Auxiliar de Regulação Médica) e Rádio Operador | - Experiência profissional mínima de 6 meses no atendimento ao público; | 4,0                         | 7,0                        |
|                                                                    | - Curso de telefonista e/ou telemarketing e/ou atendimento ao público;  | 1,0                         | 1,0                        |
|                                                                    | - Informática básica;                                                   | 1,0                         | 1,0                        |
|                                                                    | - Local de atuação profissional                                         | 0,0                         | 1,0                        |

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



**ANEXO IX**  
**FORMULÁRIO PARA RECURSO**  
(EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2025 SESAU)

Ilmo. Sr. Presidente da Comissão de Seleção

|               |        |       |
|---------------|--------|-------|
| NOME:         |        | Tel.: |
| Nº INSCRIÇÃO: | CARGO: |       |

TIPO DE RECURSO (Assinale o tipo de Recurso):

( ) CONTRA INDEFERIMENTO DE INSCRIÇÃO

( ) CONTRA PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA AOS TÍTULOS

( ) CONTRA A CLASSIFICAÇÃO FINAL

### Razões do Recurso

[illegible]

Obs: Reproduzir a quantidade necessária – Preencher em letra de forma ou à máquina; entregar este formulário em 02 (duas) vias, uma via será devolvida como protocolo.

Data:        /        /

Assinatura do candidato

Assinatura do responsável pelo  
recebimento

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



ANEXO X

TERMO DE AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

Eu, \_\_\_\_\_, inscrita no Cadastro  
Nacional de Pessoa Física do Ministério da Fazenda sob o nº \_\_\_\_\_ e  
portador(a)  
da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, candidato à vaga  
de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ no  
Processo  
seletivo da Prefeitura de Brumado-BA, através do nº de inscrição  
\_\_\_\_\_,

DECLARO que sou, para os devidos fins e sob as penas da lei:

- ( ) - PRETO(A)
- ( ) - PARDO(A)

Declaro estar ciente que, de acordo como Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, população negra é o conjunto de pessoas que se autodeclararam pretas e pardas, conforme o quesito cor ou raça usado pelo instituto. Desconsiderando o genótipo, ou seja, minha ascendência negra (pais, avós ou outro familiar).

Declaro, também, estar ciente de que a prestação de informação falsa, apurada posteriormente durante o período de inscrição, bem como ao ingresso na função público, caso aprovado, em procedimento que me assegure o contraditório e ampla defesa, ensejará o cancelamento da inscrição e/ou exoneração da referida função pública, sem prejuízo das sanções penais eventualmente cabíveis.

\_\_\_\_\_,  
LOCAL E DATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO CANDIDATO

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB





PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



**ANEXO XI**  
**DOCUMENTOS PARA DECLARAÇÃO DE QUILOMBOLAS E INDÍGENAS**

- **Autodeclaração:**  
Um documento onde o candidato se declara indígena ou quilombola, geralmente com justificativa.
- **Declaração de Pertencimento:**  
Uma declaração emitida pela comunidade, assinada por pelo menos três lideranças reconhecidas, atestando o pertencimento étnico e, em alguns casos, a residência na comunidade.
- **Documentos de Identificação:**  
Cópias de RG e CPF, e em alguns casos, a versão digitalizada do documento de identificação com foto e número legíveis.  
Documentos Específicos para Indígenas:
  - **Declaração da FUNAI:** Uma declaração da Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI) de que o estudante reside em comunidade indígena homologada, ou comprovante de residência em comunidade indígena homologada pela FUNAI.
  - **Registro Administrativo de Nascimento de Indígena (RANI):** Documento fornecido pela FUNAI que comprova a identidade indígena.Documentos Específicos para Quilombolas:
  - **Certidão de Autodefinição da Fundação Cultural Palmares:**  
Documento emitido pela Fundação Cultural Palmares atestando a condição de remanescente de quilombo.
  - **Declaração de Residência:**  
Comprovante de residência emitido pela Fundação Cultural Palmares ou comprovante de residência em comunidade quilombola.Observações Importantes:
  - A legislação e os procedimentos podem variar entre instituições e editais. É crucial verificar os requisitos específicos do local onde a declaração será apresentada.
  - A autodeclaração é um ato de reconhecimento da identidade étnica e a validação dos documentos garante o acesso aos direitos e políticas afirmativas para indígenas e quilombolas.
  - Para mais informações sobre o processo de autodeclaração, consultar a página do serviço "Obter Certidão de Pertencimento a Comunidade Remanescente de Quilombo" no GOV.BR e a página da bolsa permanência no Portal Gov.br

Assinado por 1 pessoa: **DANILO SOUSA MENEZES**  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ/MF nº 13.759.150/0001-25



**ANEXO XII**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

À Comissão Organizadora do PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2025 SESAU

Eu, \_\_\_\_\_, candidato (a) inscrito(a) no  
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2025 SESAU, CPF  
n. \_\_\_\_\_, documento de identificação  
n. \_\_\_\_\_,

DECLARO-ME portador de deficiência,  
nos termos do Decreto Federal nº 3.298/1999, e solicito a minha  
participação neste concurso dentro dos critérios assegurados à Pessoa  
com Deficiência (PcD).

