



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ
RUA, DIONÍSIO PEREIRA DA SILVA S/Nº, CENTRO
CNPJ: 41.522.145/0001-30
CEP:64.783.000
E-MAIL:pmsaobrazpiaui@gmail.com

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ – PI
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL Nº 001/2025
CONTRATAÇÃO POR PRAZO DETERMINADO

Dispõe sobre a contratação por prazo determinado de Assistente Social, Psicólogo(a) e Orientador(a) Social referente ao Processo Seletivo Simplificado

A **Secretaria Municipal de Assistência Social de São Braz do Piauí**, em caráter emergencial, excepcional, e temporário, tendo em vista a necessidade de continuidade dos serviços públicos, conforme art. 37, inciso IX da Constituição Federal, nos termos da Lei Municipal nº 087/2009 de 03/03/2009, alterada pela Lei Complementar nº 196/2019 de 24/06/2019 e da Lei Municipal nº 276/2024, torna pública a abertura de inscrições para realização de Processo Seletivo Simplificado para os cargos de Assistente Social, Psicólogo e Orientador Social de acordo com as normas instituídas neste Edital.

1. - DISPOSIÇÕES GERAIS

O Processo Seletivo Simplificado (Análise Curricular) e prova de redação, destina-se à seleção de **Assistente Social, Psicólogo(a) e Orientador(a) Social**, conforme carga horária de trabalho, requisitos, atribuições, formação e remuneração previstos neste edital, para atuar na Secretaria Municipal de Assistência Social, exclusivamente, para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público.

O candidato deverá observar, rigorosamente, as prescrições deste edital e certificar-se de que preenche ou preencherá, até a data da inscrição, todos os requisitos exigidos para a contratação. Ao se inscrever o candidato manifesta sua total concordância com os termos deste edital e de todos seus anexos sobre os quais não poderá alegar desconhecimento.

A **Secretaria Municipal de Assistência Social de São Braz do Piauí**, reserva-se ao direito de proceder às contratações em número que atende ao interesse e às necessidades do serviço, obedecendo a ordem de classificação final e ao prazo de validade deste edital.

O Processo Seletivo Simplificado será regido por este edital e pela legislação vigente sendo executado e acompanhado por comissão do processo seletivo, nomeado por ato da **Secretaria Municipal de Assistência Social de São Braz do Piauí**.

O processo seletivo simplificado terá validade de um (01) ano, podendo ser prorrogado por igual período, caso haja interesse da administração pública.

O candidato deverá indicar no ato da inscrição a sua opção pelo cargo pretendido de acordo com a tabela constante no **anexo II**.

O presente edital é complementado pelos anexos discriminados abaixo, com detalhamento de informações concernentes ao objeto do concurso.

Anexo I - Cronograma de Atividade;

Anexo II - Quadro demonstrativo dos cargos **Assistente Social, Psicólogo(a) e Orientador(a) Social**.

Anexo III - Formulários de Inscrição.

Anexo IV - Tabela de pontuação do currículo para o cargo de **Assistente Social, Psicólogo(a)**.

Anexo V – Tabela de pontuação do currículo para o cargo de **Orientador(a) Social**.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ
RUA, DIONÍSIO PEREIRA DA SILVA S/Nº, CENTRO
CNPJ: 41.522.145/0001-30
CEP:64.783.000
E-MAIL:pmsaobrazpiaui@gmail.com

Anexo VI – Critérios de pontuação da prova Didática Redação;

Anexo VII - Declaração de disponibilidade.

Anexo VIII - Formulário de recurso.

Anexo IX – Atribuições dos cargos **Assistente Social, Psicólogo(a) e Orientador(a) Social.**

Anexo X - Laudo Médico para Inscritos como Pessoa com Deficiência.

- O candidato aprovado no processo seletivo de que trata este edital será investido no cargo, caso sejam atendidas as seguintes exigências:

Ter nacionalidade brasileira ou ser naturalizado;

Estar quites com as obrigações eleitorais;

Estar quites com as obrigações do serviço militar, para candidatos do sexo masculino;

Ter idade mínima de 18 anos completos até a data da posse;

Atender aos pré-requisitos do cargo;

Apresentar declaração de disponibilidade;

Apresentar todos os documentos que fizerem necessário por ocasião da posse;

Participará da Prova Didática de Redação apenas os candidatos para o cargo de Laudo Médico para Inscritos como Pessoa com Deficiência.

