



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPITÃO ENÉAS – MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
E-mail: saude@capitaoeneas.mg.gov.br

PROCESSO 003/2021 DE SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA

CHAMAMENTO - I

O Secretário de Saúde do Município de Capitão Enéas, no uso de suas atribuições, torna público o chamamento dos candidatos conforme previsto no EDITAL 003/2021 DO PROCESSO DE SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA para PREENCHIMENTO DAS VAGAS QUE ATENDAM AS NECESSIDADES IMEDIATAS dos quadros da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPITÃO ENÉAS/MG.

Os candidatos relacionados abaixo deverão procurar a sede da Secretaria Municipal de Saúde até o dia 04/02/2022, às 16:00 horas, portando os seguintes documentos:

- I.** Cópia da Identidade;
- II.** Cópia do CPF;
- III.** Cópia do título de eleitor;
- IV.** Cópia carteira de trabalho;
- V.** Cópia do comprovante de inscrição no PIS/PASEP;
- VI.** Cópia do certificado de reservista (sexo masculino);
- VII.** Cópia do comprovante de residência (água ou luz);
- VIII.** Cópia da certidão de nascimento ou casamento;
- IX.** Cópia da certidão de nascimento dos filhos (menores de 14 anos);
- X.** Dados bancários (Banco do Brasil, preferencialmente);
- XI.** Uma foto 3x4;
- XII.** Comprovação de escolaridade;
- XIII.** Comprovação de formação técnica para o cargo (caso exija);
- XIV.** Anexos I, II e III devidamente preenchidos.

Nos casos de desistência, não comparecimento ou necessidade extraordinária, a Secretaria Municipal de Saúde publicará nova chamada para os classificados que não foram convocados no CHAMAMENTO - I e, sequencialmente, para os candidatos constantes no Cadastro Reserva.

MÉDICO	
NOME	CARGO
CILENE ANDRADE SILVA BOREM	MÉDICO
MATHEUS ROCHA FIGUEIREDO VELOSO	MÉDICO

PSICÓLOGO	
NOME	CARGO
ARLENE LOPES DE OLIVEIRA	PSICÓLOGO
BARBARA NATHIELLY PINTO SILVA	PSICÓLOGO
DEYSE VASCONCELOS FREITAS	PSICÓLOGO
FABRÍCIO FONSECA FERREIRA	PSICÓLOGO
MARIA ISABELA SILVA SANTOS	PSICÓLOGO

FISIOTERAPEUTA	
NOME	CARGO
FRANK SANTIAGO CARVALHO SOARES	FISIOTERAPEUTA
LUCAS RAFAEL FERREIRA PEREIRA	FISIOTERAPEUTA

AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	
NOME	CARGO
ANA FLAVIA PEREIRA DE BRITO	AUX. SAUDE BUCAL
ANDREIA DA SILVA GOMES	AUX. SAUDE BUCAL
SILVANA GONZAGA ROCHA FERREIRA	AUX. SAUDE BUCAL

DENTISTA	
NOME	CARGO
ALESSANDRO FERREIRA MARQUES	DENTISTA
ANDRE SILVA BOREM	DENTISTA
EVELYN TAYNAN DIAS SILVA	DENTISTA
GESSICA LAYS PEREIRA SANTOS	DENTISTA
THAIS PEREIRA SANTOS	DENTISTA

FARMACÊUTICO	
NOME	CARGO
DANIELA MENDES ALVES	FARMACÊUTICA

EDUCADOR FÍSICO	
NOME	CARGO
JAILTON PEREIRA DE BRITO JUNIOR	EDUCADOR FÍSICO

ENFERMEIRO	
NOME	CARGO
ALINE FERREIRA CRUZ	ENFERMEIRA
BARBARA FERNANDA PEREIRA BARROSO	ENFERMEIRA
JAQUELINE APARECIDA FIGUEIREDO LIMA	ENFERMEIRA
JHELISSA ARIANY FERREIRA LIMA	ENFERMEIRA
MARA FAGUNDES SOARES ALVES	ENFERMEIRA

OFICINEIRO	
NOME	CARGO
BRUNA LORENA GONÇALVES AMARAL	OFICINEIRO
SIMONE DE ANDRADE ABREU XAVIER	OFICINEIRO

TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
NOME	CARGO
ANA CLARA DUARTE ALVES	TEC. EM ENFERMAGEM
ANTONIA ROCHA DA SILVA OLIVEIRA	TEC. EM ENFERMAGEM
ELIZABETH MACEDO DOS SANTOS	TEC. EM ENFERMAGEM
FRANCIELMA RIBEIRO DOS SANTOS	TEC. EM ENFERMAGEM
JACQUELINE CARDOSO RODRIGUES	TEC. EM ENFERMAGEM
JANETE FERREIRA DA SILVA	TEC. EM ENFERMAGEM
MARIA APARECIDA DOS SANTOS FERREIRA	TEC. EM ENFERMAGEM
MARIA AUGUSTA FERREIRA SANTOS	TEC. EM ENFERMAGEM
MARIA DAS DORES OLIVEIRA	TEC. EM ENFERMAGEM
SAMILA APARECIDA DE OLIVEIRA SOUZA	TEC. EM ENFERMAGEM
SANDRA APARECIDA FERREIRA DE SOUZA	TEC. EM ENFERMAGEM

