



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas - SEGEP
Gerência Concursos e Posses - SEGEP-GCP

EDITAL Nº 103/2026/SEGEP-GCP

O Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas, Senhor **José Maria Gisbert Bezerra**, em conjunto com o Secretário Adjunto da Saúde, Senhor Fábio Júlio Perondi Silva, no uso de suas atribuições legais, conferidas pela legislação vigente, considerando os termos do Ofício nº 22305/2026/SESAU-NRS (SEI nº 71968495), os autos do Processo Administrativo nº 0036.009844/2024-94, a Justificativa (SEI nº 71871462) e as Autorizações (SEI nº 71885402 e 71871198), bem como a necessidade de atendimento ao interesse público, **torna pública a 15ª CONVOCAÇÃO de candidatos aprovados e classificados no Processo Seletivo Simplificado de Avaliação de Títulos, regido pelo Edital nº 120/2024/SEGEP-GCP** (SEI nº 0048798996), referente ao Processo Seletivo Simplificado de avaliação de títulos para contratação temporária de vagas para Médico 20 e 40 horas semanais e Cirurgião Bucocomaxilofacial com carga horária de 40 horas semanais, para atender, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/RO, as unidades de Saúde Pública Estadual, conforme a seguir:

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

2. Os candidatos convocados deverão providenciar os documentos elencados no Anexo II deste Edital, os quais deverão ser entregues fisicamente na unidade disposta no Anexo III deste Edital, até às 13h00min, no período de 11 de maio de 2026 (segunda-feira) a 15 de maio de 2026 (sexta-feira).

2.1. As unidades para recebimento da documentação prevista no Anexo III deste Edital estarão disponíveis das 08h00min às 13h00min no período de 11 de maio de 2026 (segunda-feira) a 15 de maio de 2026 (sexta-feira).

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

4. Serão desconsiderados os documentos enviados por outros meios que não sejam o físico, conforme previsto no item 2 deste Edital, **salvo aos profissionais que comprovadamente forem residentes em outro estado, hipótese em que será aceito, excepcionalmente, o envio dos documentos no e-mail processoseletivo@sesau.ro.gov.br, num único arquivo em formato PDF.**

5. Serão desconsiderados os documentos entregues fora do prazo previsto no item 2 deste Edital.

6. O procedimento de análise de documentação, dos requisitos mínimos, condições para assinatura do contrato, entre outros procedimentos para contratação, seguirá as disposições do Edital nº 120/2024/SEGEP-GCP (SEI nº 0048798996) e suas retificações, assim como as legislações e demais normas em vigor.

7. O candidato convocado para apresentação de documentos e assinatura do Contrato Temporário que não entregar a documentação dentro do prazo previsto no item 2 do presente Edital será tido como desistente, podendo a Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas convocar o próximo candidato aprovado, obedecida rigorosamente a ordem de classificação para a devida substituição e contratação, conforme subitem 19.4 do Edital nº 120/2024/SEGEP-GCP.

DOS ANEXOS:

ANEXO I - RELAÇÃO DOS CONVOCADOS

ANEXO II - DOCUMENTOS PARA ASSINATURA DE CONTRATO

ANEXO III - UNIDADES PARA RECEBIMENTO DE DOCUMENTAÇÃO

ANEXO IV - FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE DADOS

Porto Velho/RO, 08 de maio de 2026.

FABIO JULIO PERONDI SILVA

Secretário Adjunto da Secretaria de Estado da Saúde | SESAU-RO

JOSE MARIA GISBERT BEZERRA

Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas | SEGEP-RO

ANEXO I - RELAÇÃO DOS CANDIDATOS CONVOCADOS**CIRURGIÃO BUCOMAXILOFACIAL - 40 HORAS - PORTO VELHO**

COLOCAÇÃO	REGISTRO	NOME	PCD	COTA
4	2951	ORÍGENES JOSÉ GOMES JUNIOR	N	N
17	2752	BRUNO DE ALBUQUERQUE HAYASIDA	N	N

GERAL - 40 HORAS - PORTO VELHO

COLOCAÇÃO	REGISTRO	NOME	PCD	COTA
37	2795	ERICA LAIS VIEGA DORIGHETO	N	N
54	2858	CHRISTIANE PERES CALDAS	N	N
133	2961	NATALIA DE SOUSA CORREIA	N	N
166	2991	PAMILA KATIA SOUZA BARBOSA	N	N
204	2594	JAQUELINE MACEDO BATISTA DA SILVA	N	N
215	3068	HELEN PRISCILA CABRAL MEDEIROS DE MENEZES	N	N
223	2401	SARA DYEINE ALMEIDA FONSECA	N	N
247	2449	LARISSA BRAGA RIBEIRO	N	N
248	2663	ARIEL ROSILDA RIPARDO CABRAL GONÇALVES	N	N
249	2707	JOÃO PEDRO ALENCAR VIEIRA MARIANO	N	N
250	2861	EMANUELE JANOCA FRANCA	N	N
251	2902	LETICIA FERNANDES PEREIRA	N	N

