



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROQUINHA
GABINETE DO PREFEITO

EDITAL DE CONVOCAÇÃO N°005/2024.

O Município de Barroquinha, Estado do Ceará, por seu Prefeito Municipal o Sr. **Jaime Veras Silva Filho**, no uso de suas atribuições legais, torna pública a **TERCEIRA CONVOCAÇÃO** dos aprovados no Concurso Público para provimento dos cargos de natureza efetiva, promovido pela Prefeitura Municipal de Barroquinha, realizado sob o **Edital n° 001/2023**, cujo resultado final foi **homologado pelo Decreto n° 198/2024 de 24 de abril de 2024**, conforme normas e condições estabelecidas no referido instrumento editalício.

Os candidatos devem comparecer ao **Departamento de Recursos Humanos, na Prefeitura Municipal de Barroquinha**, situada à Rua Livio Rocha Veras, 549, centro, Barroquinh -Ce, **de segunda a sexta no horário de 08:00 h às 14:00h dentro do prazo legal de 10 (dez) dias corridos a contar da data desta publicação** a fim de apresentar a documentação exigida para provimento do cargo efetivo ao qual o candidato se submeteu, conforme o **Edital 001/2023 - CAPÍTULO XII – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS – Item 9 – documentos pessoais (obrigatório apresentar os originais para conferência e 2 (duas) cópias autenticadas para entregar).**

Após a entrega da documentação, o candidato será convocado para a realização do exame ocupacional de saúde mediante avaliação médica em data a ser previamente comunicada e para posterior nomeação, para imediato exercício da função para a qual logrou ser aprovado.

Os demais candidatos aprovados dentro das funções ofertadas no referido concurso serão convocados na medida em que ocorra a carência da respectiva função por parte do Município de Barroquinha, obedecendo-se inarredavelmente a ordem de classificação, de acordo com as necessidades de excepcional interesse público, sujeitando-se às normas do município.

O convocado que não aceitar a vaga disponível ofertada na ocasião da sua convocação deverá preencher e assinar o termo de desistência localizado no **ANEXO II**, fornecido pelo Município de Barroquinha/CE e encaminhá-lo pessoalmente ou por meio de procurador com procuração e firma reconhecida em cartório para **setor de Recursos Humanos, na Prefeitura Municipal de Barroquinha, situada à Rua Lívio Rocha Veras, 549, centro Barroquinha, CE.**

O convocado que não apresentar a documentação integral exigida, conforme **CAPÍTULO XII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS - Item 9 do EDITAL N° 001/2023**, no prazo inadiável da convocação, **será automaticamente eliminado e dado como desistente**, possibilitando a convocação do próximo candidato imediatamente classificado, conforme lista já publicada e, por fim, dos classificáveis existentes. Não será recebida documentação parcial de candidato e nem possibilitada a apresentação posterior dos documentos ausentes.



