

**EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE**  
**1ª CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO**  
**SIMPLIFICADO REGULAMENTADO PELO EDITAL Nº. 046/2021**  
**PARA: EXAME ADMISSIVAL, CADASTRO ON LINE (PRÉ-ADMISSÃO) E PARA FIRMAR**  
**CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO.**

A fim de atender situação de excepcional interesse público, em razão da assunção emergencial e temporária do gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito da **RioSaúde**. A **EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE**, no uso de suas atribuições, CONVOCA os profissionais abaixo indicados, os quais compõem o banco do processo simplificado regulamentado pelo **Edital nº 046/2021**, para caso queiram firmar contrato de trabalho por prazo determinado, com fulcro no artigo 37, IX da Constituição Federal de 1998 e na Lei Municipal nº 1.978, de 26 de março de 1993, regulamentada pelo Decreto nº 12.577, de 20 de dezembro de 1993, e suas alterações, **adotarem os procedimentos na sequência abaixo:**

1ª) Preencher o cadastro online de dados pessoais, disponível a partir de 07/04/2021 no endereço eletrônico <http://www.rio.rj.gov.br/web/riosaude/admissao>.

2ª) Após o preenchimento do Cadastro on-line, o candidato deverá realizar a **inspeção médica no Hospital Municipal Rocha Faria** situado na Av. Cesário de Melo, nº 3215 - Campo Grande, Rio de Janeiro - RJ, no setor do **SESMT, no dia 08 de Abril de 2021, no horário das 9:00 as 14:00 hs.**

3ª) Após inspeção medica apresentar a documentação comprobatória dos requisitos da pontuação do Processo Seletivo On line (original e cópia) referente à análise de currículo prevista no item 2.2 e 2.4 do referido Edital nas dependências da Sede da RIOSAUDE, situado a Rua Gago Coutinho, 52 - Laranjeiras, Rio de Janeiro - RJ, 22221-070, no 1º andar , **no dia 09 de Abril de 2021, no horário das 09:00 as 14:00 hs**, conforme **Anexo I** e definir a escala disponível para efetuarmos a admissão.

Os candidatos que não comparecerem nas etapas estipuladas acima, no horário estabelecido ou que não apresentarem a documentação exigida no Edital serão eliminados do processo.

**HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO**  
**MÉDICO INTENSIVISTA PLANTONISTA 12HS**

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>NOME COMPLETO</b>
1º	ANDRE BELLO
2º	JORGE CAMPELLO JR
3º	THIAGO BERNARDES DE LIMA
4º	JOÃO REGIS CARNEIRO
5º	MARYE DOS SANTOS XAVIER DIAS
6º	NIURA COELHO
7º	GUILHERME POLICARPO
8º	LUCAS MARTINS ARAUJO SANTOS
9º	THAÍS FONTES
10º	MARIANA MEIRELLES
11º	VICENTE DE PAULA MACHADO ALMEIDA
12º	DELANO ROOSEVELT NOGUEIRA BEZERRA
13º	ADOZINA MARQUES DE SOUZA NETA
14º	RODRIGO TADEU
15º	LARISSA LOPES FERNANDES
16º	ANTÔNIO FERREIRA NETO SILVA

**HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO**  
**MÉDICO INTENSIVISTA ROTINA 30HS**

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>NOME COMPLETO</b>
1º	MARIA DE FÁTIMA LUDOLF CACAIS

**HOSPITAL MUNICIPAL PIEDADE**  
**MÉDICO INTENSIVISTA PLANTONISTA 12HS**

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	BÁRBARA MARTINS
2º	EVANDRO GOMES VIEIRA
3º	AILSON TOLOZA
4º	THIAGO SOUZA SEVERINO

**HOSPITAL MUNICIPAL PIEDADE**  
**MÉDICO INTENSIVISTA ROTINA 30HS**

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	DANIEL DE SOUZA SANTOS
2º	CRISTIANO DE SOUZA PEREIRA

**HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO**  
**MÉDICO INTENSIVISTA PLANTONISTA 12HS**

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	DAVI SOARES COPPI
2º	SANDRA TAVARES ALVES DE MELLO
3º	HAROLDO SOUZA
4º	ALESSANDRA CAMPELLO
5º	ESTEVAM BARROS
6º	IGOR FRANCISCO SIQUEIRA DA SILVA
7º	LUIZ DIEGO FARO
8º	MARINETE PEIXOTO SOARES
9º	ELDERSON MACEDO
10º	DANIEL NIGRI SIVEK
11º	FERNANDA ÉVORA FERNANDES SILVA
12º	GABRYELLE FERREIRA DE SOUZA

**HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO**  
**MÉDICO INTENSIVISTA ROTINA 30HS**

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	NIVALDO GOMES DE OLIVEIRA
2º	MATHEUS DE CARVALHO CHAGAS DA SILVA
3º	WILFRIDO PADILLA

**HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR**  
**MÉDICO INTENSIVISTA PLANTONISTA 12HS**

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	RICARDO MORO PEREIRA
2º	DENILSON FIORE
3º	INAR VIEIRA FIGUEIREDO
4º	GUILHERNE AVELAR
5º	RAFAEL LACERDA DE REZENDE
6º	ANANDA MOTA
7º	CLEDSTON FLORENCIO SILVA