252	3072	VICTÓRIA PONTES COSTA	N	N
253	2513	INGRID RAÍSSA LOPES VIEIRA	N	N
254	2593	LETÍCIA JACOBOWSKÍ FERREIRA	N	N
255	2706	JÚLIO CÉZAR NUNES FERREIRA	N	N
256	2767	LAURA RASUL DE LIMA	N	N
257	2927	ISAÍAS DANIEL DA SILVA FLORES	N	N
258	2275	LEONARDO ANTONIO LOBATO DE MORAIS	N	N
259	3137	MARIA EDUARDA PEREIRA DE SOUZA BITTENCOURT	N	N
260	3006	LUCCA VIAN COSTA	N	N

INFECTOLOGIA - 40 HORAS - PORTO VELHO

COLOCAÇÃO	REGISTRO	NOME	PCD	COTA
3	2359	LUDMYLLA BERNARDES VIANA VERAS	N	N

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - 40 HORAS - CACOAL

COLOCAÇÃO	REGISTRO	NOME	PCD	COTA
7	3036	EDIELEN ELER MATT	N	N

*As falhas na ordem de classificação dar-se-ão pela convocação dos candidatos de final de fila ou de candidatos convocados para outra localidade como 2ª opção.

ANEXO II - DOCUMENTOS PARA ASSINATURA DE CONTRATO

DOCUMENTOS PARA ASSINATURA DE CONTRATO		
1	Documento de Identificação com foto e valido	Cópia do Original
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.	Cópia do Original
3	Comprovante de Escolaridade, correspondente a área de atuação para o qual foi convocado.	Cópia do Original
4	Registro no Conselho de Classe Regional ATUALIZADA, conforme requisitos mínimos previsto no Edital.	Cópia do Original
5	Declaração do candidato	Cópia do Original

	informando se ocupa ou não cargo público. Obs.: Caso ocupe, deverá apresentar também Certidão, expedida pelo órgão empregador contendo as seguintes especificações: o cargo, escolaridade exigida para o exercício do cargo, a carga horária contratual, o vínculo jurídico do cargo, dias, horários, escala de plantão (se for o caso) e a unidade administrativa em que exerce suas funções.	
6	Declaração do candidato de existência ou não de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público (sujeito a comprovação junto aos órgãos competentes).	Cópia do Original
7	Declaração do candidato informando sobre a existência ou não de Investigações Criminais, Ações Cíveis, Penais ou Processo Administrativo em que figure como indiciado ou parte, com firma reconhecida, (sujeito a comprovação junto aos órgãos competentes).	Cópia do Original
8	Certidão de Nascimento ou Casamento	Cópia do Original
9	Certidão de Nascimento dos Dependentes Legais	Cópia do Original (Menores de 18 (dezoito) anos)
10	Cartão de Vacina dos Dependentes	Cópia do Original (Menores de 05 (cinco) anos)
11	Titulo de Eleitor	Cópia do Original do Original
12	Cartão do Programa de Integração Social – PIS ou Programa de Assistência ao Servidor Público – PASEP	Cópia do Original do Original
13	Certificado de Reservista	Digitalizado do Original