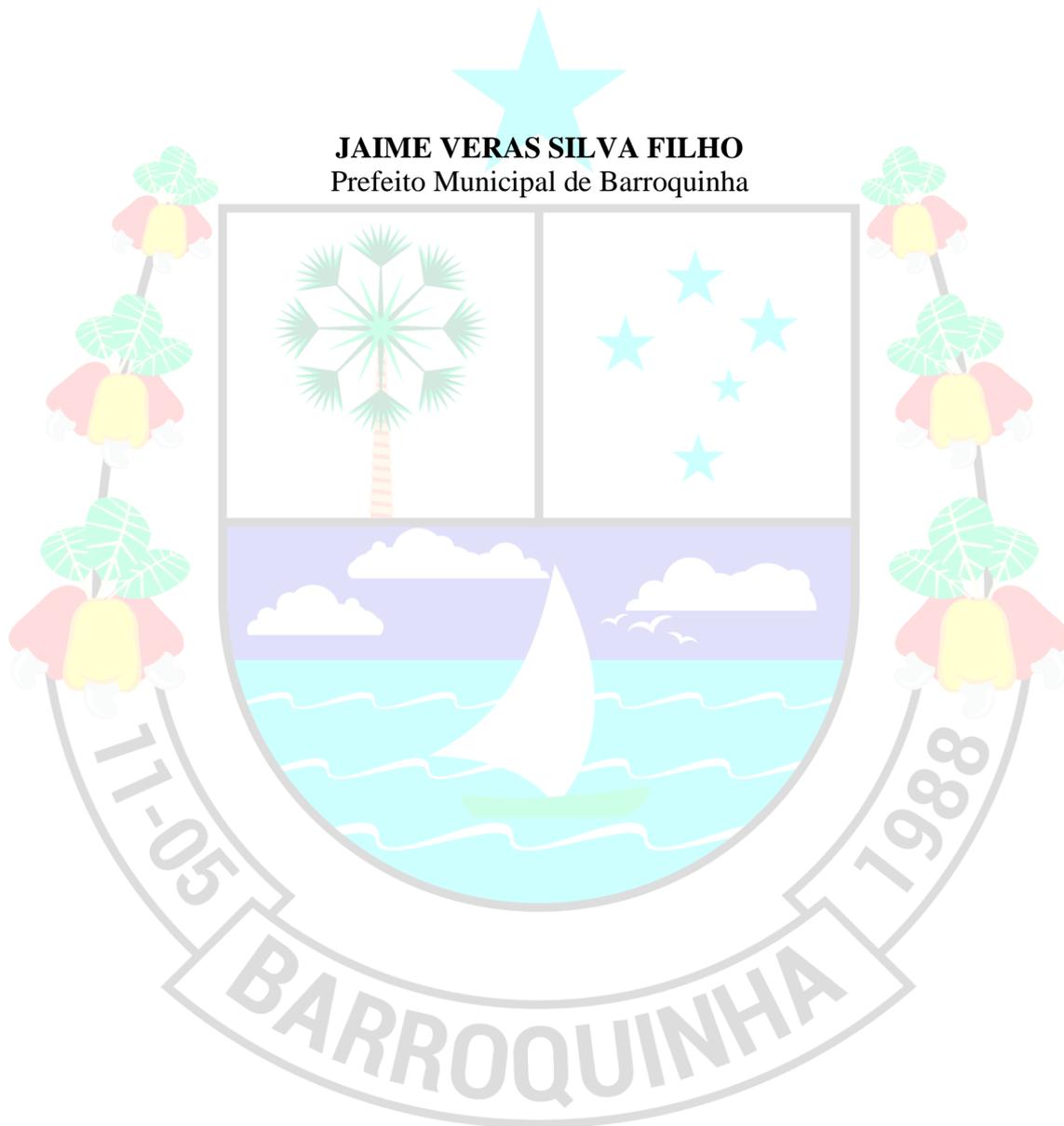
RUA LÍVIO ROCHA VERAS, N° 549, CENTRO, BARROQUINHA - CEARÁ
CEP: 62.410-000 - TELEFONE: (88) 3623 1137
CNPJ: 23.478.597/0001-80



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROQUINHA
GABINETE DO PREFEITO

A documentação prevista no **CAPÍTULO XII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**
- Item 9 do EDITAL N° 001/2023, deverá ser entregue pessoalmente ou por procurador,
mediante apresentação de procuração impressa e assinada pelo outorgante, com firma
reconhecida em cartório.

Barroquinha-CE, 21 de junho de 2024



RUA LÍVIO ROCHA VERAS, N° 549, CENTRO, BARROQUINHA - CEARÁ
CEP: 62.410-000 - TELEFONE: (88) 3623 1137
CNPJ: 23.478.597/0001-80



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROQUINHA
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO I

EDITAL DE CONVOCAÇÃO 005/2024 - RELAÇÃO DOS CANDIDATOS CONVOCADOS PARA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

- PROFESSOR EDUCAÇÃO BÁSICA I (ÁREA II)**

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
9º	512005162	BRUNO DA COSTA ROCHA
10º	512006220	ANTONIO MANOEL FONTELES DA SILVA
11º	512004038	HILDO FÉLIX DE OLIVEIRA NETO
12º	512005132	CLAUDIA ROCHA DE SOUZA