2. - DAS INSCRIÇÕES

2.1 Antes de realizar o processo de inscrição, o candidato deverá conhecer o Edital e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos para os cargos;

2.2 A inscrição do candidato implicará no conhecimento das presentes instruções e a tácita aceitação de todas as condições do Processo Seletivo Simplificado que encontram-se estabelecidas neste Edital e nas normas legais pertinentes, bem como em eventuais aditamentos e instruções específicas para a realização do certame, acerca das quais esse não poderá alegar desconhecimento;

2.3 Somente será admitida 01 (uma) inscrição por candidato, devendo este optar por apenas um cargo;

2.4 Para efetivar sua inscrição, é imprescindível que o candidato possua número de Cadastro de Pessoa Física (CPF) regularizado;

2.5 As inscrições serão realizadas, gratuitamente, no E-MAIL: secretariacras.02@gmail.com da Secretaria Municipal de Assistência Social de São Braz do Piauí de 24/04/2025 a 02/05/2025 e de forma presencial, no horário de funcionamento da Secretaria Municipal de Assistência Social na Rua José Malaquias, S/Nº, Centro CEP:64.783.000, das 08:00 horas às 13:00 horas de 24/04/2025 e 02/05/2025.

2.6 Encerrado o período de inscrições, estas não poderão mais ser alteradas em hipótese alguma;

a) Primeiro passo: Preencher com letra de forma e legível todas as informações solicitadas na ficha de inscrição;

b) Segundo passo: Scanear os títulos (documentação) em **PDF Único** e enviar no e-mail da Secretaria de Assistência Social, nos dias estipulados no cronograma deste edital;

Parágrafo primeiro - é de inteira responsabilidade do candidato as informações prestadas no ato da inscrição.

2.7 O candidato deverá inserir no ato da sua inscrição, juntamente com a ficha de inscrição,



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ
RUA, DIONÍSIO PEREIRA DA SILVA S/Nº, CENTRO
CNPJ: 41.522.145/0001-30
CEP:64.783.000
E-MAIL:pmsaobrazpiaui@gmail.com

copias dos documentos e comprovação de títulos e experiências (de acordo com a vaga pleiteada) e documentos de identificação;

- a) Cópia de CPF e RG (cédula de identidade), ou documento oficial com foto,
- b) Comprovante de residência;
- c) Título de eleitor e comprovante de votação da última eleição;
- d) Certificado de alistamento do serviço militar (sexo masculino);
- e) Comprovante de escolaridade exigida para o cargo escolhido pelo candidato;
- f) Comprovante de experiência profissional na área do cargo de concorrência, (declaração devidamente datada e assinada com carimbo da instituição em papel timbrado ou carteira de trabalho devidamente assinada.

2.8 Somente os documentos relacionados no item 2.7 deste edital serão necessários para a comissão organizadora desse certame, outros documentos não serão de interesse da mesma.

2.9 O processo de seleção será coordenado pela comissão organizadora **com representantes da Secretaria Municipal de Assistência Social**, devidamente nomeada por ato da Secretária Municipal da Assistência Social de **São Braz do Piauí**;

2.10 Não poderá participar da comissão o servidor que seja cônjuge, companheiro ou parente e afins até o 2º grau de candidato inscrito neste teste seletivo.

3. - DAS ETAPAS DE SELEÇÃO

3.1 O processo seletivo simplificado será realizado em duas etapas para os cargos de **Assistente Social, Psicólogo e Orientador Social** que compreenderá:

- 1ª Etapa: Análise curricular do candidato;
- 2ª Etapa: Prova Didática (Redação).

4. - DA INSCRIÇÃO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

4.1 Às pessoas com deficiência (PCD) é assegurado o direito de se inscrever em igualdade de oportunidade com os demais candidatos no Processo Seletivo de que trata este edital, nos termos do Decreto nº 3.298/1999, alterado pelo Decreto nº 9.508/2018, desde que a deficiência de que são portadoras seja compatível com as atribuições da função optada.

