

TERMO DE CONVOCAÇÃO Nº 03/2026 – SEDHAS

4ª CONVOCAÇÃO REFERENTE AO EDITAL Nº 002/2025-SEDHAS

Em virtude do processo seletivo simplificado para **FORMAÇÃO DE CADASTRO DE RESERVA DE PESSOAL OBJETIVANDO FUTURAS CONTRATAÇÕES DE PROFISSIONAIS** por tempo determinado, para atender às necessidades temporárias de excepcional interesse público da Secretaria dos Direitos Humanos e da Assistência Social – SEDHAS - EDITAL Nº **002/2025-SEDHAS**

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DOS DIREITOS HUMANOS E DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (SEDHAS) do Município de Sobral/CE, no uso das atribuições legais, e nos termos dos itens e subitens nºs 1.1, 1.3, 1.8, 10.1, 11.6 e 11.7 do **Edital nº 002/2025 – SEDHAS** (DOM nº 2116, de 31 de julho de 2025), que regula o certame, bem como o disposto no seu **Resultado Definitivo** (DOM de nº 2159, de 30 de setembro de 2025), e com base no respectivo **Ato de Homologação**.

RESOLVE:

Art. 1º - Convocar os candidatos aprovados/classificados no Processo Seletivo Simplificado regulado pelo **Edital nº 002/2025 – SEDHAS**, destinado à contratação temporária de excepcional interesse público, conforme o Anexo I deste Termo de convocação, observada a ordem de classificação dos candidatos no Resultado Definitivo do Certame.

Art. 2º - Os candidatos aprovados deverão se apresentar, nos dias e locais indicados no Anexo I deste Termo de Convocação, munidos das declarações dispostas no Anexo II, devidamente preenchidas, bem como com os originais e cópia dos documentos abaixo descritos:

- a) RG;
- b) CPF;
- c) Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, o número de inscrição do Programa de Integração Social - PIS ou NIS;
- d) Comprovante de endereço atualizado;
- e) Título de Reservista (para os candidatos do sexo masculinos);
- f) Título de eleitor e/ou comprovante de Quitação Eleitoral;
- g) Apresentar Certidão Negativa de Antecedentes Criminais – Estadual;
- h) 01 (uma) foto 3x4;
- i) Comprovante de vacinação contra a Covid-19;
- j) Certidão de Nascimento, de Casamento ou de óbito do cônjuge falecido, conforme o atual Estado Civil do candidato;

- k) Apresentar ASO - Atestado de Saúde Ocupacional emitido pelo médico do trabalho Oficial do Município de Sobral ou credenciado, cujas avaliações médicas serão realizadas conforme dias, horários e locais constantes no Anexo deste instrumento;
- l) Declaração de bens (Modelo no ANEXO II);
- m) Declaração de não acumulação ilícita de cargos, empregos e funções públicas (Modelo no Anexo II);
- n) Comprovação da titulação exigida no edital;
- o) Registro regular no conselho profissional competente de sua categoria, quando obrigatório;
- p) Apresentar Autodeclaração ou laudo médico à Perícia Oficial do Município de Sobral, ou credenciada, atestando que é Pessoa com Deficiência (PCD), nos casos dos candidatos que concorrerão às vagas reservadas para deficiente; e
- q) Número de conta corrente no Banco SANTANDER;
- r) Impressão do CNES com informações sobre vínculos do profissional (acesso através do link <http://cnes.datasus.gov.br/> (pesquisar em “Consulta Profissional”) – item aplicável aos profissionais de saúde;
- s) Certidão negativa de débitos da Fazenda Pública Municipal, Estadual e Federal
- t) Ficha do pré-cadastro no site da Prefeitura Municipal de Sobral (feito através do link <http://precadastrorh.sobral.ce.gov.br/>)

Parágrafo único: Os documentos acima descritos devem ser apresentados em vias ORIGINAIS e também em CÓPIAS (xérox).

Art. 3º - Após a entrega dos documentos e exames a equipe responsável pela gestão de pessoas da SEDHAS irá iniciar os procedimentos para a contratação dos candidatos convocados.

Parágrafo Único. Os candidatos classificados no processo seletivo e não convocados neste instrumento deverão aguardar posterior convocação. Todas as publicações referentes a este Processo Seletivo serão realizadas no Diário Oficial do Município de Sobral, em Ato próprio das autoridades competentes, em seu juízo de conveniência e oportunidade.

Art. 4º - Os candidatos que não comparecerem à presente convocação serão considerados desistentes, oportunidade em que será convocado o próximo candidato classificado.

Parágrafo Único. Em casos excepcionais e devidamente justificados, fica autorizada a utilização de instrumento de procuração particular, com poderes específicos para o atendimento dos termos do presente Termo De Convocação.

Gabinete da Secretária dos Direitos Humanos e da Assistência Social.

Sobral-CE, data da assinatura eletrônica.