8º	ÁLVARO EDUARDO ANDRADE BATISTA
9º	POLLYANA AZEVEDO
10º	LUCAS DELESPORTE LINS
11º	JEMERSON BRUNO AYRES DANTAS
12º	ELEN MENEZES
13º	GUILHERME MARTINS
14º	JULIA CID
15º	MARIA CLARA HISSA
16º	FAUSTO SAITO
17º	PEDRO LIMA
18º	NANDARA CRISTINA PAIVA
19º	ANA VIANA
20º	JACKSON BATISTA DA SILVA
21º	DANIELLA THUILLIER
22º	THIAGO DE AZEVEDO ALMEIDA
23º	BRUNO VASCONCELOS COIMBRA
24º	ANNA CAROLINA CORTAT MANHÃES

**HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO TELLES**  
**MÉDICO INTENSIVISTA PLANTONISTA 12HS**

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>NOME COMPLETO</b>
1º	PATRÍCIA DA SILVA ARIAS

**HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO TELLES**  
**MÉDICO INTENSIVISTA ROTINA 30HS**

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>NOME COMPLETO</b>
1º	CARLA FIGUEIREDO DA PENHA

**HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE**  
**MÉDICO INTENSIVISTA PLANTONISTA 12HS**

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>NOME COMPLETO</b>
1º	RICARDO FORINO
2º	ANGELA DOREA
3º	DAVI SANTOS SARMENTO
4º	GUSTAVO PEREIRA DOURADO
5º	ROBERTA BRAGA
6º	DANIEL DYTZ
7º	VERIDIANA DO NASCIMENTO VIEIRA BRONZON
8º	LIANA CARDOSO
9º	LUAN FIGUEIREDO RODRIGUES

**HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE**  
**MÉDICO INTENSIVISTA ROTINA 30HS**

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>NOME COMPLETO</b>
1º	LEONARDO OLIVEIRA
2º	LIANNA REIS ALVES DA FONSECA

## Anexo I

<b>2 (duas) foto 3x4 coloridas e recentes;</b>
<b>2 Carteira de Identidade (original);</b>
<b>Carteira de Trabalho e Previdência Social (original e cópia do espelho e verso);</b>
<b>2 CPF (original e cópia ou cópia autenticada);</b>
<b>Título de Eleitor, com respectivos comprovantes da última eleição – 1º e 2º turno (original e cópia ou cópia autenticada);</b>
<b>Comprovante de Vacinação atualizado (dT adulto, Hepatite B)</b>
<b>2 Comprovante de Residência no nome do profissional ou do cônjuge (concessionárias de luz, água ou telefone fixo convencional) emitidos há menos de 60 (sessenta) dias (original e cópia ou cópia autenticada)*; Quando o comprovante de residência não estiver no nome do profissional ou do cônjuge, entregar declaração original e cópia do RG ou da CNH do proprietário (nome que constar no comprovante).</b>
<b>Certificado de Reservista (Dispensa de incorporação, Carta Patente ou Incorporação de Reservista), se do sexo masculino (original e cópia ou cópia autenticada);</b>
<b>Certidão de Nascimento, se solteiro, ou Certidão de Casamento, se casado (original e cópia);</b>
<b>Cédula do PIS/PASEP ou CARTÃO CIDADÃO - caso não tenha, apresentar declaração de NADA CONSTA da Caixa Econômica Federal (PIS) ou Banco do Brasil (PASEP) (original e cópia);</b>
<b>CPF e Certidão de Nascimento de filhos menores (original e cópia);</b>
<b>Cartela de vacinação de dependentes com idade inferior a 7 (sete) anos, e Declaração de Frequência Escolar, se idade superior a 7 (sete) anos (original e cópia);</b>
<b>Carteira do conselho (CREMERJ, COREN etc), comprovante de pagamento da anuidade atual (original e cópia) e Certidão Negativa;</b>
<b>Comprovante da declaração de Imposto de Renda 2019/2020, parte da declaração de bens (cópia);</b>
<b>Diploma (original e cópia);</b>
<b>Comprovante de abertura de conta no Banco Santander; caso tenha;</b>
<b>Termo de Guarda e Posse, em caso de adoção (original e cópia ou cópia autenticada);</b>
<b>Termo de Curatela (original e cópia ou cópia autenticada);</b>
<b>Carta de Naturalização, se estrangeiro (original e cópia ou cópia autenticada);</b>
<b>Impresso as fichas de cadastro <i>on-line</i>;</b>
<b>Entrar no site <a href="http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial">http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial</a> e realizar a consulta da Qualificação cadastral para verificação de divergências nos dados cadastrais. Entregar a consulta impressa e sem divergências.</b>

\* Quando o comprovante de residência não estiver no nome do profissional ou do cônjuge, entregar declaração original e cópia do RG ou da CNH do proprietário (nome que constar no comprovante).

**Os demais classificados serão convocados por este Diário Oficial em novos chamamentos.**