

EDITAL DE CONVOCAÇÃO VAGAS REMANESCENTES – 2ª CHAMADA

Convoca candidatos do cadastro de reservas do Processo Seletivo Público regido pelo Edital nº 003/2025-GSEMSA para apresentação de documentos necessários à contratação.

O Secretário Municipal de Saúde e Bem-Estar do Município de Parintins, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista a desclassificação de candidatos na fase de Análise documental, e considerando Edital nº 003/2025-GSEMSA, torna pública a CONVOCAÇÃO de candidatos aprovados no cadastro de reservas, para apresentação de documentos, nos termos deste Edital.

1. DA CONVOCAÇÃO

1.1 Ficam convocados os candidatos listados no Anexo I deste Edital para apresentarem a documentação necessária à contratação e posse nos respectivos cargos do Processo Seletivo Público regido pelo Edital n. 003/2025-GSEMSA.

1.2 A entrega da documentação poderá ser feita por Procurador, desde que munido de Procuração Pública com poderes específicos.

2. DO LOCAL E HORÁRIO

Os candidatos convocados deverão apresentar seus documentos na Secretaria Municipal de Saúde e Bem estar- Sala da Assessoria Jurídica, localizada na Rua Herberth de Azevedo, n. 985, Bairro Santa Clara, conforme data e horários abaixo:

DATA	HORÁRIO
06 e 07.04.2026	08h30 às 14h

3. DA DOCUMENTAÇÃO

O candidato convocado deverá obrigatoriamente apresentar duas fotos 3x4 recentes e fotocópia simples dos seguintes documentos, acompanhadas dos documentos originais:

1. Dados Bancários e cópia do Cartão da Conta Bancária, não sendo permitida Conta Poupança;
2. Comprovante de residência em nome do candidato ou Declaração de Residência, com firma reconhecida, acompanhada do comprovante em nome do declarante;
3. Declaração de que o exercício da atividade de ACS ou ACE não implica em acumulação ilegal de cargo ou função pública; (em anexo)
4. Certidão negativa de tributos municipais, emitida pelo Setor de Arrecadação do Município de Parintins;
5. Certidão negativa de tributos estaduais e federais,
6. Certidão negativa criminal fornecida pela Justiça Estadual de 1º grau;

7. Carteira de vacina atualizada
8. Tipagem sanguínea
9. Atestado de Aptidão Física e Mental;
10. Cadastro de Pessoa Física (CPF);
11. Carteira de Identidade - RG;
12. Comprovante de inscrição do PIS/NIS/PASEP
13. Certificado ou declaração de conclusão do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde ou Agente de Combates às Endemias com carga horaria de 1.275hs.
14. Certificado ou declaração de conclusão do Curso Introdutório de Agente Comunitário de Saúde ou Agente de Combate às Endemias com carga horaria de 40hs.
15. Diploma ou Certificado de Conclusão do ensino médio ou, em sendo o caso, do ensino fundamental;
16. Certificado de Reservista ou documento equivalente-Lei nº 4.375 de 17/08/1964, se do sexo masculino;
17. Título de Eleitor;
18. Certidão de quitação eleitoral;
19. Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento, ou com as respectivas averbações (se separado judicialmente ou divorciado);
20. Certidão de Nascimento e CPF dos filhos menores de 21 anos de idade;
21. Quem possui filhos menores de 14 anos apresentar: Caderneta de Vacinação (Página constando os dados da criança e as páginas c/ carimbos das vacinas); Para cada dependente maior de 07 anos, apresentar comprovante de matrícula escolar e declaração de presença.
22. Declaração de Bens (modelo fornecido pela Prefeitura) ou Declaração de Imposto de Renda (DIRPF); (em anexo)
23. Laudo médico atestando a deficiência, se for o caso.
24. Carteira de Trabalho e Previdência Social.
25. O candidato que, convocado pela classificação não manifestar interesse no prazo legal, será eliminado do processo seletivo, sendo convocado candidato do Cadastro de Reserva.

4. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 4.1 A não apresentação dos documentos implicará na desclassificação do candidato.
- 4.2 Na falta de um ou algum dos documentos, o candidato terá o prazo de 48 horas para apresentação, sob pena de desclassificação.
- 4.3 Não preenchidas as vagas, serão convocados os candidatos subsequentes do cadastro de reserva, conforme ordem de classificação.
- 4.4 Além dos modelos anexos do Edital n. 003/2025 GSEMSA, fica disponibilizado os modelos do anexo II, deste.

Parintins/AM, de 31 março de 2026.



Clerton Rodrigues Florêncio
Secretário Municipal de Saúde
Decreto: 108/2025-PGMP

ANEXO I- LISTA NOMINAL DOS COVOCADOS

INSC.	NOME	CARGO	LOTAÇÃO
0001166	IÊDA RODRIGUES DOS SANTOS	ACS	UBS LÍGIA LOYOLA – N. S. GRAÇAS LIMÃO DE CIMA (MACACO)
0001694	MARIA ALAILDES BELEM DE SOUZA	ACS	UBS MARIA DO CARMO – BOM SOCORRO
0001302	IZAMARA BERNARDES MENDES	ACS	UBS ALDRIN VERÇOSA
0000238	DAVID COSTA LOBATO	ACS	
0002877	IRACEMA LOBO DOS SANTOS	ACS	
0000823	ANA LUCIA PEREIRA COIMBA	ACS	
0000703	MACIANE CASTRO PEREIRA	ACS	UBS DOM ARCANGELO CERQUA
0000770	ANDRIWS AZEDO DE OLIVEIRA	ACS	
0001769	JAKELINE DA SILVA AZEDO	ACS	
0000294	FABIO ANDREY FERNANDES PESSOA	ACS	
0000998	FRANCISCA BITENCOURT PIRES	ACS	
0000940	ELAINE MARIA DE SOUZA SANTOS	ACS	UBS FRANCISCO GALIANNI
0001670	RENATA CECÍLIA VITOR MELO	ACS	
0002806	ZULENE SOARES DE SOUZA DA COSTA	ACS	
00001470	JULIANE DA SILVA VILAR	ACS	UBS MACURANY
0002692	THIAGO SOUZA DA SILVA	ACS	UBS MÃE PALMIRA
0001358	NAPOLIANE VASCONCELOS DA SILVA	ACS	
0002374	ALICE BATISTA LEITE	ACS	
0002061	JULIA KAUANNE FONSECA PIMENTEL	ACS	
0000118	ANDREZA BARBOSA MARQUES	ACS	UBS PAULO PEREIRA
0001084	MARINEIA DE SOUZA BATISTA	ACS	
0002735	KARINA SILVA COIMBRA	ACS	
0001230	LUCAS SOUZA LIMA	ACS	
0000194	LIANDRA BATISTA DA SILVA	ACS	
0002255	MARGARETH SOUZA PESSOA	ACS	
0002556	SILVANO MATOS DA SILVA	ACS	
0001816	ELIAS SIVA PINHEIRO	ACS	
0000623	ANEZIA MARIA MACIEL CAVALCANTE	ACS	
0001062	ROMULO BARRETO DE SOUZA JUNIOR	ACS	
0002542	KELLNER MARTINS REIS	ACS	UBS TIA LEÓ
0001448	ELTON DA SILVA DE CARVALHO	ACS	
0001665	LUCIENE DE SOUZA COELHO	ACS	
0001511	RAFAEL OLIVEIRA DOS SANTOS	ACS	
0003009	LEONARDO GOMES BARBOSA	ACS	
0001076	YVANA MASCARENHAS GARCIA	ACS	UBS UNIÃO
0002615	IGOR DE LIMA DA SILVA	ACS	
0002240	JOELY PEDROSA BARROS	ACS	UBS WALDIR VIANA
0000664	FRANCISCO XAVIER BRAGA DE CARVALHO	ACS	
0001505	JERRYLEE DILSON YOSHII SILVA	ACS	
0000189	VICTOR ANTUNES DE SOUZA SERRAO	ACS	
0002159	MATHEUS BARROS DE OLIVEIRA	ACS	
0001158	ELIENEI DE SOUZA CORDEIRO	ACS	
0002786	CRISTIAN TAVARES ROCHA	ACS	
0002706	RAIMUNDO SINELSON FERREIRA GAMA	ACS	
0002412	SABRINA PEREIRA SOARES	ACS	
0001075	MARLEM DA SILVA GONÇALVES	ACE	

