



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria de Estado da Saúde - SESAU
NÚCLEO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO - SESAU-NRS

EDITAL Nº 40/2025/SESAU-NRS

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, Senhor **JEFFERSON RIBEIRO DA ROCHA**, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Constituição Estadual de Rondônia, em seu art.71, VI, Lei Complementar nº 965, de 20/12/2017, em seu Artigo 41, Inciso I, e no disposto na Lei nº 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, Lei Estadual nº 1.390, de 15 de setembro de 2004, alterada pela Lei n. 4.077, de 5 de junho de 2017, Decreto n. 22.045, de 20 de junho de 2017, e Portaria nº 915 de 07 de fevereiro de 2024, torna pública a **7ª convocação do 2º Processo Seletivo Simplificado (2/2024)** de Avaliação de Títulos para preenchimento de Cadastro Reserva de candidatos interessados em prestar serviço voluntário no Projeto Voluntariar nesta Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/RO, regido pelo **Edital 35/2024/SESAU-NRS (0050825333)**, conforme a seguir:

1. Ficam convocados os candidatos elencados no Anexo I do presente Edital para apresentação de documentação, assinatura do termo de adesão e início das atividades voluntárias.

2. Os candidatos convocados deverão providenciar os documentos elencados no Anexo II deste Edital, os quais deverão ser entregues fisicamente na unidade informada no Anexo I deste Edital, no período de 15 a 18 de julho de 2025.

2.1. A unidade estará disponível das 8h às 13h, para recebimento da documentação prevista no Anexo II deste Edital.

3. Os candidatos poderão requerer à Comissão do Processo Seletivo a prorrogação do prazo estipulado no item 2 deste Edital, cujo requerimento deverá ser encaminhado no e-mail processoseletivo@sesau.ro.gov.br, desde que, possuam justo motivo, a ser apreciado e deliberado pela comissão.

3.1. Caso a prorrogação seja autorizada, a autorização será encaminhada como resposta no mesmo e-mail utilizado pelo candidato para o envio do requerimento.

4. Não será aceita entrega parcial dos documentos elencados no Anexo II deste Edital.

5. Serão desconsiderados os documentos enviados por outros meios que não sejam o físico, conforme previsto no item 2 deste Edital.

6. Serão desconsiderados os documentos entregues fora do prazo previsto no item 2 deste Edital, salvo quando prorrogados, conforme item 3 do presente Edital.

7. O procedimento de análise de documentação, dos requisitos mínimos, condições para assinatura do Termo de Adesão, entre outros procedimentos para adesão, seguirá as disposições do Edital nº 35/2024/SESAU-NRS e suas retificações, assim como as legislações e demais normas em vigor.

8. O candidato convocado para apresentação de documentos e assinatura do Termo de Adesão que não entregar a documentação ou requerer prorrogação dentro do prazo previsto nos itens 2 e 3 do presente Edital será tido como desistente, podendo, a Secretaria de Estado de Saúde, convocar o próximo candidato aprovado, obedecida rigorosamente à ordem de classificação para a devida substituição, conforme

necessidade da administração pública.

DOS ANEXOS:

ANEXO I - RELAÇÃO DOS CONVOCADOS

ANEXO II - DOCUMENTOS PARA ASSINATURA DO TERMO DE ADESÃO

ANEXO III - UNIDADES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO VOLUNTÁRIO

ANEXO IV - FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE DADOS

Porto Velho–RO, 14 de julho de 2025.

JEFFERSON RIBEIRO DA ROCHA

Secretário de Estado de Saúde

ANEXO I — RELAÇÃO DOS CONVOCADOS

REGISTRO	COLOCAÇÃO	NOME	PCD	UNIDADE
DIREITO — PORTO VELHO				
4282	35	CLARICE BOTELHO SILVA	NÃO	CPA
3848	36	ANDRESSA MARIA VIEIRA DE OLIVEIRA	NÃO	CPA
REGISTRO	COLOCAÇÃO	NOME	PCD	UNIDADE
PEDAGOGIA — PORTO VELHO				
3352	4	NATÁLIA MERENCIO DOS SANTOS	NÃO	CPA
4479	5	ANA TERESA DE OLIVEIRA SIQUEIRA	NÃO	CPA
4227	6	MÁRCIA KELLE PEREIRA DE LIMA	NÃO	CPA
4272	7	GIZELE ROHVEDDER	NÃO	CPA
3325	8	ESTEFANY ALMEIDA OLIVEIRA	NÃO	CPA
REGISTRO	COLOCAÇÃO	NOME	PCD	UNIDADE
TÉCNICO ADMINISTRATIVO — PORTO VELHO				
4488	174	MICHELE DA SILVA MELO ALENCAR	NÃO	CPA

