



Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria Municipal de Administração

PROCESSO SELETIVO

Edital 020/2025

A Prefeitura Municipal de Florianópolis e a Secretaria Municipal de Administração, tornam público o Termo de Retificação nº 1 do Edital 020/2025, destinado ao provimento de vagas e cadastro reserva no Quadro de Empregados Públicos da Prefeitura Municipal de Florianópolis.

1. **Altera-se o requisito do cargo Agente de Combate às Endemias (ACE) na Tabela 4.1, passando a vigorar com a seguinte redação:**

Tabela 4.1 Cargo com exigência de curso de ensino médio

Cargo	Requisitos	Vagas	Carga Horária	Vencimento Base (R\$)
Agente Comunitário de Saúde (ACS)	Residir na comunidade* correspondente ao território do Departamento de Apoio Territorial no qual se insere o Centro de Saúde para o qual concorre, desde a data da publicação deste Edital; Ter concluído, com aproveitamento, curso de formação inicial, com carga horária mínima de quarenta horas**; e Ter concluído o ensino médio.	Ver Anexo 5	40 h	Vencimento base: 2.944,36 Insalubridade: 607,20 Compl. de Salário: 91,64 Total: 4.246,20
Agente de Combate às Endemias (ACE)	Ter concluído, com aproveitamento, curso introdutório de formação inicial e continuada**; Ter concluído o ensino médio; Carteira Nacional de Habilitação (CNH) categoria B (dentro da validade).	100	40 h	Vencimento base: 2.944,36 Insalubridade: 607,20 Compl. de Salário: 91,64 Total: 4.246,20

* Para fins deste Edital, entende-se por comunidade o conjunto de pessoas, famílias e grupos sociais residentes e/ou em circulação nos territórios pertencentes aos Departamentos de Apoio Territorial correspondente, no qual se insere a área de abrangência do Centro de Saúde escolhido pela pessoa candidata, considerando suas características sociais, culturais, epidemiológicas e organizativas.;

** Os agentes que não atingirem um aproveitamento satisfatório no curso introdutório de formação inicial e continuada não serão efetivados no cargo.

2. **Acrescenta-se a Adaptação no Teste de Adaptação Física (TAF) ao item 10 Solicitação de Condições Especiais, que passa a vigorar com a seguinte redação:**

Adaptação no Teste de Aptidão Física (TAF)

- 10.9 O candidato inscrito **exclusivamente para vagas reservadas** a pessoas com deficiência (PcD), que necessitar de adaptações específicas para a realização do Teste de Aptidão Física (TAF), deverá:

10.9.1 Assinalar o item de Condições Especiais no Requerimento de Inscrição no Processo Seletivo;

10.9.2 Fazer o upload no site do Processo Seletivo, até as 16 horas do último dia de inscrição da seguinte documentação:

1. **Requerimento de Adaptação Razoável TAF** (0 deste edital) devidamente preenchido e assinado.
2. **Laudo Médico** atualizado (emitido nos últimos 12 meses), emitido por profissional especialista na área da deficiência do candidato, contendo:
 1. Descrição detalhada da deficiência;
 2. Indicação das adaptações necessárias para a realização do TAF, considerando a natureza do teste e as limitações do candidato;

3. Especificação da tecnologia assistiva necessária, se for o caso, com descrição técnica do recurso a ser utilizado, de modo a possibilitar a análise da compatibilidade e da viabilidade de uso;
4. Registro do profissional emitente contendo assinatura e carimbo do especialista.

- 10.10 O **Laudo Médico** e o **Requerimento de Adaptação Razoável TAF**, apresentados pelo candidato inscrito em vagas reservadas para pessoas com deficiência (PcD), serão avaliados por uma **equipe multiprofissional e interdisciplinar**, designada pela Administração.

Os documentos apresentados para a inscrição em vagas reservadas para PcD não serão considerados para fins de avaliação da solicitação de adaptação do TAF, sendo necessário o envio de documentação específica, conforme subitem 10.9.2.



- 10.11 A equipe multiprofissional e interdisciplinar, além de outras atribuições, analisará a adequação das adaptações solicitadas, quando aplicável, considerando a segurança do candidato, o princípio da isonomia e as exigências do teste, podendo a equipe solicitar, se necessário, documentos ou exames médicos adicionais.
- 10.12 A equipe multiprofissional e interdisciplinar emitirá parecer técnico fundamentado, que será comunicado ao candidato no site oficial do concurso, cabendo recurso nos termos do edital.
- 10.13 A concessão das adaptações estará condicionada à compatibilidade com as atribuições do cargo e à manutenção da objetividade e isonomia do TAF, não sendo admitidas alterações que descaracterizem o teste ou comprometam a isonomia do certame.
- 10.14 O candidato que necessitar de tecnologia assistiva será responsável por apresentá-la no dia da realização do Teste de Aptidão Física (TAF), em conformidade com o parecer técnico fundamentado emitido por equipe multiprofissional e interdisciplinar. A não apresentação da tecnologia assistiva ou sua apresentação em desconformidade com o referido parecer inviabilizará sua utilização, sendo o candidato submetido ao TAF nas mesmas condições dos demais candidatos da ampla concorrência.
- 10.15 O não envio do requerimento de adaptação, na forma e no prazo estabelecidos, implicará na perda do direito à adaptação no TAF, sendo o candidato submetido às mesmas condições dos demais concorrentes.
- 10.16 Caso a banca examinadora, com base no parecer técnico ou na análise da situação no momento da aplicação, conclua que não há condições adequadas para a realização do teste, o candidato será considerado INAPTO.
- 10.17 O pedido de adaptação do Teste de Aptidão Física não deve alterar os exercícios, os requisitos mínimos de aprovação fixados neste edital ou, ainda, qualquer outra forma que viole o princípio da isonomia.

3. **Acrescenta-se ao Edital o Anexo 7 Requerimento de Adaptação Razoável (TAF)**, que passa a ser o constante no Anexo do presente Termo de Retificação.

Permanecem inalteradas as demais disposições do Edital.

Prefeitura Municipal de Florianópolis, 15 de janeiro de 2026.

ANEXO 7 REQUERIMENTO DE ADAPTAÇÃO RAZOÁVEL (TAF)

Modelo de formulário de solicitação de adaptação de Teste de Aptidão Física (TAF)

O candidato inscrito *exclusivamente para vagas reservadas* a pessoas com deficiência (PcD), que necessitar de adaptações específicas para a realização do Teste de Aptidão Física (TAF), deverá imprimir, preencher e assinar o presente formulário, bem como anexar laudo médico atualizado conforme subitem 10.9 do Edital 020/2025 do Prefeitura Municipal de Florianópolis.

nome completo do candidato	nº Identidade / Órgão Expedidor	nº CPF	nº inscrição no Processo Seletivo
----------------------------	---------------------------------	--------	-----------------------------------

Venho requerer, assistido por profissional especializado na área da minha deficiência, contratado sob minha responsabilidade, a adaptação do teste de aptidão física (TAF) do Processo Seletivo (Edital 020/2025) da Secretaria Municipal de Administração da Prefeitura Municipal de Florianópolis, conforme solicitado abaixo.

Corrida/Caminhada Mista

Cidade	UF	Data (dia / mês / ano)
Assinatura do candidato		Assinatura e carimbo com CRM do médico