ANEXO II-MODELOS DE DOCUMENTOS:

Termo de Compromisso de Permanência na localidade para ACS

Pelo presente instrumento, eu, **[NOME COMPLETO DO CANDIDATO]**, nacionalidade: [Nacionalidade], estado civil: [Estado Civil], portador(a) da Cédula de Identidade RG nº [Número] e inscrito(a) no CPF sob o nº [Número], aprovado(a) no Processo Seletivo Público da Secretaria Municipal de Saúde de Parintins (GSEMSA), para o cargo de **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)**, em atendimento ao disposto no art. 6º, I, e §2º, da lei 11.350/2006, firmo o **COMPROMISSO DE PERMANECER RESIDINDO na localidade de abrangência da Comunidade/UBS para a qual fui selecionado, durante todo o período de vigência do meu contrato de trabalho com a Administração Pública Municipal de Parintins.**

Comprometo-me a informar imediatamente à Secretaria Municipal de Saúde (GSEMSA) e à Gerência da respectiva Unidade Básica de Saúde qualquer alteração em meu endereço residencial, bem como autorizo, desde já, que a Administração Pública realize diligências para verificar a veracidade das informações ora prestadas.

Declaro estar ciente de que a mudança de residência para localidade fora da área geográfica de atuação para a qual fui contratado(a) implicará na **imediate dissolução do vínculo empregatício**, por rescisão do contrato de trabalho, conforme previsto no **Item 19.7 do Edital nº 003/2025-GSEMSA** e no **Art. 10, inciso IX, da Lei nº 11.350/2006**, salvo nas exceções legais (como aquisição de casa própria em área adjacente, nos termos da lei).

Parintins – AM, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do Candidato

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DO IRPF

EU _____DECLARO,
para os devidos fins que estou isento de apresentação de DECLARAÇÃO DE
IMPOSTO DE RENDA à Receita Federal.

Por ser verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

Parintins-Am, _____/_____/_____

(assinatura)

DECLARAÇÃO DE BENS ANO BASE 2025

CANDIDATO (A):

CARGO:

<input type="checkbox"/>	Declaro que possuo os seguintes bens	QUANTIDADE

<input type="checkbox"/>	Declaro que não possuo bens
--------------------------	------------------------------------

Parintins -AM, _____ de _____ de 2026.

ASSINATURA DO DECLARANTE

DECLARAÇÃO DE CARGOS/EMPREGOS

Nome do Cargo: _____

Está sob o regime de Tempo Integral? () Sim () Não.

Com Dedicção Exclusiva () Sim () Não.

I - Declarar outras atividades que exerce, qualquer que seja a relação de emprego e/ou forma de remuneração especificando o que segue:

2. Vencimentos, proventos, ratificação, honorários ou salários que percebe:

3. Horários de trabalho a que está obrigado:

4. Natureza do trabalho que executa:

II – Caso não haja qualquer outro vínculo empregatício, assinale:

NADA A DECLARAR ()

III - Em caso de ocupar cargo ou função para cujo provimento seja exigido diploma ou conclusão de Curso de Nível Superior de Ensino, indicar: _____

Parintins, _____ de _____ de 2026.

ASSINATURA DO DECLARANTE

CPF _____