Declaro ainda estar ciente das atribuições das funções para os quais  
pretendo me inscrever e que, no caso de vir a exercê-lo, estarei sujeito  
à avaliação pelo desempenho conforme estipulado no item 5.3 do  
referido edital.

Nestes termos, peço deferimento.

Brumado/BA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Obs.: Anexo a esta declaração, **Laudo Médico** atestando:

a) a espécie e o grau ou o nível da minha deficiência, com expressa  
referência ao código correspondente da Classificação Internacional  
de Doença – CID

Assinado por 1 pessoa: DANILO SOUSA MENEZES  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB> e informe o código C1F6-460E-435A-B8AB



Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



VERIFICAÇÃO DAS  
ASSINATURAS



Código para verificação: C1F6-460E-435A-B8AB

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



DANILO SOUSA MENEZES (CPF 826.XXX.XXX-30) em 14/07/2025 17:03:58 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://brumado.1doc.com.br/verificacao/C1F6-460E-435A-B8AB>

Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO  
CNPJ/MF nº 14.105.704/0001-33



**CREDENCIAMENTO – CHAMADA PÚBLICA Nº 010/2025.  
HOMOLOGAÇÃO DO CREDENCIAMENTO.**

O **MUNICÍPIO DE BRUMADO**, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO**, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas e em conformidade com o disposto na Lei Federal nº 14.133/2021, no Edital da Chamada Pública nº 010/2025 e demais normas pertinentes,

**RESOLVE:**

Art. 1º – Homologar o resultado do procedimento de Credenciamento realizado através da Chamada Pública nº 010/2025, que tem por objeto o credenciamento de empresas especializadas no fornecimento de passagens terrestres, por meio de transporte intermunicipal, com ou sem retorno, para atender às demandas das diversas secretarias do Município de Brumado/BA.

| classificação | Empresa                                                         | CNPJ               | Profissional           | Protocolo |
|---------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------|-----------|
| 1º            | <b>JOTAMAR COMÉRCIO DE PEÇAS E TRANSPORTES RODOVIARIO LTDA.</b> | 14.378.930/0001-61 | ISAC AZEVEDO MAGALHÃES | 01        |

Art. 2º – Determinar que a formalização do contrato administrativo com o credenciado observe o disposto nos Arts. 89 a 92 da Lei nº 14.133/2021, bem como a manutenção das condições de habilitação jurídica, regularidade fiscal, qualificação técnica e demais requisitos exigidos no edital durante toda a vigência contratual.

Art. 3º – Este Termo de Homologação deverá ser publicado no Diário Oficial do Município de Brumado e divulgado no Portal da Transparência da Administração, nos termos do art. 94 da Lei nº 14.133/2021, para fins de publicidade e controle social.

**BRUMADO/BA**, 01 de julho de 2025.

**Fabricio Abrantes Pires de Souza Oliveira**  
**Prefeito Municipal**

Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro. CEP: 46.100-000 – Brumado – Bahia  
Site: [www.brumado.ba.gov.br](http://www.brumado.ba.gov.br) E-mail: [semad@brumado.ba.gov.br](mailto:semad@brumado.ba.gov.br)

Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO  
CNPJ/MF nº 14.105.704/0001-33



**EXTRATO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO/ CONTRATO**

**TERMO DE CREDENCIAMENTO/ CONTRATO N. 0566/2025.**  
**CREDENCIANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO**  
**CNPJ Nº. 14.105.704/0001-33**

**CREDENCIADO: JOTAMAR COMÉRCIO DE PEÇAS E TRANSPORTES RODOVIARIO LTDA.**  
**CNPJ. N. 14.378.930/0001-61**

**OBJETO:** Fornecimento de passagens terrestres, por meio de transporte intermunicipal, com ou sem retorno, para atender às demandas das diversas secretarias do Município de Brumado/BA.

**VIGÊNCIA:** O prazo de vigência deste contrato será de 12 (doze) meses, contados a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado, nos termos do Art. 106 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**MODALIDADE DE LICITAÇÃO:** CHAMADA PÚBLICA/ CREDENCIAMENTO Nº 010/2025.

