



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria de Estado da Saúde - SESAU

EDITAL Nº 31/2024/SESAU-NRS

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, fundado na Constituição Estadual de Rondônia, em seu art.71, VI, e 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, e Decreto n. 22.045, de 20 de junho de 2017, e Portaria nº 915 de 07 de fevereiro de 2024, considerando os autos do Processo Administrativo nº 0036.038795/2023-16 e a necessidade de interesse público, torna público a **4ª CONVOCAÇÃO dos candidatos aprovados e classificados no Processo Seletivo Simplificado** 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 Nº 2/2024/SESAU-NRS, conforme a seguir:

1. Ficam convocados os candidatos elencados no Anexo I do presente Edital para apresentação de documentação, assinatura do Termo de Adesão ao Serviço Voluntário e início imediato das atividades.
2. Os candidatos convocados no Anexo I deste Edital deverão providenciar os documentos elencados no Anexo II deste Edital e enviá-los no e-mail: processoseletivo@sesau.ro.gov.br, devidamente digitalizados na ordem da listagem, em arquivo ÚNICO, em formado PDF, cuja mensagem deverá conter o assunto padrão: "nome - cargo - telefone - documentos para contratação", **impreterivelmente, até o domingo dia 31/05/2024, sendo esta data improrrogável.**
- 2.1. Serão desconsiderados os documentos enviados por outros meios que não sejam pelo e-mail previsto no item 2 deste Edital.
- 2.2. Serão desconsiderados os documentos enviados fora do prazo previsto item 2 deste Edital.
3. O procedimento de análise de documentação, dos requisitos mínimos, condições para assinatura do Termo de Adesão ao Serviço Voluntário, entre outros procedimento para contratação seguirão as disposições do Edital 2 /2024/SESAU-NRS (SEI nº 0046308847) e suas retificações, assim como as legislações e demais normas em vigor.
4. O candidato convocado para apresentação de documentos e assinatura do Termo de Adesão ao Serviço Voluntário que não comparecer dentro do prazo previsto no item 2 do presente Edital será tido como desistente, podendo, a Secretaria de Estado da Saúde - SESAU, convocar o próximo candidato aprovado, obedecida rigorosamente à ordem de classificação para a devida substituição e contratação, conforme item 5 e 7 do Edital 2 /2024/SESAU-NRS (SEI nº 0046308847).

DOS ANEXOS:

ANEXO I - RELAÇÃO DOS CONVOCADOS

ANEXO II - DOCUMENTOS PARA ASSINATURA DO TERMO DE ADESÃO AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO

ANEXO III - FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE DADOS

JEFFERSON RIBEIRO DA ROCHA

Secretario de Estado de Saúde

ANEXO I - RELAÇÃO DOS CANDIDATOS CONVOCADOS

ADMINISTRAÇÃO		
Colocação	Nome	PCD
1	MICHELLE PIRES DOURADO	N
8	LUANA PAULA DE MORAIS PASSOS DE ARAÚJO	N
SERVIÇO SOCIAL		
Colocação	Nome	PCD
16	CAMILA CAROLINE RODRIGUES DA SILVA	N
17	GISLANE SANTOS DE OLIVEIRA NOGUEIRA	N
18	RONILDA FERNANDES AMARAL	N
19	IZARINA ARANHA BASTOS	N
20	JANDIRA FERREIRA GALVÃO	N
CIÊNCIAS CONTÁBEIS		
Colocação	Nome	PCD
11	VANDERLÉIA PINHEIRO PEREIRA DA SILVA	N
DIREITO		
Colocação	Nome	PCD
24	SARA GOMES CORRÊA	N
25	JÚLIA LUÍSA SENNA DA COSTA	N
26	JAQUELINE SANTOS GONÇALVES	N
27	SILVANO MILLER DE SOUZA	N
28	PÂMELA NAIARA DO COUTO NUNES	N
29	NEIMA KATLEN BERETZA DE SOUSA	N
30	DAYSE KAROLINE VIEIRA CATELLANE FAZOLIN	N
31	LOHRAN REIS BERNARDINO MOREY	N
32	GERSON BEZERRA DE SOUZA	N
ECONOMIA		
3	REGINA SARAIVA GADELHA	N
4	ANTONIO PEDRO DE ALENCAR SOARES DE ALMEIDA	N
ENFERMAGEM		
22	MARIANA PAULA DELLANI BUENO DA SILVEIRA MENEZES	N
23	CRISTIELLY LORRAYNE SOUZA SANTOS	N