- PROFESSOR EDUCAÇÃO BÁSICA II (ÁREA III) PORTUGUÊS**

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
3º	512003859	MAURICIO MARQUES DA COSTA

- CUIDADOR ESCOLAR (ÁREA II)**

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
9º	512005505	ARIANE VERAS DA SILVA ALVES

- PSICÓLOGO**

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
6º	512006091	SAMARITANA CHAVES MAGALHAES
7º	512004347	MAYRA GOMES DE CARVALHO
8º	512003672	BEATRIZ ALVES ZEIDAN
9º	512003082	MARIA VERONICA ALMEIDA CAETANO



RUA LÍVIO ROCHA VERAS, Nº 549, CENTRO, BARROQUINHA - CEARÁ
CEP: 62.410-000 - TELEFONE: (88) 3623 1137
CNPJ: 23.478.597/0001-80



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROQUINHA
GABINETE DO PREFEITO

• **ASSISTENTE SOCIAL**

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
1º	512006425	ALESSANDRA DO NASCIMENTO BARROS
2º	512001832	IRENE OLIVEIRA MAGALHAES
3º	512003819	FRANCISCO MARCIO FREITAS DA SILVA
4º	512001546	FRANCISCA CARLA BATISTA CARNEIRO DE SOUZA

• **MÉDICO CLÍNICO GERAL**

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
7º	512002402	VAGNER CALDAS DE OLIVEIRA
8º	512004820	LUCAS MASCARENHAS DE CARVALHO
9º	512007123	VITORIA FONSECA VIANA
10º	512007848	MARIA ALZERINA DOS SANTOS
11º	512006089	MARIANA VERAS ROCHA BORGES
12º	512002213	MILENA SIMOES PINHEIRO

• **ENFERMEIRO (A) (ÁREA I)**

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
13º	512007866	JESSILENE DE OLIVEIRA NERIS MOURA
14º	512007305	ANA LIVIA DA SILVA LIMA
15º	512007407	WADY WENDLER SOARES VERAS E SILVA
16º	512006144	ANA LAYS BRANDAO SANTOS SILVA DE ARRUDA
17º	512005865	GLEISON RESENDE SOUSA



RUA LÍVIO ROCHA VERAS, Nº 549, CENTRO, BARROQUINHA - CEARÁ
CEP: 62.410-000 - TELEFONE: (88) 3623 1137
CNPJ: 23.478.597/0001-80



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROQUINHA
GABINETE DO PREFEITO

• **EDUCADOR FÍSICO**

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
4º	512006543	MILLER ARAUJO DA SILVA

• **TÉCNICO DE ENFERMAGEM (ÁREA III)**

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
5º	512003953	EDUARDA TORRES DA SILVA

• **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ÁREA I)**

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
8º	512001509	CAMILA DOS SANTOS MACHADO
9º	512001788	JOAO VALMERIO DOMINGOS LIRA
10º	512008138	CYNTIA ROMAO RODRIGUES DE ARAUJO
11º	512008006	FRANCISCO GILBERTO DA SILVA JUNIOR

• **AGENTE DE ENDEMIAS**

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
4º	512004354	MARIO FERNANDES MACIEL SOUZA SOARES

• **RECEPCIONISTA**

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
3º	512002640	THAIS SILVA ARAUJO
4º	512005681	VINICIUS DOS SANTOS SOUZA
5º	512006576	ANGELA MARIA VERAS ARAUJO



RUA LÍVIO ROCHA VERAS, Nº 549, CENTRO, BARROQUINHA - CEARÁ
CEP: 62.410-000 - TELEFONE: (88) 3623 1137
CNPJ: 23.478.597/0001-80



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROQUINHA
GABINETE DO PREFEITO

6°	512007801	ERIKA HOLANDA MATOS
7°	512002136	CARLA SORAIA ARAUJO BARBOZA
8°	512007432	CINTIA EVELYN DOS SANTOS OLIVEIRA
9°	512006958	LARISSA CAMPOS DOS SANTOS
10°	512004786	ELVIA CARNEIROPEREIRA

