CONCURSO PÚBLICO Nº 002/2025 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMOSO DO ARAGUAIA – TO

EDITAL DE CONVOCAÇÃO 002/2026 - SAÚDE

O PREFEITO MUNICIPAL DE FORMOSO DO ARAGUAIA, Estado do Tocantins, no uso das suas atribuições legais que lhe confere o disposto no art. 37. Da Constituição Federal, na Lei Orgânica Municipal, Lei Municipal 002 de 07 de dezembro de 2009 e demais leis que regem a matéria.

CONSIDERANDO a homologação do resultado final do concurso público n° 004/2025, para provimento efetivo, do quadro de pessoal da Secretaria Municipal de Administração de Formoso do Araguaia, publicado no Diário Oficial do Município em 20/02/2026, e no Diário Oficial do Estado e Jornal de Grande Circulação do Estado;

CONSIDERANDO o parágrafo único do art. 10 da Lei Complementar Municipal 002/2009 que assim dispõe, que não abrirá novo concurso público em quanto houver candidato aprovado em concurso anterior com prazo de validade não expirado.

RESOLVE

Art. 1° – Convocar a partir desta data, os candidatos relacionados abaixo, para provimento em caráter efetivo nos cargos para os quais foram aprovados no concurso público, devendo se apresentarem no Departamento de Recursos Humanos da Secretária Municipal de Administração, na sede da Prefeitura de Formoso do Araguaia – TO, Situada na Avenida Hermínio Azevedo Soares, n° 150, Centro Formoso do Araguaia, CEP: 77.470-000, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data desta publicação, das 7:30h às 11:30h e das 13:30h às 17:30h, munidos da documentação especificada no art. 02 e anexos deste Edital.

CARGO	CANDIDATO(A)	CLASSIFICAÇÃO
AUXILIAR DE FARMÁCIA	VITÓRIA GABRIELA RIBEIRO MARTINS	2
AUXILIAR DE FARMÁCIA	WANESSA SIRQUEIRA DE SOUSA	3
AUXILIAR DE LABORATÓRIO	LÍVIA BEZERRA COUTINHO	2
BIOMÉDICO	MICHELLE DE SOUZA OKADA	3
BORRIFADOR	IZABELA CRISTINA MARTINS DA CUNHA SILVA	3
ENFERMEIRO	LUCRÉCIA GOMES DUARTE	5
ENFERMEIRO	MARIA EDUARDA COSTA BRITO	6
FARMACÊUTICO	EDILENE NERES LOPES	4
FISIOTERAPEUTA	RAYLANY NEGREIROS DE OLIVEIRA	2
MÉDICO CLÍNICO GERAL	KELVIN HAMIM JOSÉ FEITOSA REIS	2
MÉDICO ORTOPEDISTA	WESLEY MARTINS BATISTA	1
MÉDICO PEDIATRA	BRENA GOMES MACEDO	1
MÉDICO VETERINÁRIO	CRISTIANA GEOFRE PAZ	1
MOTORISTA CARTEIRA "D"	RONAN BEZERRA MOTA	4
MOTORISTA CARTEIRA "D"	FRANCISMAR NUNES REZENDE	6
MOTORISTA CARTEIRA "D"	EZEQUIEL ALVES NOGUEIRA	7
NUTRICIONISTA	EUCLéSIA ALVES DA SILVA	2
NUTRICIONISTA	RONáRIA VIEIRA DE ANDRADE	3
ODONTOLOGO	KELLY FERREIRA LOPES	3
ODONTOLOGO	THAMISA MARTINS SECCHI	4
PEDAGOGO EM SAÚDE	LUCIANA MARQUES GALVÃO	1
PSICÓLOGO	TIAGO FéLIX ALVES OLIVEIRA	2
PSICÓLOGO	KAROLINE RAMALHO VIEIRA	3
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	CHRISTIAN POERCH SILVA NETO	15
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	LUCIMEIRE VAZ DA SILVA OLIVEIRA	16
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	ALANNE ALVES DE ARAUJO	17
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	SUELY ARAUJO LIMA	18

TÉCNICO EM ENFERMAGEM	POLLYANA DE SOUSA LINO	19
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	LAIS GOMES DA SILVA	20
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	ALZIRA DOS SANTOS MATOS BRITO	21
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	ATHOS DIEGO RIBEIRO DE SOUZA	22
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	WERICA SOARES DE NAZARETH	23
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	ELISSANDRA FERREIRA DE OLIVEIRA	24
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	TIAGO FERREIRA RODRIGUES	25
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	LETICIA GOMES ANDRADE FERMINO	26
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	WILLIAN PEREIRA FERMINO	27
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	PATRICIA COSTA RAIMUNDO	28
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	JOSÉ FILHO NALVES DE FARIA	29
TÉCNICO EM HGIENE DENTAL	MARINA DA SILVA LOPES	3
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	CIRLON COELHO ALENCAR SILVA	3
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	CRISTINA COUTINHO NEVES ROCHA	4

