PROCESSO SELETIVO PRAZO INDETERMINADO Nº 011/2025
SAÚDE INDIGENA – CANARANA/MT

A SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, entidade sem fins lucrativos, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o número 61.699.567/0001-92 com sede na Capital do Estado de São Paulo, na Rua Dr. Diogo de Faria 1036, Vila Clementino, torna público, para conhecimento dos interessados, que realizará processo seletivo por prazo indeterminado, objetivando a contratação e formação de cadastro de reserva de **AUXILIAR ADMINISTRATIVO**, para compor a equipe da **SAÚDE INDÍGENA** no escritório local de **CANARANA/MT**.

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES:

1.1. O processo seletivo em questão tem caráter eliminatório e classificatório, compreendendo **Etapa - 1 (INSCRIÇÃO), Etapa - 2 (PROVA ON-LINE) e Etapa - 3 (ENTREVISTA ON-LINE)**, para tanto o candidato deve efetuar sua inscrição na plataforma https://spdmsaudeindigena.gupy.io/;

1.2. Os profissionais selecionados serão contratados sob o regime jurídico previsto na CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), submetendo-se ao contrato de experiência por até 90 dias, para verificar aptidão profissional pelo Gestor da área.

1.3. O Regime de Trabalho será de 40 horas semanais, distribuídas em escala de trabalho a ser estabelecida pelo gestor do escritório local;

1.4. O candidato aprovado ficará lotado no escritório local da SPDM/Saúde Indígena na cidade de **Canarana/MT;**

1.5. O candidato que se autodeclarar indígena deverá preencher no formulário de inscrição informações quanto:

a) A qual povo indígena pertence;

b) Aos seus vínculos com o povo indígena a que pertence;

1.6. O candidato que se declarar indígena deverá providenciar declaração original comprovando a sua origem étnica assinada por sua liderança do Povo a qual pertence; ou por liderança local da aldeia de origem do candidato, ou pelo presidente do Conselho local de saúde indígena. O candidato que não apresentar a documentação comprovando a sua

condição de pertencimento ao povo indígena não terá a pontuação computada de origem indígena conforme item 6 – critérios de avaliação;

1.7. O candidato que se declarar indígena deverá enviar na 3ª etapa os documentos comprobatórios que constam no item 1.6 pelo e-mail selecao@saudeindigena.spdm.org.br, inclusive a autodeclaração que deve ser feito de acordo com o modelo (Anexo I). Não sendo aceito pedido em outro formato que não o informado.

1.8. Este processo seletivo está vinculado a vigencia do convenio firmado com o Ministério da Saude, em decorrência do resultado do Chamamento Público nº 5, de 17 de outubro de 2023 - Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) .

2. O candidato que se julgar amparado pelo Decreto nº 3.298, de 20/12/99, publicado no DOU de 21/12/99, Seção 1, alterado pelo Decreto nº 5.296, de 02/12/2004, publicado na Seção 1 do DOU de 03/12/2004, poderá concorrer às vagas reservadas as pessoas com deficiência (PCD), fazendo sua opção no formulário de inscrição no processo seletivo. No dia e horário marcado para entrevista o candidato inscrito como pessoa com deficiência deverá apresentar laudo médico de especialista datado de no máximo 12 meses, comprovando a deficiência. Caso a deficiência não seja comprovada neste dia, o candidato será inserido na ampla concorrência. O candidato com deficiência participará do processo seletivo em igualdade de condições com os demais candidatos, no que se refere ao conteúdo, à avaliação e aos critérios de aprovação, ao horário, ao local de aplicação das provas e à nota mínima exigida para todos os demais candidatos. O candidato PCD, se habilitado e classificado será convocado para ser submetido à perícia médica promovida por Equipe Multiprofissional de responsabilidade da medicina do trabalho da SPDM. O candidato com deficiência que, no decorrer do estágio probatório, apresentar incompatibilidade da deficiência com as atribuições do cargo será considerado INAPTO e, consequentemente, desligado**.**

3. Em conformidade com a Lei nº 13.709/18 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD), com a finalidade de proteger os direitos fundamentais de liberdade, de intimidade, de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, esta comunicação tem o objetivo de registrar o CONSENTIMENTO LIVRE E INEQUÍVOCO, para que seus dados pessoais sejam tratados para a finalidade única e exclusiva de realizar as ações relacionadas ao recebimento de currículo, servindo como forma de avaliação e seleção, e para eventual recrutamento para participação em processos de admissão para

compor o quadro de empregados da SPDM, sendo vedada a utilização dos dados pessoais para destinações diversas.