• MERENDEIRA (ÁREA I)

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
7°	512004595	FRANCISCO TIAGO ALMEIDA TABOSA
8°	512008548	BENY MARIA DE ARAUJO
9°	512006477	ANA CAROLINA DE OLIVEIRA
10°	512004955	SANDY SOUZA ARAUJO FERNANDES

• MOTORISTA - B (ÁREA II)

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
4°	512006200	FRANCISCO CLEILTON GOMES DE CARVALHO

• MOTORISTA - B (ÁREA III)

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
RECLASSIFICADO PARA A 5° COLOCAÇÃO	512005965	EVERTON LUIZ COSTA DE LIMA

• MOTORISTA - D (ÁREA I)

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
8°	512003052	DOUGLAS MACHADO PASSOS





ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROQUINHA
GABINETE DO PREFEITO

9º	512000181	MARCIO FERNANDES CARVALHO
----	-----------	---------------------------

• **VIGIA (ÁREA I) - PCD**

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
1º	512005178	GERARDO JORGE DOS SANTOS NETO

• **VIGIA (ÁREA I)**

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
1º	512006446	FRANCISCO LUCAS NOBREGA FERREIRA
2º	512005129	JEAN RODRIGUES SETUBAL
3º	512006470	LUCAS CLESIO DE SOUSA
4º	512004924	JOHN HILSON DOS SANTOS CHAVES
5º	512005149	RAIMUNDO NONATO GOMES JUNIOR
6º	512000130	JOELIO DE SOUSA MENDES

• **VIGIA (ÁREA II)**

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
1º	512003070	ZENILTON SILVA
2º	512005225	FRANCISCO GABRIEL DOS REIS GOMES
3º	512004646	EDILSON ARAUJO BRANDAO FILHO
4º	512000323	FRANCISCO ALAN PEREIRA DE CARVALHO
5º	512007279	JOÃO VICTOR DOS REIS GOMES