PESSOA COM DEFICIÊNCIA

CARGO	CANDIDATO(A)	CLASSIFICAÇÃO
ENFERMEIRO	WICTOR DA SILVA MIQUELIN	1
MOTORISTA CARTEIRA "D"	LUIZ CARLOS PEDROSO	1

PRETOS E PARDOS

CARGO	CANDIDATO(A)	CLASSIFICAÇÃO
ENFERMEIRO	THAILANE MARIA SILVA SANTANA	1
MOTORISTA CARTEIRA "D"	LUCAS KENNEDY SOUZA SILVA	1
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	KAROLAYNNE DIVINA ALVES DA ROCHA	3
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	CRISTIELE BISPO DOS REIS	4

Art. 2° - Dispõe aos convocados a lista das documentações e exames necessários, bem como demais anexos das declarações que deverão ser preenchidas adequadamente pelos candidatos.

§1° - Documentação necessários a serem apresentados pelos habilitados e convocado.

a) 01 (uma) foto 3X4;
b) Curriculum Vitae;
c) Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS);
d) Cadastro do PIS/PASEP (se cadastrado);
e) Cédula de Identidade (RG);
f) Cadastro de Pessoa Física - CPF;
g) Comprovante de residência atual:
h) Certidão de Nascimento ou Casamento ou Certidão de óbito do cônjuge (se casado for);
i) Certidão de nascimento e CPF dos dependentes;
j) Cópia do Título de Eleitor e comprovante de votação da última eleição, ou justificativa eleitoral;
k) Certificado de Reservista ou de Dispensa de Incorporação, em caso de candidato do sexo masculino;
l) Documentação comprobatória da escolaridade mínima exigida:
m) Diploma de conclusão de Curso Superior na área de inscrição do candidato, devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação/MEC (cargos de nível superior);
n) Certificado de Conclusão do Ensino Médio devidamente reconhecido; (cargos de nível médio);
o) Certificado de Conclusão do Ensino Médio e do Curso Técnico devidamente reconhecidos; (cargos de nível técnico)
p) Comprovante de registro órgão profissional competente, para os cargos que exigem a inscrição, conforme previsão no edital;

§2° - Certidões Negativas.
a) Justiça Federal;
b) Tribunal Superior Eleitoral (TSE);
c) Cível e criminal do Tribunal de Justiça e das Comarcas onde residiu nos últimos 5 anos.

§3° - O candidato deverá apresentar os seguintes Exames Médico.
a) Hemograma Completo;
b) Contagem de Plaquetas;
c) Colesterol total;

d) Colesterol HDL;
e) Triglicérides;
f) Glicemia em jejum;
g) Tipagem sanguínea;
h) HbsAg;
i) Vdrl;
j) Uréia;
k) Creatina;
l) Tgo;
m) Ttgp;
n) Urina I (EAS)
o) Eletrocardiograma com laudo emitido por cardiologista;
p) Radiografia do tórax PA e perfil com laudo;
q) Exame oftalmológico completo;
r) Laudo psiquiátrico, emitido por médico psiquiatra;
s) Comprovante de vacina/febre amarela;
t) Para pessoas com deficiência física-pcd- apresentar laudo da deficiência;
u) Apresentar outros documentos que se fizerem necessários, à época da posse.

§4° - Declarações:

a) Declaração de não estar cumprindo e nem ter sofrido, no exercício da função pública, penalidade por prática de improbidade administrativa aplicada por qualquer órgão público ou entidade da esfera federal, estadual ou municipal; (anexo V)
b) Declaração de não estar cumprindo sanção por inidoneidade, aplicada por qualquer órgão público ou entidade da esfera federal, estadual, municipal; (anexo IV)
c) Auto declaração identificando o segmento étnico e racial a que pertence, nos termos Lei do Estado do Tocantins n° 4.344/2023. (anexo VII)
d) Demais declarações em anexo.

Art. 3° - Todos os exames médicos ficarão a cargo do candidato cuja os mesmos deverão ser inspecionados para avaliação médica pré-admissional, por médico designado que compõem a Junta Médica Municipal, cuja avaliação terá cunho de decisão terminativa, após análise dos exames realizados pelo candidato convocado.

Art. 4° - É de responsabilidade do nomeado a veracidade das informações e documentações acostadas, sob pena de sanções administrativas, civis e penais, assim

como acompanhar todo o procedimento de nomeação e posse junto ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura de Formoso do Araguaia – TO.

Art. 5° - O candidato que declarar ocupar outro cargo público acumulável, deverá apresentar Declaração da direção do órgão que mantém vínculo de que os horários lá praticados são compatíveis com os exigidos para o cargo para o qual pretende tomar posse junto a Secretária Municipal de Administração, conforme anexo II.

Gabinete do Prefeito de Formoso do Araguaia – TO, aos 24 (vinte e quatro) dia do mês de abril de 2026.