3.1 O candidato ao enviar seus documentos e currículo para o e-mail documentos.saa@saudeindigena.spdm.org.br, DECLARA expressamente seu CONSENTIMENTO, tendo plena ciência dos direitos e obrigações decorrentes deste instrumento, CONCORDANDO que seus dados pessoais sejam tratados na forma descrita acima, para a finalidade única e exclusiva de realizar as ações relacionadas ao recebimento de currículo, sua avaliação e seleção, e para eventual recrutamento para participação em processos de admissão para compor o quadro de empregados da SPDM/Saúde Indígena, declarando ainda ter lido, compreendido e aceitado todos os termos e condições aqui descritos.

4- CRITÉRIOS MÍNIMOS DE AVALIAÇÃO

1ª Etapa	**Inscrição**	
Incrição no Site	Análise Curricular – **Experiência**, comprovada na área admistrativa. Mínimo **6 meses**	O candidato deverá realizar a inscrição no site da GUPY. spdmsaudeindigena.gupy.io
2ª Etapa	**Prova Teórica**	
Prova On-line	Prova teórica de caráter eliminatório, com os candidatos **habilitados na Inscrição.**	O percentual mínimo para aprovação nesta etapa deverá ser de 60% (sessenta por cento) de acerto nas questões.
3ª Etapa	**Critérios de avaliação**	**Pontuação**
Entrevista On-line	Ser Indígena	10 pontos
	Conhecimento na Área administrativa -	20 pontos
	Conhecimentos na gestão de recursos públicos federais, Sistema de Convênios – SICONV – transfere.gov	10 pontos
	Habilidade de comunicação: Capacidade de se expressar de maneira clara, objetiva e consistente as experiências relatadas no currículo e disponibilidade para viagens.	10 pontos
Pontuação Máxima na Entrevista		**50 pontos**
Pontuação Máxima do Processo Seletivo		**50 pontos**

Em caso de empate na pontuação final os critérios de desempate seguirão a seguinte ordem:

a. ser indígena;

b. maior tempo de experiência na saúde indígena;
c. maior tempo de experiência na área de atuação.

5 - DO RESULTADO DA SELEÇÃO

5.1. O resultado com os nomes dos candidatos selecionados será divulgado no endereço: http://www.saudeindigena.spdm.org.br, em até três dias úteis após a conclusão de todo o processo, e também estará disponível no escritório local da SPDM.

6 - DA REMUNERAÇÃO

Os profissionais selecionados e contratados farão jus a uma remuneração mensal no seguinte valor expresso em reais:

CARGO	SALÁRIO
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	**R$ 1.698,14**

7. DA CONTRATAÇÃO

7.1. SÃO REQUISITOS PARA A CONTRAÇÃO:

a. Ter sido aprovado na seleção;
b. Apresentar documentação comprobatória dos dados curriculares: diploma ou certificados de conclusão dos cursos exigidos para o cargo;
c. Ser brasileiro nato ou naturalizado, ou estrangeiro residente com autorização para trabalhar no país;
d. Estar em dia com as obrigações eleitorais;
e. Apresentar certificado de reservista ou de dispensa de incorporação, para os candidatos do sexo masculino;
f. Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos na data da contratação;
g. Apresentar toda e qualquer documentação solicitada pela conveniada, para formalizar a contratação;
h. Cumprir as normas estabelecidas no edital;

i. Os candidatos aprovados serão contratados de acordo com cronograma de necessidades do serviço;
j. A distribuição das vagas por função e a jornada de trabalho são as previstas no edital;
k. Os candidatos no ato da contratação deverão apresentar os documentos legais para contratação, bem como assinar declaração que ateste não possuir outro vínculo no serviço público, em nenhuma esfera do SUS, que seja incompatível com as atribuições e carga horária necessária para o exercício da função na saúde indígena, ficando o candidato impedido de contratação caso este fato seja comprovado.