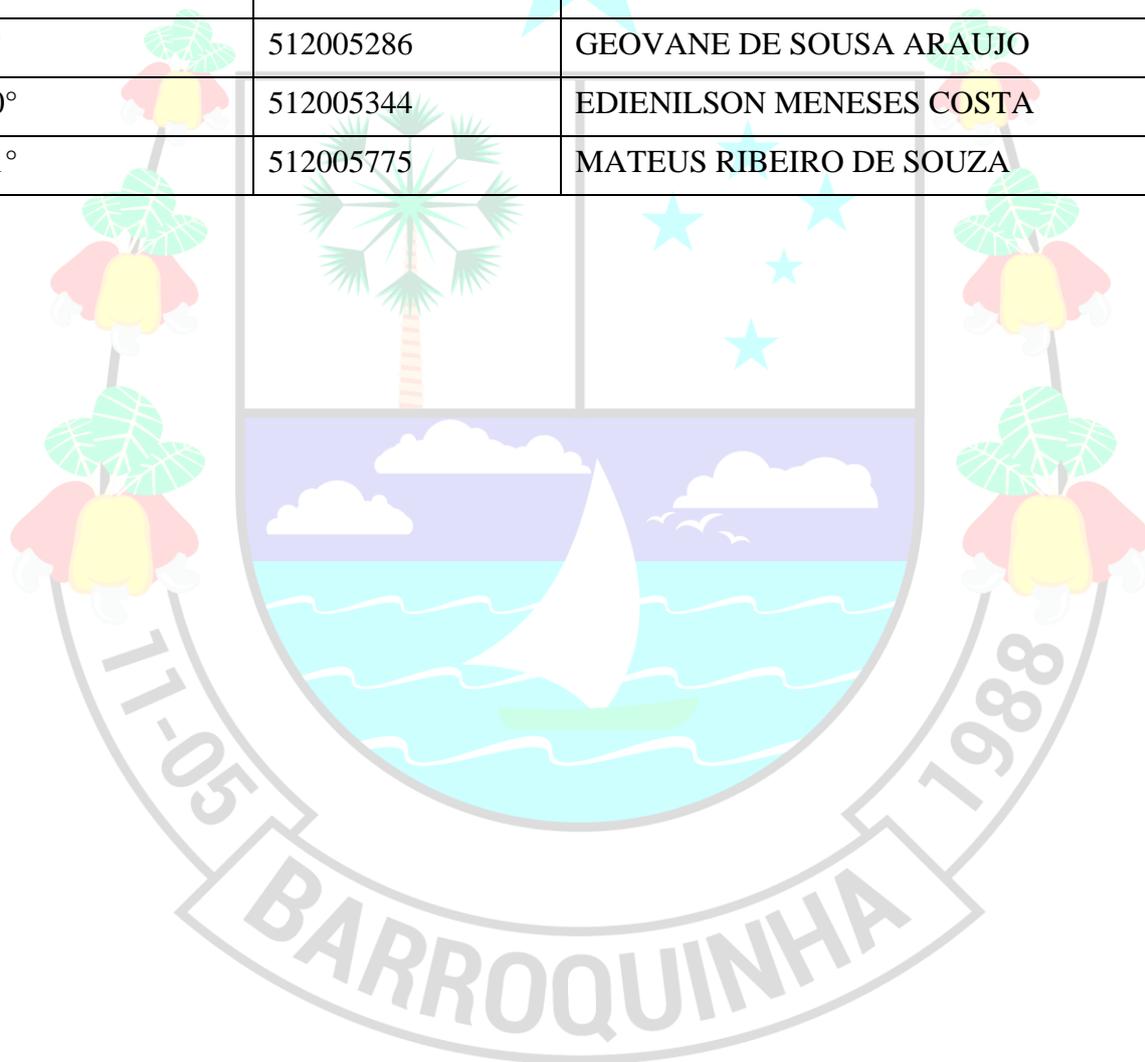




ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROQUINHA
GABINETE DO PREFEITO

• **VIGIA (ÁREA III)**

CLASSIFICAÇÃO	INSCRIÇÃO	NOME COMPLETO
6º	512003971	NILTON CESAR DO NASCIMENTO COSTA
7º	512003687	LUCAS VICTOR ROCHA BATISTA PEREIRA
8º	512005940	JOSE VITOR DE SOUSA VERAS
9º	512005286	GEOVANE DE SOUSA ARAUJO
10º	512005344	EDIENILSON MENESES COSTA
11º	512005775	MATEUS RIBEIRO DE SOUZA



RUA LÍVIO ROCHA VERAS, Nº 549, CENTRO, BARROQUINHA - CEARÁ
CEP: 62.410-000 - TELEFONE: (88) 3623 1137
CNPJ: 23.478.597/0001-80



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROQUINHA
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA DE EXERCÍCIO DE CARGO PÚBLICO

Eu, (nome), (nacionalidade), (estado civil), (profissão), inscrito(a) no CPF sob o nº (informar) e no RG nº (informar), residente e domiciliado (a) na (endereço), na cidade de (informar) - (UF), candidato (a) aprovado (a) no Concurso Público – Edital nº 001/2023, classificado (a) em (informar lugar para o cargo público), conforme resultado final homologado em 24 de ABRIL de 2024, venho pela presente DECLARAR A MINHA DESISTÊNCIA AO EXERCÍCIO DO CARGO PÚBLICO para a qual logrei êxito na aprovação para o correspondente CONCURSO.

LOCAL E DATA

NOME COMPLETO



RUA LÍVIO ROCHA VERAS, Nº 549, CENTRO, BARROQUINHA - CEARÁ
CEP: 62.410-000 - TELEFONE: (88) 3623 1137
CNPJ: 23.478.597/0001-80



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROQUINHA
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____, DECLARO, nos termos da Lei, que até a presente data: _____

Não possuo bens a declarar.

Possuo bens a declarar, conforme segue abaixo:

RELAÇÃO DE BENS E VALORES	
DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R\$)

Barroquinha – CE, _____ de _____ de 2024.