ISRAEL BORGES NUNES:46404384191

Assinado de forma digital por ISRAEL BORGES NUNES:46404384191
Dados: 2026.04.27 08:34:59 -03'00'

ISRAEL BORGES NUNES
Prefeito Municipal

ANEXO I
MODELOS DAS DECLARAÇÕES

DECLARAÇÃO DE NÃO TER SOFRIDO PENALIDADE INCOMPATÍVEL COM A NOVA INVESTIDURA EM CARGO PÚBLICO

Eu, _____, abaixo assinado(a), brasileiro(a), estado civil _____, portador(a) do RG nº _____, inscrito(a) no CPF sob o nº_____, DECLARO para o fim específico de ingresso no serviço público do Município de Formoso do Araguaia, Estado do Tocantins, que não sofri em tempo algum, no exercício profissional ou de qualquer função pública, penalidade incompatível com nova investidura em cargo público. Declaro ainda ter ciência de que a não veracidade das informações prestadas poderá acarretar responsabilização civil, penal e administrativa, gerando as consequências prevista na legislação vigente.

Formoso do Araguaia, aos _____ dias do mês de _____de _____.

_____

Assinatura

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS E/OU PROVENTOS

Nome:	
Cargo:	

Declaro, tendo lido o disposto no artigo 37, incisos XVI e XVII e art. 40, §§ 6º e 10º, da Constituição Federal, e da lei 002/2009, que dispõe sobre o Estatuto dos Servidores Públicos Municipal de Formoso do Araguaia - TO, e na Súmula do TCU nº 246/2002, publicado no DOU de 05 de abril de 2002.

( ) **Não recebo** proventos de aposentadoria decorrentes de cargo(s), emprego(s) e/ou função(ões) pública(s), incluídas as autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista da União, dos Estados e do Distrito Federal e dos Municípios e Fundações mantidas pelo Poder Público.

( ) **Recebo** proventos de aposentadoria decorrentes de cargo(s), emprego(s) e/ou função(ões) pública(s), incluídas as autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista da União, dos Estados e do Distrito Federal e dos Municípios e Fundações mantidas pelo Poder Público, conforme anexa cópia do contracheque.

( ) Não acumulo cargo(s), emprego(s) e/ou função(ões) públicas(s), incluídas as autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e Fundações mantidas pelo Poder Público.

( ) Acumulo cargo(s), emprego(s) e/ou função(ões) públicas(s), incluídas as autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e Fundações mantidas pelo Poder Público, abaixo discriminado:

OUTRO ORGÃO:

_____

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO:

_____

CARGA HORÁRIA SEMANAL:

_____

Em decorrência do exercício do cargo neste município, passo a acumular:

( )Dois cargos de professores.

( )Um cargo de professor com outro de qualquer natureza.

( )Dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas.

Outro:

_____

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações prestadas no presente documento.

Formoso do Araguaia - TO, aos ____ dias do mês de _____de _____

_____

Assinatura

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Eu,_____ nacionalidade, _____estado civil, _____profissão, _____ portador(a) da carteira de identidade RG n.º _____, inscrito(a) no CPF sob n.° _____, com endereço de residência, _____

DECLARA para os devido fins que:

( ) Não possui bens.

( ) Possui os bens e conforme discriminação e valor abaixo especificado:

DISCRIMINAÇÃO	VALORES EM R$

Formoso do Araguaia, aos _____ dias do mês de _____de _____.

_____

Assinatura

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____, residente e domiciliado na cidade de Formoso do Araguaia, DECLARO para os devidos fins, sob as penas da Lei, junto ao MUNICIPIO DE FORMOSO DO ARAGUAIA - TO **que não estou cumprindo sanção por inidoneidade, aplicada por qualquer órgão público ou entidade da esfera federal, estadual ou municipal**.

Formoso do Araguaia, aos _____ dias do mês de _____de _____

_____

Assinatura

ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO INCIDÊNCIA EM IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____ e CPF nº _____, residente à _____, **D ECLARO**, para os devidos fins e sob as penas da lei, que **NÃO ESTOU CUMPRINDO E NEM SOFRI**, no exercício de função pública, penalidade por prática de improbidade administrativa, aplicada por qualquer órgão público ou entidade da esfera federal, estadual, distrital ou municipal.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Formoso do Araguaia, aos _____ dias do mês de _____de _____

_____

Assinatura

ANEXO VI
MODELO DE AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

Eu, [Nome Completo], portador(a) do CPF nº [CPF] e RG nº [RG], residente em [Endereço], declaro, sob os aspectos da Lei do Estado do Tocantins n° 4.344/2023, para fins de cotas para posse no Concurso Público n° _____/_____, que me considero pertencente ao segmento étnico-racial:

( ) Preto(a) - Pessoas de cor ou traços afro-brasileiros.
( ) Pardo(a) - Mistura de raças ou mais opções de cor, com traços de pessoas negras.
( ) Indígena - Descendentes dos povos originários.
( ) Quilombola - Características dos povos originários.

Estou ciente de que esta declaração reflete a minha identidade racial e que a falsidade das informações pode resultar em sanções legais e desclassificação
Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Formoso do Araguaia, aos _____ dias do mês de _____de _____

_____

Assinatura