24	VALCINARA GARCIA PRESTES	N
25	DANIELLA JARDIM PEREIRA	N
26	JHULY RAMOS GONÇALVES	N
27	BRUNA ESMANDIR DE SOUZA	N
28	LARISSA CARVALHO SEVERO	N
ENGENHARIA CIVIL		
3	ANA THAISA LUZ VIEIRA DA SILVA	N
FARMÁCIA		
Colocação	Nome	PCD
19	MANUELA STEFFANY DE OLIVEIRA	N
NUTRIÇÃO		
5	EDYELLEN BLENDIA RODRIGUES DE ANDRADE	N
6.	ANE JAINY LIMA DE FIGUEIREDO	N
7	EMILY DOS RAMOS FERREIRA	N
8	IRIS MICHELE OLIVEIRA MIRANDA DA SILVA	N
PSICOLOGIA		
Colocação	Nome	PCD
6	KESIA GOMES	N
7	ELIANA CARDOSO DOS SANTOS SILVA	N
TÉCNICO EM INFORMÁTICA		
7	LUÍS ANTÔNIO COSTA NETO	N
8	ANDREIA DE OLIVEIRA ARAÚJO	N
TÉCNICO EM LABORATÓRIO		
4	GISELE MARIA SOUSA CARDOSO	N
5	JOSIELE COSTA DIAS LIMA	N
TÉCNICO ADMINISTRATIVO		
Colocação	Nome	PCD
79	THAÍS DA SILVA ALVIM	N

ANEXO II - DOCUMENTOS PARA ASSINATURA DO TERMO DE ADESÃO AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO

DOCUMENTOS PARA ASSINATURA DO TERMO DE ADESÃO AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO	
ITEM	Documentos
1	Cédula de Identidade

2	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	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	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	Comprovante de escolaridade;
13	Comprovantes de cursos e experiências informados no ato da inscrição;
14	Certificado do Projeto Voluntariar ou declaração, caso já tenha participado do Projeto anteriormente.
15	Comprovante de conta-corrente (Pessoa Física), contendo OBRIGATORIAMENTE, nome completo, agência, Conta Corrente e o Nome do Banco. Sendo preferencialmente a do Banco do Brasil.
16	Comprovante do nº do PIS

OBS: O candidato inscrito na condição de Pessoa com Deficiência, convocado para assinatura do Termo de Adesão ao Serviço Voluntário, deverá se submeter à perícia médica realizada pela Junta Médica Oficial do Estado de Rondônia, que terá decisão terminativa sobre a qualificação e aptidão do candidato, observada a compatibilidade da deficiência que possui com as atribuições do emprego. O **candidato deverá apresentar** o original ou cópia autenticada do laudo médico atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID, bem como a provável causa da deficiência, no caso de candidato concorrendo à vaga como PCD.

ANEXO III - FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE DADOS

Os candidatos deverão preencher o presente formulário digitadamente para enviá-lo juntamente com a documentação, para fins de implantação no Sistema Governamental.
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: ____/____/____,		Sexo:	
Estado Civil:		Cor:	
Nacionalidade:		Naturalidade:	
Localidade Estado			
Escolaridade: Nível Médio () Nível Superior () Qual Curso: Ano Conclusão:			
Nome do Cônjuge:			
Número CPF Cônjuge:			
Endereço Completo do (a) Candidato (a): Rua:			nº
Bairro:		Município:	
CEP:	Estado:	CEP:	
Telefone 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: N.			
Experiência Profissional em cargo público:			
Órgão/Empresa:			
Período:			
Função:			
Descrição Sumária das atividades:			
_____, ____/____/____			
_____, ____/____/____			
Local Data Assinatura.			

Observações:

O preenchimento de todos os campos deste formulário é obrigatório.

O presente formulário deverá ser enviado juntamente com a documentação referenciada no

Item 2 do presente Edital.

Porto Velho, 27 de maio de 2024.

JEFFERSON RIBEIRO DA ROCHA

Secretario de Estado de Saúde



Documento assinado eletronicamente por **JEFFERSON RIBEIRO DA ROCHA**, **Secretário(a)**, em 27/05/2024, às 13:50, 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 **0049146031** e o código CRC **EF85A7D5**.

Referência: Caso responda este Edital, indicar expressamente o Processo nº 0036.038795/2023-16

SEI nº 0049146031