



Prefeitura Municipal de
RIBEIRÃO DAS NEVES

Administração 2025-2028

CONVOCAÇÕES PSS 002/2024 – 2025 – 10/04/2025 e 11/04/2025

CLASSIFICAÇÃO	CARGO	NOME	DATA E HORÁRIO
ENFERMEIRO – MODALIDADE B			
69	ENFERMEIRO – MODALIDADE B	CLAUDETE DE ASSIS GONÇALVES MAGALHÃES	10/04/2025 14:00
70	ENFERMEIRO – MODALIDADE B	MÔNICA APARECIDA DA SILVA	10/04/2025 14:00
71	ENFERMEIRO – MODALIDADE B	CAMILA EUSTAQUIO MENDES	10/04/2025 14:00
72	ENFERMEIRO – MODALIDADE B	LAÍS DE OLIVEIRAFREITAS RENOVATO	10/04/2025 14:30
73	ENFERMEIRO – MODALIDADE B	SHEILA EMILIANA DOS SANTOS	10/04/2025 14:30
74	ENFERMEIRO – MODALIDADE B	IVONE ANDREZA MORAES COSTA	10/04/2025 14:30
75	ENFERMEIRO – MODALIDADE B	MARCELA DINIZ PATROCINIO	10/04/2025 15:00
76	ENFERMEIRO – MODALIDADE B	RENATA KELLY DE OLIVEIRA	10/04/2025 15:00
77	ENFERMEIRO – MODALIDADE B	AURINEIA PINHEIRO DOS SANTOS	10/04/2025 15:00
78	ENFERMEIRO – MODALIDADE B	GRAZIELA MARA RODRIGUES AGUIAR	10/04/2025 15:30
79	ENFERMEIRO – MODALIDADE B	ÉRICA ALMEIDA CARVALHO PEIXOTO	10/04/2025 15:30
80	ENFERMEIRO – MODALIDADE B	WESLIANA RIBEIRO SANT ANA	10/04/2025 15:30
81	ENFERMEIRO – MODALIDADE B	CRISTINA PACHECO BRAGA	10/04/2025 16:00
82	ENFERMEIRO – MODALIDADE B	ANA KATIA DE MELO	10/04/2025 16:00
83	ENFERMEIRO – MODALIDADE B	JULIENE VITA DA SILVA	10/04/2025 16:00
TÉCNICO EM ENFERMAGEM – MODALIDADE B			
322	TÉCNICO EM ENFERMAGEM – MODALIDADE B	BRENDA DE OLIVEIRA DUTRA	10/04/2025 16:30
323	TÉCNICO EM ENFERMAGEM – MODALIDADE B	ANA CRISTINA SEBASTIAO LINO	10/04/2025 16:30
324	TÉCNICO EM ENFERMAGEM – MODALIDADE B	PALOMA CRISTINA GONÇALVES DOS SANTOS	10/04/2025 16:30
PSICÓLOGO – MODALIDADE B			
17	PSICÓLOGO – MODALIDADE B	FABIANE VIDAL DE BARROS	11/04/2025 08:30
18	PSICÓLOGO – MODALIDADE B	JULIENE GUEDES RAMOS LIMA	11/04/2025 08:30
19	PSICÓLOGO – MODALIDADE B	JOSELINA MARIA SOUZA MESQUITA	11/04/2025 08:30
CIRURGIÃO DENTISTA - MODALIDADE B			
7	CIRURGIÃO DENTISTA – MODALIDADE B	DÉBORA MAGALHÃES BARRETO	11/04/2025 09:00
8	CIRURGIÃO DENTISTA – MODALIDADE B	MARIA CRISTINA BELLONI PEREZ	11/04/2025 09:00
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL 30 HORAS - MODALIDADE B			
1	TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL 30 HORAS - MODALIDADE B	ADRIANA GOMES GONÇALVES	11/04/2025 09:00
2	TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL 30 HORAS - MODALIDADE B	JUÇARA INÁCIA MOREIRA ARCANJO	11/04/2025 09:30
FARMACÊUTICO – MODALIDADE B			
8	FARMACÊUTICO – MODALIDADE B	SARA CATARINA RIBEIRO DE CARVALHO	11/04/2025 09:30
9	FARMACÊUTICO – MODALIDADE B	JESSICA FERREIRA DA SILVA REIS	11/04/2025 09:30
10	FARMACÊUTICO – MODALIDADE B	FABRÍCIO VIVEIROS SALOMÃO	11/04/2025 10:00
11	FARMACÊUTICO – MODALIDADE B	CELIA ANGELADA ROCHA	11/04/2025 10:00
12	FARMACÊUTICO – MODALIDADE B	MIRIAN FERREIRA GONZAGA DIAS	11/04/2025 10:00