ANEXO II — DOCUMENTOS PARA ASSINATURA DO TERMO DE ADESÃO

DOCUMENTOS PARA ASSINATURA DO TERMO DE ADESÃO AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO	
ITEM	DOCUMENTOS
1	Cópia da Cédula de Identidade dentro da validade de dez anos ou Documento de Identificação com foto.
2	Cópia do CPF/MF (não sendo aceito a numeração disponibilizada em outros documentos de identificação). Em caso de 2ª via, o mesmo pode ser expedido através da internet.
3	Cópia do Comprovante de Residência (caso o comprovante não esteja em nome do candidato, apresentar Declaração do proprietário do imóvel que ali reside ou se for o caso cópia do contrato de locação). (dos últimos 90 dias)
4	Cópia do Certificado de reservista ou alistamento militar para os candidatos do sexo masculino;
5	Certidão Negativa de 1º grau da justiça estadual (Ações cíveis e criminais) (https://www.tjro.jus.br/certidao-unificada/certidaoPublicaEmitir), ou cartório de distribuição;
6	Certidão Negativa de 2º grau da justiça estadual (Ações cíveis e criminais) (https://www.tjro.jus.br/certidao-unificada/certidaoPublicaEmitir) , ou cartório de distribuição;
7	Certidão Negativa da Justiça Federal da comarca onde residiu nos últimos 5 (cinco) anos - Caso seja em Rondônia - Link (https://sistemas.trf1.jus.br/certidao/#/solicitacao) ;
8	Tribunal Regional Federal da 1ª Região - Certidão Judicial Cível (https://sistemas.trf1.jus.br/certidao/#/solicitacao);
9	Tribunal Regional Federal da 1ª Região - Certidão Judicial Criminal: https://sistemas.trf1.jus.br/certidao/#/solicitacao ;
10	Certidão de quitação Eleitoral: (http://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral) , ou cartório de distribuição;
11	Certidão Negativa do Tribunal de Contas: (https://tzero.tc.br/certidao-negativa-e-positiva-tce/) ;
12	Cópia do Certificado/Diploma de conclusão referente a respectiva área na qual se inscreveu;
13	Cópia dos Comprovaantes de cursos e experiências informados no ato da inscrição;
14	Cópia do Certificado do Projeto Voluntariar ou declaração, caso já tenha participado do Projeto anteriormente.
15	Cópia do Comprovante de conta-corrente e/ou poupança cuja chave PIX obrigatoriamente deverá ser o número do CPF.

ANEXO III - FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE DADOS

Nome do (a) Candidato (a):	
Mudança do Nome do (a) Candidato (a):	
Número do RG:	Órgão Expedidor:

Data Expedição:	Número do CPF:
Número do PASEP:	Número do Título de Eleitor: Zona: _____, Seção: _____, Local: _____/_____, Data da Expedição do Título: ____/____/____
Número da CTPS: Série: Local: Data da Expedição: _____/____/____.	Certificado de Reservista: Categoria: Local: Ano:
Data Nascimento: _____/____/____	Estado Civil:
Sexo:	Cor:
Nacionalidade:	Naturalidade: Estado:
Escolaridade: Nível Médio () Nível Superior () Qual Curso: Ano Conclusão:	Nome do Cônjuge: Número CPF Cônjuge:
Endereço Completo do (a) Candidato (a)	
Rua: Número: Bairro:	Município: Estado: CEP:
Telefone Fixo: Celular:	E-mail:
Nome da Mãe: Data Nascimento da Mãe: _____/____/____	Nome do Pai: Data Nascimento do Pai: _____/____/____
Conta Corrente/Pessoa Física/Banco do Brasil: Agência: Nº Conta:	Cargo: Carga Horária:
<p>Observações:</p> <p>*O preenchimento de todos os campos deste formulário é obrigatório.</p> <p>*Os candidatos deverão preencher o presente formulário de forma digitada para enviá-lo juntamente com a documentação, para fins de implantação no Sistema Governança.</p> <p>*O presente formulário deverá ser entregue juntamente com a documentação referenciada no Item 2 do presente Edital.</p>	

ANEXO IV— UNIDADES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO VOLUNTÁRIO

Localidade	Endereço da Unidade	Horário	Servidor Responsável pelos Recursos Humanos
PORTO VELHO	CPA/CGP- Coordenadoria de Gestão de Pessoas da Secretaria de Estado da Saúde no Térreo do Edifício Rio Machado: Rua Pio XII, S/N, Pedrinhas, Porto Velho/RO	8h às 13h	JOELMA MORAES DA FONSECA



Documento assinado eletronicamente por **JEFFERSON RIBEIRO DA ROCHA**, **Secretário(a)**, em 14/07/2025, às 10:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0061894728** e o código CRC **CFD0AFD8**.

Referência: Caso responda este Edital, indicar expressamente o Processo nº 0036.032432/2024-58

SEI nº 0061894728