Assinatura



RUA LÍVIO ROCHA VERAS, Nº 549, CENTRO, BARROQUINHA - CEARÁ
CEP: 62.410-000 - TELEFONE: (88) 3623 1137
CNPJ: 23.478.597/0001-80



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROQUINHA
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO IV

DECLARAÇÃO

Eu, _____ portador (a) da Carteira de Identidade nº _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____, DECLARO, para os devidos fins de provimento de cargo público, que não exerço nenhum cargo, função e emprego público em quaisquer das esferas Federal, Estadual e Municipal, da Administração Pública, que gere impedimento legal nos termos do artigo 37, incisos XVI e XVII, da Constituição Federal, não comprometendo, dessa forma, minha nomeação e posse para o cargo de _____ do Município de Barroquinha – Ceará.

DECLARO que não percebo proventos de aposentadoria e pensão decorrentes do art. 40 ou dos Arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que sejam incompatíveis com o Cargo em que tomarei posse.

E por ser verdade, firmo a presente declaração sob as penas da Lei. Barroquinha – CE, _____ de _____ de 2024.

Assinatura

CONSTITUIÇÃO FEDERAL

*“Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:
(...)”*

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 público;
(...)”*

§ 10. É vedada a percepção simultânea de proventos de aposentadoria decorrentes do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 com a remuneração de cargo, emprego ou função pública, ressalvados os cargos acumuláveis na forma desta Constituição, os cargos eletivos e os cargos em comissão declarados em lei de livre nomeação e exoneração.”



RUA LÍVIO ROCHA VERAS, Nº 549, CENTRO, BARROQUINHA - CEARÁ
CEP: 62.410-000 - TELEFONE: (88) 3623 1137
CNPJ: 23.478.597/0001-80



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROQUINHA
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO V

CHECKLIST DE DOCUMENTOS

01FOTO3X4
DOCUMENTODEIDENTIFICAÇÃO(RG,CNH,REGISTROEMÓRGÃODECLASSE)
CPF–CADASTRODEPESSOA FÍSICA
CARTEIRADETRABALHO–FRENTE,VERSOENºPIS/PASEP
COMPROVANTEDEESCOLARIDADE– DIPLOMADAHABILITAÇÃOPARAOCARGO
COMPROVANTEDERESIDÊNCIA(ATUAL)
TÍTULODEELEITOR(frenteverso)
CERTIDÃODEQUITAÇÃOELETORAL
CERTIDÃO DERESERVISTAOU CERTIFICADO DE DISPENSA(masculino)
CERTIDÃO DE ANTECEDENTES, EMITIDO PELO ÓRGÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA ESTADUAL E FEDERAL
CERTIDÃO NEGATIVA CÍVEL E CRIMINAL DE 1º GRAU DA JUSTIÇA ESTADUAL, INCLUINDO DOS JUÍZADOS ESPECIAIS CRIMINAIS (FÓRUM)
CND-CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS
COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL NO CPF
CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CONTRATO UNIÃO ESTÁVEL- RGECPF DO CÔNJUGE
RGECPF DOS DEPENDENTES
REGISTRO CONSELHO RESPECTIVA CATEGORIA–ANUIDADE DO ANO
CURSO ESPECÍFICO QUANDO EXIGIDO NO EDITAL, comprovado por diploma.
DECLARAÇÃO DE BENS
DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ACÚMULO DE CARGO