7.2. DOCUMENTAÇÃO:

O candidato aprovado no processo seletivo deverá comparecer, no momento da contratação, munido dos seguintes documentos:

- Ter sido aprovado na seleção;
- Apresentar documentação comprobatória dos dados curriculares: diploma ou certificado de conclusão dos cursos exigidos para o cargo;
- Apresentar inscrição regularizada no conselho profissional competente (Se for o caso);
- Ser brasileiro nato ou naturalizado, ou estrangeiro residente com autorização para trabalhar no país;
- Estar em dia com as obrigações eleitorais;
- Apresentar certificado de reservista ou de dispensa de incorporação, para os candidatos do sexo masculino;
- Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos na data da contratação;
- Apresentar toda e qualquer documentação solicitada pela conveniada, para formalizar a contratação;
- Cumprir as normas estabelecidas no edital;
- Os candidatos aprovados serão contratados de acordo com cronograma de necessidades do serviço;
- A distribuição da vaga por função e a jornada de trabalho são as previstas no edital;
- Os candidatos aprovados passarão por um contrato de experiência de 45 dias podendo ser prorrogado por mais 45 dias para verificação de aptidão profissional;
- Os candidatos no ato da contratação deverão apresentar os documentos legais para contratação, bem como assinar declaração que ateste não possuir outro vínculo no

serviço público, em nenhuma esfera do SUS, que seja incompatível com as atribuições e carga horária necessária para o exercício da função na saúde indígena, ficando o candidato impedido de contratação caso este fato seja comprovado.

8 - DOS PEDIDOS DE RECONSIDERAÇÕES

8.1 Eventuais pedidos de reconsiderações poderão ser interpostos até 2 dias uteis após a publicação do resultado.

8.2. Os pedidos deverão ser apresentados exclusivamente por e-mail, através do selecao@saudeindigena.spdm.org.br;

8.3. Todos os pedidos serão apreciados pela comissão examinadora, em até 02 (dois) dias úteis da interposição, não cabendo recurso da decisão final;

8.4. Os pedidos de reconsideração devem ser feito de acordo com o modelo (Anexo II). Não sendo aceito pedido em outro formato que não o informado

8.5. O candidato será comunicado da decisão, via e-mail cadastrado em sua ficha de inscrição.

9- DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1. Será de responsabilidade exclusiva do candidato observar e acompanhar os procedimentos estipulados no informativo;

9.2. Os casos omissos serão dirimidos pela comissão de seleção;

9.3. A inexatidão das afirmativas e/ou irregularidades dos documentos apresentados, mesmo que verificadas a qualquer tempo, em especial na ocasião da contratação, acarretarão a desclassificação do candidato, com todas as suas consequências, sem prejuízo de medidas de ordem administrativa, civil e criminal;

9.4. A organização do processo seletivo é de responsabilidade do Setor de Acompanhamento e Aproximação da Entidade Conveniada, a quem caberá sanar dúvidas e problemas relativos ao processo seletivo;

9.5. A validade desse processo seletivo será de um ano a partir da divulgação do resultado.

São Paulo, 11 de março de 2025.

ANEXO I

PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO

SELETIVO N: _____DSEI: _____

NOME: _____

CPF: _____CARGO: _____

E-MAIL: _____

CELULAR:_____TEL: _____

MOTIVO:_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

SITUAÇÃO APÓS AVALIAÇÃO:

☐ DEFERIDO

☐ INDEFERIDO

ANEXO II

AUTODECLARAÇÃO ÉTNICA

Eu,_____, abaixo assinado, de nacionalidade,_____nascido em_____/_____/_____, no Município de_____, estado _____, filho de_____, e de _____, estado civil_____, CPF nº._____, portador do documento de identidade nº._____Expedida_____/_____/_____, órgão expedidor_____, declaro, sob penas de lei que sou indígena pertencente do Povo Indígena_____.

Se residir em aldeia, qual? _____ Se residir próximo ao Polo base, qual? _____.

Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica desta declaração estarei sujeito às penalidades legais.

_____,_____de_____de_____.
(cidade) (dia) (mês) (ano)

_____

Assinatura