4.2 - Do total de vagas destinadas à função, será destinada percentual de 5% (cinco por cento) para os candidatos comprovadamente com deficiência.

4.3 - Considera-se pessoas com deficiência aquela que se enquadra nas categorias previstas no art.4º do Decreto nº 3.298/99, e suas alterações posteriores.

4.4 - Para concorrer a uma dessas vagas, o candidato deverá:

- a) No ato da inscrição, declarar na inscrição do processo Seletivo Simplificado ser pessoas com deficiência;
- b) Anexar no ato da inscrição, Laudo Médico, Anexo XI, com data dos últimos três meses do lançamento do Edital, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da classificação Internacional de Doenças (CID)e sua provável causa ou origem.

4.5 - A ausência do Laudo Médico ou a apresentação do mesmo não contendo as informações acima indicadas, em ambos os casos implica que a inscrição será processada como de candidato sem deficiência mesmo que declarada tal condição.

4.6 - Não serão consideradas com deficiência os distúrbios de acuidade visual ou auditiva, passíveis de correção simples pelo uso de lentes ou aparelhos específicos.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ
RUA, DIONÍSIO PEREIRA DA SILVA S/Nº, CENTRO
CNPJ: 41.522.145/0001-30
CEP:64.783.000
E-MAIL:pmsaobrazpiaui@gmail.com

4.7 - O candidato que no ato da inscrição, se declarar pessoa com deficiência, se for aprovado no processo seletivo simplificado, terá seu nome publicado em lista à parte e figurará também na lista de classificação geral.

4.8 - Na existência de candidatos PCD inscritos ou aprovados, a vaga reservada a candidatos PCD será ocupado pelos demais candidatos aprovados e observada a ordem de classificação na referida função.

5. - DA ANÁLISE DO CURRÍCULO E DA PROVA DE REDAÇÃO

5.1 – As inscrições e documentações serão analisadas por Comissão Organizadora e Examinadora nomeada pela Secretária Municipal da Assistência Social de **São Braz do Piauí**.

5.2 - A avaliação de títulos e experiência profissional, de caráter classificatório, valerá até o máximo de 20 pontos para os cargos de nível superior.

5.3 - Todos os candidatos devem juntar cópia do documento oficial de identificação com foto (RG, carteira de motorista e/ou outros legalmente aceitos), em que conste a data de nascimento do mesmo.

5.4 - Para que sejam consideradas válidas para a pontuação, as declarações/certidões precisam estar em papel timbrado, devidamente datadas, carimbadas e assinados pelo responsável.

5.5 - Não serão consideradas na avaliação de títulos certificados de cursos que NÃO mencionam a carga horaria.

5.6 - Em todas as categorias de títulos terá pontuação ZERADA o candidato que:

- a) Não juntar a ficha de inscrição devida e completamente preenchida;
- b) Não juntar cópia de documento de identificação com foto;
- c) Não juntar Comprovante de escolaridade exigida para o cargo escolhido;

5.7 - Para efeito de pontuação, cada título será considerado uma vez.

5.8 - Sob hipótese alguma será aceita complementação de documentação após a conclusão da inscrição e entrega do comprovante da mesma.

5.9 – Só participará da prova de redação o candidato que for classificado na análise do currículo;

a) - A prova será realizada em local e horário definido no Anexo I deste edital.

b) – O candidato classificado que faltar a prova de redação será eliminado.

6. - DA CLASSIFICAÇÃO E DO DESEMPATE

6.1 - A pontuação Final (PF) do Processo Seletivo Simplificado para o **cargo de Assistente Social, Psicólogo(a) e Orientador(a) Social**, será determinada pela soma da média ponderada das notas finais obtidas na Análise do Currículo e na prova de Redação, conforme a fórmula indicada a seguir: **PF = (NAC + NPDR)**. Em que: **PF: Pontuação Final; NAC: Nota da Análise Curricular e NPDR: Nota da Prova Didática Redação.**

6.2 - O candidato com deficiência concorre em igualdade de condições com os demais candidatos, para o provimento dos cargos cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência de que é portador, conforme preceitua o art.2º, incisos I e IV, do Decreto Federal nº 9.508/2018.