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	
NOME	CARGO
ALICE FERREIRA DOS SANTOS	AGENTE COM. DE SAUDE
ALINE APARECIDA ALVES M. DOS SANTOS	AGENTE COM. DE SAUDE
ANA CLARA FERREIRA PERES	AGENTE COM. DE SAUDE
BRUNA RENATA PEREIRA GONÇALVES	AGENTE COM. DE SAUDE
CRISTIANA GONÇALVES DA ROCHA	AGENTE COM. DE SAUDE
ELAINE DE JESUS MARTINS	AGENTE COM. DE SAUDE
GRACIELLE SANTOS SILVA	AGENTE COM. DE SAUDE
INGRA PATRICIA FERREIRA DE SOUZA	AGENTE COM. DE SAUDE
JISELE SILVA SALLES	AGENTE COM. DE SAUDE
KENIA BEATRIZ OLIVEIRA SANTOS	AGENTE COM. DE SAUDE
LALESSA TATIANE CARDOSO DE OLIVEIRA	AGENTE COM. DE SAUDE

MARIA LAIZA AMARAL PEREIRA	AGENTE COM. DE SAUDE
MARIANA SOARES PIMENTA	AGENTE COM. DE SAUDE
MARICELY AGUIAR FERREIRA	AGENTE COM. DE SAUDE
PAMELA RANIELLY SIVESTRE DE OLIVEIRA	AGENTE COM. DE SAUDE
RAQUELINE BATISTA ROCHA	AGENTE COM. DE SAUDE
ROSALIA RODRIGUES SANTANA	AGENTE COM. DE SAUDE
SIRLEY GONZAGA ROCHA	AGENTE COM. DE SAUDE
WARLEY EDUARDO MARQUES DA ROCHA	AGENTE COM. DE SAUDE
WELICA RENATA SOARES RODRIGUES	AGENTE COM. DE SAUDE
YASMIN GONÇALVES LEAL	AGENTE COM. DE SAUDE

AUXILIAR ADMINISTRATIVO	
NOME	CARGO
ANA BEATRIZ MINEIRO ANTUNES	AUX. ADM
BRUNA EMANUELLE BOTELHO DE OLIVEIRA	AUX. ADM
IDAIANE SOUZA SILVA	AUX. ADM
LUIZ CLAUDIO SOARES RODRIGUES	AUX. ADM
MARIA CLARA LOPES MENDES	AUX. ADM
MARIA CLARA RODRIGUES PEREIRA	AUX. ADM
MARIA FERNANDA PINHEIRO DA CRUZ	AUX. ADM
MARIA VITORIA OLIVEIRA SILVA	AUX. ADM

AGENTE DE COMBATE À ENDEMIAS	
NOME	CARGO
FRANCISCO BARBOSA LIMA	AGENTE DE COMB. A ENDEMIAS
HELIO DA PAZ	AGENTE DE COMB. A ENDEMIAS
JOÃO PAULO COUTINHO DE BRITO	AGENTE DE COMB. A ENDEMIAS
WANESSA PINHEIRO LOPES	AGENTE DE COMB. A ENDEMIAS

Capitão Enéas, 02 de fevereiro de 2022.

Adriano Souza Santos
Secretário Municipal de Saúde

ANEXO I

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
inscrito(a) no CPF sob o nº _____, e RG sob o nº
_____, declaro sob as penas da Lei, que não possuo Cargo ou
Função Pública remunerada pelos cofres públicos, ressalvada as hipóteses no inciso
XVI, do artigo 37 da CR/88.

Capitão Enéas, _____ de _____ de 2022.

Assinatura

ANEXO II

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
inscrito (a) no CPF sob o nº _____, e RG sob o
nº _____, declaro que não me enquadro em qualquer das hipóteses
de inelegibilidade previstas na Lei Complementar Federal nº 064 de 18 de maio de 1990.

Capitão Enéas, _____ de _____ de 2022.

Assinatura

ANEXO III

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
inscrito(a) no CPF sob o nº _____, e RG sob o nº _____,
na condição de Servidor(a) Público(a) Municipal, atesto
para os devidos fins que () faço / () não faço parte do grupo de risco de maior
probabilidade de desenvolvimento dos sintomas mais graves decorrentes da infecção do
Coronavírus (COVID-19) **e que estou devidamente imunizado conforme calendário de
vacinação local.**

Declaro, ainda, possuir ciência de que a inveracidade da informação contida neste
documento, por mim firmado, constitui prática de infração disciplinar, passível de punição
na forma da lei.

Capitão Enéas, _____ de _____ de 2022.

Assinatura