**VALOR GLOBAL:** R\$ 508.400,00 (quinhentos e oito mil, quatrocentos reais).

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

| Unidades                                                    | Atividades                                                           | Elemento Despesas                                                                                            | Fontes       |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 05.00.1 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL.            | 2050 - GESTÃO DAS AÇÕES ADM DA SEC DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CIDADNIA | 3.3.9.0.39 – Outros serviços de Terceiros Pessoa Jurídica                                                    | 1500<br>1501 |
| 05.00.1 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL.            | 2108 PSB - IGD - SUAS                                                | 3.3.9.0.33 – Passagens e Despesas com Locomoção                                                              | 1660         |
| 04.00.1 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                            | 2069 - GESTÃO DAS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                  | 3.3.9.0.39 – Outros serviços de Terceiros Pessoa Jurídica                                                    | 1500         |
| 06.00.1 - FUNDO MUN DE EDUCAÇÃO                             | 2037 - GESTÃO DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS DA SEC. DE EDUCAÇÃO          | 3.3.9.0.39 – Outros serviços de Terceiros Pessoa Jurídica                                                    | 1500         |
| 02.00.5 - SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO                       | 2006 - GESTÃO DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS DO MUNICÍPIO                 | 3.3.9.0.33 – Passagens e Despesas com Locomoção                                                              | 1500         |
| 02.001 - GABINETE DO PREFEITO                               | 2002 - GESTÃO DAS AÇÕES DO GABINETE DO PREFEITO                      | 3.3.9.0.33 – Passagens e Despesas com Locomoção                                                              | 1500         |
| 02.008 - SECRETARIA DE INFRAESTR. SERV PUBL E DESENV URBANO | 2017 - GESTÃO DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS DA SEC. DE INFRAESTRUTURA    | 3.3.9.0.33 – Passagens e Despesas com Locomoção                                                              | 1500         |
| 02.00.7 - SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E DESENV ECONOMICO     | 2013 - GESTÃO DAS AÇÕES DA SECRET. PLANEJ. E DESENVOLV. ECONÔMICO    | 3.3.9.0.33 - Passagens e Despesas com Locomoção                                                              | 1500         |
| 02.009 - SECRETARIA DE CULTURA, ESPORTE E LAZER - SECULT    | 2023 - GESTÃO DAS AÇÕES DA SEC. CULTURA, ESPORTE E LAZER             | 3.3.9.0.39 – Outros serviços de Terceiros Pessoa Jurídica<br>3.3.9.0.33 – Passagens e Despesas com Locomoção | 1500         |
| 02.009 - SECRETARIA DE CULTURA,                             | 2025 - GESTÃO DAS AÇÕES DESPORTIVAS                                  | 3.3.9.0.39 – Outros serviços de Terceiros Pessoa Jurídica                                                    | 1500         |

Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro. CEP: 46.100-000 – Brumado – Bahia  
Site: [www.brumado.ba.gov.br](http://www.brumado.ba.gov.br) E-mail: [semad@brumado.ba.gov.br](mailto:semad@brumado.ba.gov.br)

Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO  
ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO  
CNPJ/MF nº 14.105.704/0001-33



|                                                                  |                                                                   |                                                           |      |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------|
| ESPORTE E LAZER - SECULT                                         |                                                                   | 3.3.9.0.33 – Passagens e Despesas com Locomoção           |      |
| 02.010 - SECRETARIA DE AGRICULTURA, REC HIDRICOS E MEIO AMBIENTE | 2028 - AÇÕES DA SEC DE AGRICULTURA, MEIO AMBIENTE E REC HIDRICOS. | 3.3.9.0.39 – Outros serviços de Terceiros Pessoa Jurídica | 1500 |
| 02.002 - PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO                         | 2003 GESTÃO DA PROCURADORIA GERAL                                 | 3.3.9.0.33 – Passagens e Despesas com Locomoção           | 1500 |
|                                                                  |                                                                   | 3.3.9.0.39 – Outros serviços de Terceiros Pessoa Jurídica |      |
|                                                                  |                                                                   | 3.3.9.0.33 – Passagens e Despesas com Locomoção           |      |

BRUMADO/BA, 01 de julho de 2025.

Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro. CEP: 46.100-000 – Brumado – Bahia  
Site: [www.brumado.ba.gov.br](http://www.brumado.ba.gov.br) E-mail: [semad@brumado.ba.gov.br](mailto:semad@brumado.ba.gov.br)

Autenticação: 67E6D1D1B5-07E2EE5EAD-85DB5D1F41-3BC75B54C6 | Edição: 140