6.3 - O Candidato será classificado por ordem decrescente dos pontos obtidos em lista de classificação geral.

6.4 - **Ocorrendo empate** na classificação dos candidatos, o desempate se dará, pela ordem, em prol do candidato que:



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ
RUA, DIONÍSIO PEREIRA DA SILVA S/Nº, CENTRO
CNPJ: 41.522.145/0001-30
CEP:64.783.000
E-MAIL:pmsaobrazpiaui@gmail.com

- a) **Obtiver maior pontuação na prova didática** (cargo de Assistente Social, psicólogo(a) e Orientador(a) Social);
- b) Maior número de pontos no currículo;
- c) Obtiver maior tempo de experiência na função para o qual foi inscrito
- d) Possuir maior idade.

6.5 - Os recursos de que tratam este edital deverão ser protocolados na Sede da Secretaria Municipal de Saúde.

PARAGRAFO ÚNICO: Somente será considerado classificado (cadastro Reserva) o candidato cuja pontuação não o elimine em nenhuma das etapas.

7. - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1 - O resultado do presente processo seletivo será divulgado pela Secretaria Municipal de Assistência Social de São Braz do Piauí conforme ANEXO I deste edital.

7.2 - A contratação dar-se-á por ordem de classificação, atendendo à necessidade da demanda municipal, podendo recair sobre a zona rural ou urbana e pelo período de necessidade administrativa.

7.3- A aprovação e classificação não obriga a contratação do candidato, sendo este critério da Secretaria Municipal de Assistência Social de São Braz do Piauí, de acordo com a necessidade do serviço público.

7.4- As informações prestadas pelo candidato e eventuais documentos entregues por ele são de sua inteira responsabilidade, podendo responder, no caso de falsidade, a qualquer momento, por crime contra a fé pública, o que acarretará sua eliminação no certame.

7.5 - As disposições contidas no presente Edital poderão sofrer alterações, atualizações ou acréscimos, enquanto não consumada a providência ou a etapa que lhe disser respeito.

7.6 - Os casos omissos serão analisados e julgados pela Comissão Organizadora deste Processo Seletivo Simplificado.

São Braz do Piauí, 24 de Abril de 2025.

Ana Verônica Cardoso da Silva
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ
RUA, DIONÍSIO PEREIRA DA SILVA S/Nº, CENTRO
CNPJ: 41.522.145/0001-30
CEP:64.783.000
E-MAIL:pmsaobrazpiaui@gmail.com

ANEXO I

CRONOGRAMA DE ATIVIDADE

EDITAL PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 001/2025

DATA	Atividade
24/04/2025	Lançamento e Divulgação do Edital
24/04 a 02/05/2025	Inscrições presenciais na Secretaria Municipal de Assistência Social
03/05 a 06/05/2025	Análise dos Currículos
07/05/2025	Resultado Preliminar
07/05 e 08/05/2025	Interposição de Recursos Provas de Títulos
09/05/2025	Resultado Interposição de Recursos
10/05/2025	Realização da 2ª Etapa-Prova Didática Redação Psicólogo(a), Assistente Social e Orientador(a) Social, Local: CETI Francisco Antônio da Silva Endereço: Praça José Gregório da Costa s/n Centro Horário 9:00h as 11:00h Os portões fecham as 8:30h
14/05/2025	Resultado Final do Processo Seletivo



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ
RUA, DIONÍSIO PEREIRA DA SILVA S/Nº, CENTRO
CNPJ: 41.522.145/0001-30
CEP:64.783.000
E-MAIL:pmsaobrazpiaui@gmail.com

ANEXO II
QUADRO DEMONSTRATIVO DE FUNÇÕES, CARGA HORÁRIA, VAGAS E SALÁRIO
EDITAL PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº001/2025

Função	HABILITAÇÃO COMPROBATÓRIA	CARGA HORÁRIA SEMANAL	REMUNE RAÇÃO	VAGAS
Psicólogo(a) para atuar na Secretaria de Assistência Social e Cidadania	Curso Superior de psicologia com registro no Conselho Regional de Psicologia	30h	1.750,00	01 + Cadastro de reserva
Assistente Social para atuar na Secretaria de Assistência Social e Cidadania	Curso Superior em Serviço Social Conselho Regional de Serviço Social	30h	1.750,00	01 + Cadastro de reserva
Orientador(a) Social	ENSINO MÉDIO COMPLETO	40h	1.518,00	01 + Cadastro de reserva

