



SECRETARIA DE SAÚDE

GOVERNO MUNICIPAL DE FARIAS BRITO

TERMO DE CONVOCAÇÃO AO EDITAL DE Nº 003/2026-PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DE PROVAS PARA FORMAÇÃO DE CADASTRO RESERVA

A Secretaria Municipal de Saúde de Farias Brito – CE, vem através deste ato, representado pelo Secretária Municipal de Saúde, Verônica Maíra Costa Oliveira, convocar as(os) candidatas(os) classificadas(os), abaixo elencado, no Processo Seletivo Simplificado, destinado a formação de cadastro reserva para entregar tempestivamente, no dia 03 de Junho de 2026, na Secretaria Municipal de Saúde, Rua Antônio Fernandes Lima, 412 – Centro, Farias Brito – CE, das 8h às 11h, toda a documentação exigida e prevista no Anexo I deste Termo de Convocação, para a devida análise a ser realizada pela Comissão do Edital instituída pela Portaria nº 02050226/2026. O não comparecimento do candidato classificado, no dia determinado, implicará em sua desistência da vaga. A análise da documentação apresentada pelos aprovados ocorrerá no dia 03 de Junho de 2026. O Ato de Nomeação dos aprovados será publicado no dia 08 de Junho de 2026 e na mesma data acontecerá a posse.

CARGO	CANDIDATO	SITUAÇÃO
MÉDICO VETERINÁRIO	ANTONIO IBRAHIM GOMES LIMA	Classificado
FONOAUDIÓLOGO	TAMIRES GOMES BEZERRA	Classificado

Farias Brito/CE, 01 de Junho de 2026

Veronica Maíra Costa Oliveira
Secretária Municipal da Saúde
Portaria nº 01010725/2025



ANEXO I

• FICHA CADASTRAL COMPLETAMENTE PREENCHIDA E ASSINADA (FICHA EM ANEXO)
• ORIGINAL E CÓPIA OU CÓPIA AUTENTICADA, DO DIPLOMA/CERTIFICADO FORNECIDO POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO RECONHECIDA PELO MEC, COMPROVANDO A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EXIGIDA PARA O CARGO PRETENDIDO;
• ORIGINAL E CÓPIA, OU CÓPIA AUTENTICADA, DA CARTEIRA DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL – PÁGINA QUE IDENTIFICA O TRABALHADOR (FRENTE E VERSO), SE DIGITAL TRAZER IMPRESSO;
• ORIGINAL E CÓPIA, OU CÓPIA AUTENTICADA, DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO / CASAMENTO OU CONTRATO DE UNIÃO ESTÁVEL;
• ORIGINAL E CÓPIA, OU CÓPIA AUTENTICADA, DA CÉDULA DE IDENTIDADE CIVIL;
• ORIGINAL E CÓPIA, OU CÓPIA AUTENTICADA, DO CADASTRO DE PESSOA FÍSICA – CPF E COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DO CPF;
• ORIGINAL E CÓPIA, OU CÓPIA AUTENTICADA, DO TÍTULO DE ELEITOR E COMPROVANTE QUE VOTOU NA ÚLTIMA ELEIÇÃO, OU CERTIDÃO DE QUITAÇÃO EXPEDIDA PELA JUSTIÇA ELEITORAL;
• ORIGINAL E CÓPIA, OU CÓPIA AUTENTICADA, DO DOCUMENTO MILITAR, SE DO SEXO MASCULINO, ATÉ 45(QUARENTA E CINCO) ANOS;
• ORIGINAL E CÓPIA, OU CÓPIA AUTENTICADA, DA CARTEIRA DO CONSELHO DA CATEGORIA PROFISSIONAL E CERTIDÃO NEGATIVA DE DEBITOS;
• ORIGINAL E CÓPIA, OU CÓPIA AUTENTICADA, DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO ATUALIZADO (UM DO ULTIMOS TRÊS MESES);
• DECLARAÇÃO DE NÃO TER ANTECEDENTES CRIMINAIS, COMPROVADA POR MEIO DE CERTIDÕES EXPEDIDAS PELA POLÍCIA CIVIL, POLÍCIA FEDERAL, JUSTIÇA FEDERAL (WWW.JFCE.GOV.BR – CERTIDÃO NEGATIVA CRIMINAL FEDERAL) E JUSTIÇA ESTADUAL (WWW.TJCE.JUS.BR –CERTIDÃO NEGATIVA CRIMINAL ESTADUAL);
• ORIGINAL E CÓPIA, OU CÓPIA AUTENTICADA, DO COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DO NIS/PIS/PASEP/NIT;
• DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE PROVENTOS (MODELO EM ANEXO);
• DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PENALIDADE EXPULSIVA (MODELO EM ANEXO);
• ORIGINAL E CÓPIA, OU CÓPIA AUTENTICADA, DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU DOCUMENTO DE IDENTIDADE DOS DEPENDENTES, JUNTAMENTE COM O CPF, E, NO CASO DE MENORES DE 05 (CINCO) ANOS, A CARTEIRA DE VACINAÇÃO;
• UMA FOTOGRAFIA 3X4 (DE FRENTE E COLORIDA); • CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS DE FARIAS BRITO;
• ASO – ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL, EMITIDO POR UM MÉDICO DO TRABALHO;
• ORIGINAL E CÓPIA, OU CÓPIA AUTENTICADA DO LAUDO MÉDICO QUE COMPROVE A DEFICIENCIA. (PARA CANDIDATOS COM DEFICIENCIA)
• ORIGINAL E CÓPIA, OU CÓPIA AUTENTICADA, DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO / CASAMENTO OU CONTRATO DE UNIÃO ESTÁVEL;
• CONTA CORRENTE DO BANCO DO BRASIL