CLÁUDIA DOS SANTOS COSTA
Secretária dos Direitos Humanos e da Assistência Social

ANEXO I – CANDIDATOS CONVOCADOS E DEMAIS INFORMAÇÕES
TERMO DE CONVOCAÇÃO N° 003/2026 – SEDHAS
CONVOCAÇÃO REF. AO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO REGIDO PELO EDITAL N°
002.2025-SEDHAS

CONVOCADOS CARGO: SUPERVISOR DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ		
Inscrição	Nome	Pontuação
287187	ARYANNE DE OLIVEIRA ARRUDA SOUSA	53

CONVOCADOS CARGO: PSICÓLOGO(A)		
Inscrição	Nome	Pontuação
287415	JOSÉ DO EGITO FERNANDES BEZERRA	53
287979	AMANDA DOS SANTOS PONTE	51
287808	ALICE FROTA APOLINÁRIO	50,5

CONVOCADOS CARGO: AUXILIAR DE CUIDADOR		
Inscrição	Nome	Pontuação
288170	GERARDO MIGUEL DE SOUSA	29
287946	MARIA DE FÁTIMA FÉLIX LIMA	28,5
285977	CARLOS FÉLIX DIOGO LAUREANO	24
285507	MARIA CLAUDIANA PORFÍRIO DE SOUSA	24

ANEXO II – CRONOGRAMA DA CONVOCAÇÃO

CRONOGRAMA DA CONVOCAÇÃO, LOCAIS E HORÁRIOS	
ENTREGA DE DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA	24/06/2026 Horário: 08:00 às 12:00 e 13:00 às 17:00 Local: Sede da SEDHAS, Av. Maurocélvio Rocha Pontes, 137, Derby Clube, Sobral/CE
ASO (ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL)	23/06/2026 Horário: Às 08:00 e às 13:00 Local: Rua Anahid Andrade, 365, Centro - Sobral. Ponto de referência: Em frente a Unimed ao lado da Secretaria Municipal de Saúde
ABERTURA DE CONTA	25/06/2026
ENTREGA DE DOCUMENTOS	26/06/2026 Horário: 08:00 às 12:00 e 13:00 às 17:00 Local: Sede da SEDHAS, Av. Maurocélvio Rocha Pontes, 137, Derby Clube, Sobral/CE

ANEXO III - MODELOS DE DECLARAÇÕES
ANEXO I – CANDIDATOS CONVOCADOS E DEMAIS INFORMAÇÕES
TERMO DE CONVOCAÇÃO Nº 03/2025 – SEDHAS
CONVOCAÇÃO REF. AO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO REGIDO PELO EDITAL Nº
002.2025-SEDHAS

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____,

CPF: _____, RG: _____, residente e domiciliado à Rua/Av.

_____, declaro que até a data presente:

() Não possuo Bens a declarar;

() Possuo os seguintes bens móveis, imóveis e semoventes:

Descrição do bem Valor

1.	.....	.....
2.	.....	.....
3.	.....	.....
4.	.....	.....
5.	.....	.....
6.	.....	.....
7.	.....	.....
8.	.....	.....
9.	.....	.....
10.	.....	.....
11.	.....	.....

Sobral-CE, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO ILÍCITA DE CARGOS, EMPREGOS E FUNÇÕES PÚBLICAS

Eu, _____, (nacionalidade) _____,
(estado civil) _____, inscrito no CPF sob
o nº _____

_____ e no RG nº _____, residente e domiciliado na Rua
_____, N° _____, Bairro _____,
, Cidade _____, nomeado/contratado para o cargo de
_____, na Prefeitura Municipal de Sobral, **DECLARO** para os
devidos fins junto ao Município de Sobral, que:

(☐) **Não exerço** outro cargo, emprego ou função pública no âmbito da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, Direta ou Indireta, conforme estabelecido pelo Art. 37, inciso XVI e XVII da CF/88 e suas normatizações, tendo assim, disponibilidade para licitamente exercer o cargo/função acima citado.

(☐) **Exerço** outro cargo, emprego ou função pública no âmbito da Administração Pública (☐)Federal, (☐)Estadual ou (☐)Municipal, Direta ou Indireta, como _____, lotado(a) no _____, com carga horária semanal de _____ horas, das _____ horas às _____ horas, passível assim, de acumulação lícita, por estar em conformidade com o estabelecido pelo Art. 37, inciso XVI e XVII da CF/88 e suas normatizações.

Art. 37.

XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:

a) a de dois cargos de professor;

b) a de um cargo de professor com outro técnico ou científico;

c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas; XVII - a proibição de acumular estende-se a empregos e funções e abrange autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder.

Declaro, ainda, que tomei conhecimento do inteiro teor das normas acima relacionadas e que estou ciente de que estarei sujeito às penalidades previstas em Lei, caso venha a incorrer em acumulação ilegal, durante o exercício da função para a qual serei contratado.

Sobral-CE, ____ de _____ de 2026.

Assinatura do Declarante