São Braz do Piauí, 24 de Abril de 2025.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ
RUA, DIONÍSIO PEREIRA DA SILVA S/Nº, CENTRO
CNPJ: 41.522.145/0001-30
CEP:64.783.000
E-MAIL:pmsaobrazpiaui@gmail.com

ANEXO III

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

EDITAL PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº001/2025
(PREENCHER EM LETRA DE FORMA)

DADOS PESSOAIS

NOME: _____
SEXO: F () M () DATA DE NASCIMENTO: ____/____/_____
R.G.: _____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____ CPF: _____
ENDEREÇO: _____ Nº. _____
BAIRRO): _____
CIDADE: _____ ESTADO: _____ CEP: _____
EMAIL: _____
TELEFONE FIXO: () _____ CELULAR: () _____

DADOS DAS INSCRIÇÕES

CARGO: _____

São Braz do Piauí, ____/____/2025.

Assinatura do candidato
inscrição

Assinatura do responsável pela

EDITAL PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 001/2025
(preencher em letra de forma)

Comprovante de inscrição nº _____

Cargo: _____



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ
RUA, DIONÍSIO PEREIRA DA SILVA S/Nº, CENTRO
CNPJ: 41.522.145/0001-30
CEP:64.783.000
E-MAIL:pmsaobrazpiaui@gmail.com

ANEXO IV
EDITAL PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº001/2025
TABELA DE PONTUAÇÃO DA ETAPA DE ANÁLISE CURRICULAR/ **ASSISTENTE SOCIAL, PSICÓLOGO(A)**

ITENS	DISCRIMINAÇÃO	DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA	PONTUAÇÃO	LIMITE DE PONTOS	PONTOS OBTIDOS
TITULAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO					
1	Pós- graduação stricto sensu(mestrado)na área que está concorrendo	Cópia do diploma, devidamente registrado com histórico escolar	3,0	3,0	
2	Pós-graduação lato sensu (especialização)na área	certificado	2,0	2,0	
3	Exercício na área, por ano, comprovado	Declaração que informe a descrição do cargo, função e o período, assinadas e datadas pelo representante legal do órgão que está certificando; Registro na Carteira de Trabalho e Previdência Social contrato de trabalho	1,0	10,0	
04	Cursos de extensão e aperfeiçoamento com carga horária de 40h realizados nos últimos 05 anos	Cópia do certificado	1,0 ponto por certificado com o máximo de 05 certificados	5,0	
SUBTOTAL DE PONTOS			20 PONTOS		



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ
RUA, DIONÍSIO PEREIRA DA SILVA S/Nº, CENTRO
CNPJ: 41.522.145/0001-30
CEP:64.783.000
E-MAIL:pmsaobrazpiaui@gmail.com

ANEXO V
EDITAL PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº001/2025
TABELA DE PONTUAÇÃO DA ETAPA DE ANÁLISE CURRICULAR **ORIENTADOR(A) SOCIAL.**

ITENS	DISCRIMINAÇÃO	DOCUMENTAÇÃO O APRESENTADA	PONTUAÇÃO	LIMITE DE PONTOS	PONTOS OBTIDOS
TITULAÇÃO, EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO					
1	ENSINO MÉDIO COMPLETO	CERTIFICADO COM HISTORICO	2,0	2,0	
2	CURSOS DE EXTENSÃO E APERFEIÇOAMENTO, PALESTRAS, SEMINARIOS COM CARGA HORARIA MINIMA DE 08H REALIZADAS NOS ULTIMOS 05 ANOS	CERTIFICADO	0,5 PONTOS POR CERTIFICADO COM MAXIMO DE 6 CERTIFICADOS	3,0	
3	EXPERIENCIA PROFISSIONAL NA AREA DA FUNÇÃO A QUE CONCORRE, DESEMPENHADA EM INSTITUIÇÕES PÚBLICAS OU PRIVADAS DE EDUCAÇÃO EFETIVAMENTE COMPROVADAS	Declaração em papel timbrado, que informe a descrição do cargo, função e o período, assinadas e datadas pelo representante legal do órgão que está certificado; Registro na Carteira de Trabalho e Previdência Social contrato de trabalho	1,0 PONTO A CADA ANO COMPROVADO	5,0	
SUBTOTAL DE PONTOS			10 PONTOS		