Diante da classificação no Processo Seletivo Simplificado 002/2024, solicitamos o comparecimento dos candidatos listados, na data e horário informados acima na Superintendência de Gestão de Pessoas, localizada à Avenida dos Nogueiras, nº 136, Centro, Ribeirão das Neves, munido de toda a documentação comprobatória dos títulos e experiência apresentados no ato da inscrição, de acordo com o item 9 do edital:

9. DOCUMENTOS DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E DE PARTICIPAÇÃO EM CURSOS

9.1 Serão aceitos os seguintes documentos para fins de comprovação da experiência profissional e da participação em cursos:

9.2 Comprovante de Experiência Profissional: documento oficial da repartição pública, devidamente identificado, contendo contagem de tempo na função descrita, ou comprovação pela carteira de trabalho, com data de início e término das atividades, ou somente início quando o candidato permanece contratado. Nos casos de contrato de trabalho não registrados em carteira, deve-se apresentar certidão de contagem de tempo expedida pelo contratante, com assinatura e carimbo com o CNPJ do contratante. Não são aceitas cópias de contrato ou publicação de nomeações para comprovação da experiência profissional. contrato iniciativa privada apresentar declaração da pessoa jurídica e comprovação dos atendimentos feitos ou estrato de convênios. É de inteira responsabilidade do(a) candidato(a) a solicitação de contagem de tempo junto aos órgãos, na qual fique comprovada a experiência profissional para o cargo pleiteado.



Prefeitura Municipal de **RIBEIRÃO DAS NEVES** Administração 2025-2028

9.3 Certificado de conclusão de curso, conforme quadro apresentado no Subitem 4.1: deve constar no certificado o nome completo do (a) candidato (a), o nome do curso, carga-horária, período de realização e nome da instituição responsável pela realização do curso. Deverá conter ainda a assinatura do responsável pela instituição, carimbo e CNPJ da instituição, ou código para conferência da autenticidade da emissão.

9.4 Para fins de comprovação do diploma de graduação, mestrado e doutorado, só serão aceitos diplomas ou certificados emitidos por instituição reconhecida pelo MEC, com nome completo do candidato, data, assinatura e carimbo do representante legal da instituição, ou código para conferência de assinatura e autenticidade da emissão.

9.5 Os comprovantes de cursos realizados fora do Brasil somente serão considerados quando traduzidos para a Língua Portuguesa, por tradutor juramentado, e devidamente validados pela autoridade competente.

9.6 Para fins de comprovação da conclusão de curso de especialização na área de atuação do cargo ao qual concorre ou em áreas de Saúde Pública/Saúde Coletiva, deve constar no certificado o nome completo do(a) candidato(a), o nome do curso, carga-horária, período de realização e nome da instituição responsável pela realização do curso, assinatura do responsável pela instituição, carimbo e CNPJ da instituição, ou código para conferência da autenticidade da emissão, com reconhecimento pelo MEC ou órgão autorizados.

9.7 Somente são aceitos comprovantes de Residência profissional ou multiprofissional, na área de competência do cargo ao qual concorre ou em áreas de atuação em Saúde Pública / Saúde Coletiva, que tenham sido concluídas até à data do último dia de inscrição. Deve constar no certificado o nome completo do(a) candidato(a), o nome do curso, carga-horária, período de realização, nome da instituição responsável pela realização, assinatura do responsável pela instituição, carimbo e CNPJ da instituição, ou código para conferência da autenticidade da emissão.