14	Comprovante de Residência dos últimos 90 dias (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).	Cópia do Original do Original
15	Comprovante de conta corrente do Banco do Brasil (Pessoa Física).	Cópia do Original do Original
16	Comprovante que está quite com a Justiça Eleitoral. (emitir autenticação/validação).	https://www.tse.jus.br/servicos-eleitorais/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral https://www.tse.jus.br/servicos-eleitorais/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral
17	Prova de Quitação com a Fazenda Pública do Estado de Rondônia. (emitir autenticação/validação).	https://portalcontribuinte.sefin.ro.gov.br/Publico/certidaoNegativa.jsp https://portalcontribuinte.sefin.ro.gov.br/Publico/certidaoNegativaAutentica.jsp
18	Certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia. (emitir autenticação/validação).	https://tcero.tc.br/certidao-negativa-e-positiva-tce/ https://certidao.tcero.tc.br/validar.asp
19	Atestado de Sanidade Física e Mental. (com timbre da unidade de saúde)	Cópia do Original do Original
20	Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS.	Cópia do Original do Original
21	Fotografia 3x4.	Cópia do Original do Original
22	Certidão Negativa da Justiça Federal, da comarca aonde residiu nos últimos 5 (cinco) anos.	https://www.cjf.jus.br/cjf/certidao-negativa/
23	Certidão Negativa expedida pelo Cartório de Distribuição Cível e Criminal do Fórum da Comarca 1ª Instância, de residência do candidato no Estado de Rondônia ou da Unidade da Federação em que tenha residido nos últimos 5 (cinco) anos. (emitir autenticação/validação).	https://www.tjro.jus.br/certidao-unificada/certidaoPublicaEmitir https://www.tjro.jus.br/certidao-unificada/certidaoValidar

24	Certidão Negativa expedida pelo Cartório de Distribuição Cível e Criminal do Fórum da Comarca 2ª Instância, de residência do candidato no Estado de Rondônia ou da Unidade da Federação em que tenha residido nos últimos 5 (cinco) anos. (emitir autenticação/validação).	https://www.tjro.jus.br/certidao-unificada/certidaoPublicaEmitir https://www.tjro.jus.br/certidao-unificada/certidaoValidar
25	Caso o nome do (a) candidato (a) tenha sofrido alterações, o (a) mesmo (a) deverá declarar a mudança ocorrida, devendo ser comprovada através de documento oficial.	Cópia do Original do Original
26	Certidão de Vínculos Anteriores com o Governo do Estado	https://certidoes.portaldocidadao.ro.gov.br/
27	Declaração de Bens	https://rondonia.ro.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/DeclaracaoBens.pdf
28	Formulário de Cadastramento de Dados, preenchido pelo (a) candidato (a), colada fotografia 3x4, datado, assinado e escaneado em PDF.	Cópia do Original do Original
29	Certidão Negativa de Crimes Eleitorais (emitir autenticação/validação).	https://www.tse.jus.br/servicos-eleitorais/certidoes/certidao-de-crimeseleitorais https://www.tse.jus.br/servicos-eleitorais/certidoes/certidao-de-crimes-eleitorais

ANEXO III - RELAÇÃO DAS UNIDADES PARA RECEBIMENTO DE DOCUMENTAÇÃO

LOCALIDADE	UNIDADE DE RECEBIMENTO E ENDEREÇO	HORÁRIO	SERVIDORES RESPONSÁVEIS
PORTO VELHO	SDPG - Subdiretoria de Gestão de Pessoas da Secretaria de Estado da Saúde no Térreo do Edifício Rio Machado: Rua Pio XII, nº 2986, Pedrinhas, Porto Velho/RO, 76801-470	Das 08h as 13h	OLICKSA RACHID PEREIRA
CACOAL	HRC - Hospital Regional de Cacoal: Avenida Malaquita, n.º 3581, Josino Brito, Cacoal/RO, 76961-887	Das 08h as 13h	ALVARO RICARDO NUNES TOMAZI

ANEXO IV - 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:
Nome Dependente:	CPF Dependente:
Nome Dependente:	CPF Dependente:
Endereço Completo do (a) Candidato (a)	
Rua:	Município:
Número: Bairro:	Estado: CEP:
Telefone Fixo: Celular:	E-mail:
Nome da Mãe:	Nome do Pai:
Data Nascimento da Mãe: ____/____/____	Data Nascimento do Pai: ____/____/____
Conta Corrente/Pessoa Física/Banco do Brasil: Agência: Nº Conta:	Cargo: Carga Horária:
Local Data / / 2026	
Assinatura	
Observações: *O preenchimento de todos os campos deste formulário é obrigatório. *Os candidatos deverão preencher o presente formulário de forma digitada para enviá-lo juntamente com a documentação, para fins de implantação no Sistema Governança. *O presente formulário deverá ser entregue juntamente com a documentação referenciada no Item 2 do presente Edital.	

Referência: Caso responda este Edital, indicar expressamente o Processo nº 0036.009844/2024-94