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ
RUA, DIONÍSIO PEREIRA DA SILVA S/Nº, CENTRO
CNPJ: 41.522.145/0001-30
CEP:64.783.000
E-MAIL:pmsaobrazpiaui@gmail.com

ANEXO VI

CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO DA PROVA DIDÁTICA (REDAÇÃO)

ITEM	CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO VARIÁVEL
1.	Título	De 0,00 a 2,00
2.	Adequação, correção e atualidade teóricas abordado	De 0,00 a 2,00
3.	Consistência coerência e clareza de acordo com o tema	De 0,00 a 3,00
4.	Sequência metodológica adequada no desenvolvimento da redação	De 0,00 a 4,00
5.	Utilização de linguagem e vocabulário apropriado ao nível, com fluência verbal e concordância gramatical	De 0,00 a 3,00
6.	Domínio e segurança no desenvolvimento do conteúdo	De 0,00 a 3,00
7.	Emprego de técnicas e recursos e de ensino apropriado ao tema.	De 0,00 a 3,00
	TOTAL	20,0



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ
RUA, DIONÍSIO PEREIRA DA SILVA S/Nº, CENTRO
CNPJ: 41.522.145/0001-30
CEP:64.783.000
E-MAIL:pmsaobrazpiaui@gmail.com

ANEXO VII
EDITAL Nº001/2025, 24 DE ABRIL DE 2025.

DISPONIBILIDADE DE CARGA HORÁRIA

Eu, _____ portador de CPF Nº _____ e RG Nº _____, declaro para os devidos fins que se fizerem necessário, que possuo disponibilidade de tempo para o exercício da função pretendida e que não possuo vínculo empregatício com nenhuma entidade da administração direta ou indireta nas esferas: Municipal, Estadual e Federal.

São Braz do Piauí, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do Candidato



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ
RUA, DIONÍSIO PEREIRA DA SILVA S/Nº, CENTRO
CNPJ: 41.522.145/0001-30
CEP:64.783.000
E-MAIL:pmsaobrazpiaui@gmail.com

ANEXO VIII

EDITAL Nº001/2025, DE 24 DE ABRIL DE 2025

FORMULÁRIO DE RECURSO

RECORRENTE (NOME COMPLETO):	
CARGO:	
RG:	CPF:
ENDEREÇO:	
RAZÕES DE RECURSO:	
() Contra recurso preliminar () Contra Resultado final () outros	
Data:_____/_____/2025 Assinatura Recorrente:	
Julgamento do Recurso pela comissão	



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ
RUA, DIONÍSIO PEREIRA DA SILVA S/Nº, CENTRO
CNPJ: 41.522.145/0001-30
CEP:64.783.000
E-MAIL:pmsaobrazpiaui@gmail.com

ANEXO IX

EDITAL Nº001/2025, DE 24 DE ABRIL DE 2025

ATRIBUIÇÕES DOS CARGOS DE PSICÓLOGO(A), ASSISTENTE SOCIAL E ORIENTADOR EDUCACIONAL.

ORIENTADOR EDUCACIONAL: experiência de atuação em programas, projetos, serviços e/ou benefícios socioassistenciais; conhecimento da PNAS; noções sobre direitos humanos e sociais; sensibilidade para as questões sociais; conhecimento da realidade do território e boa capacidade relacional e de comunicação com as famílias.

PSICÓLOGO(A): Acolhida, Planejamento e implementação do PAIF, de acordo com as características do território de abrangência do CRAS; realizar visitas domiciliares com o objetivo de colaborar com o monitoramento das famílias acompanhadas pelo PAIF; Desenvolver e coordenar oficinas e atividades em grupo, de diferentes modalidades; Realizar atendimentos individuais de caráter emergencial, com o objetivo de encaminhar o indivíduo à algum serviço de proteção social; Coordenar e direcionar à equipe para o cumprimento das premissas da assistência social; Estimular a escuta e a comunicação entre a equipe; Desenvolver projetos e, juntamente com a equipe da rede socioassistencial, buscar medidas que estimulem a autonomia e a consciência cidadã da comunidade. Promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas, buscando eliminar negligências, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão; Exercer sua função com base nas diretrizes e objetivos da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e da Proteção Social Básica (PSB); Entender e respeitar o contexto dos usuários e de suas famílias, bem como seus territórios, comunidades e culturas; Compreender as influências psicossociais que refletem no usuário e fazer intervenções conforme a necessidade, de forma individual, familiar ou comunitária; Tornar o diálogo acessível por meio do conhecimento de suas experiências e de seu saber, associando aos fundamentos científicos da profissão; priorizar usuários em situação de maior vulnerabilidade e risco psicossocial; Prestar informações aos usuários sobre o trabalho que será realizado, seus objetivos e encaminhamentos necessários; Promover espaços de participação, controle e mobilização social; Atuar de forma interdisciplinar dentro e fora da política de Assistência Social, com o objetivo de tornar seu trabalho efetivo e ampliar resultados; Se atualizar em relação às mudanças e novos conhecimentos teóricos, técnicos e éticos relacionados a sua profissão.

ASSISTENTE SOCIAL: Acolhida, oferta de informações e realização de encaminhamentos às famílias usuárias do CRAS; Planejamento e implementação do PAIF, de acordo com as características do território de abrangência do CRAS; Mediação de grupos de famílias dos PAIF; Realização de atendimento particularizados e visitas domiciliares às famílias referenciadas ao CRAS; Desenvolvimento de atividades coletivas



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ
RUA, DIONÍSIO PEREIRA DA SILVA S/Nº, CENTRO
CNPJ: 41.522.145/0001-30
CEP:64.783.000
E-MAIL:pmsaobrazpiaui@gmail.com

e comunitárias no território; Apoio técnico continuado aos profissionais responsáveis pelo(s) serviço(s) de convivência e fortalecimento de vínculos desenvolvidos no território ou no CRAS; Acompanhamento de famílias encaminhadas pelos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos ofertados no território ou no CRAS; Realização da busca ativa no território de abrangência do CRAS e desenvolvimento de projetos que visam prevenir aumento de incidência de situações de risco; Acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades; Alimentação de sistema de informação, registro das ações desenvolvidas e planejamento do trabalho de forma coletiva. Articulação de ações que potencializem as boas experiências no território de abrangência; Realização de encaminhamento, com acompanhamento, para a rede socioassistencial; Realização de encaminhamentos para serviços setoriais; Participação das reuniões preparatórias ao planejamento municipal; Participação de reuniões sistemáticas no CRAS, para planejamento das ações semanais a serem desenvolvidas, definição de fluxos, instituição de rotina de atendimento e acolhimento dos usuários; organização dos encaminhamentos, fluxos de informações com outros setores, procedimentos, estratégias de resposta às demandas e de fortalecimento das potencialidades do território.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRAZ DO PIAUÍ
RUA, DIONÍSIO PEREIRA DA SILVA S/Nº, CENTRO
CNPJ: 41.522.145/0001-30
CEP:64.783.000
E-MAIL:pmsaobrazpiaui@gmail.com

ANEXO X

EDITAL Nº001/2025, DE 24 DE ABRIL DE 2025

LAUDO MÉDICO PARA INSCRITOS COMO PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Nome: __ RG: _____ UF: _____ CPF: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Sexo: _____

A - Tipo da Deficiência: _____

B	—	Código	CID:
---	---	--------	------

C – Limitações Funcionais:

D – Cargo pretendido: _____.

E - PARECER DO MÉDICO ESPECIALISTA NA ÁREA DA DEFICIÊNCIA:

De acordo com o cargo pretendido, declaro que a deficiência do candidato é:

() COMPATÍVEL para exercer o cargo de _____.

() INCOMPATÍVEL para exercer o cargo de _____.

Local: _____ Data: ____/____/2025

Médico Examinador/Assinatura e Carimbo/CRM

Assinatura do candidato