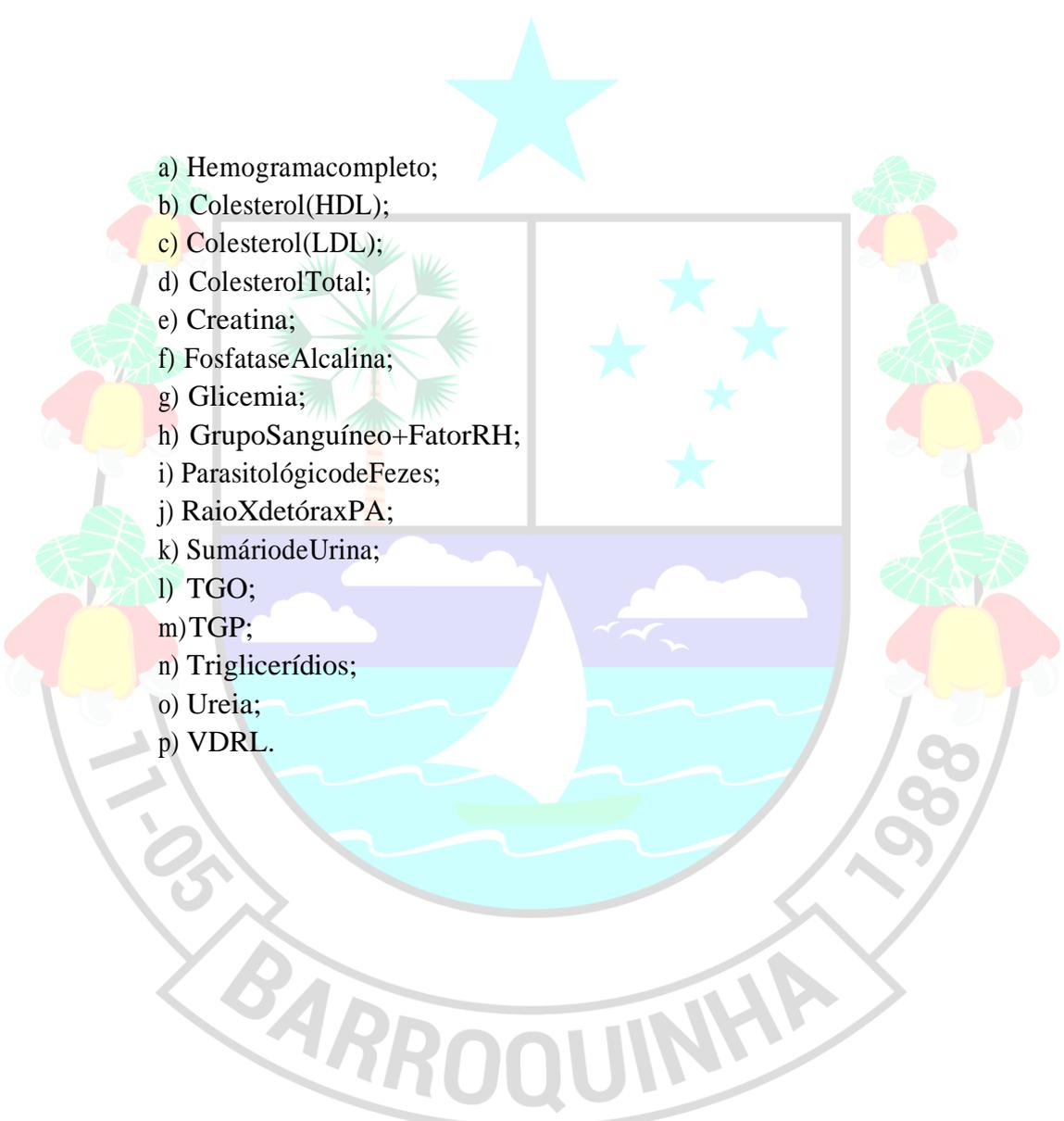
RUA LÍVIO ROCHA VERAS, Nº 549, CENTRO, BARROQUINHA - CEARÁ
CEP: 62.410-000 - TELEFONE: (88) 3623 1137
CNPJ: 23.478.597/0001-80



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROQUINHA
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO VI

LISTA DE EXAMES MÉDICOS

- 
- a) Hemograma completo;
 - b) Colesterol (HDL);
 - c) Colesterol (LDL);
 - d) Colesterol Total;
 - e) Creatina;
 - f) Fosfatase Alcalina;
 - g) Glicemia;
 - h) Grupo Sanguíneo + Fator RH;
 - i) Parasitológico de Fezes;
 - j) Raio X de tórax PA;
 - k) Sumário de Urina;
 - l) TGO;
 - m) TGP;
 - n) Triglicerídios;
 - o) Ureia;
 - p) VDRL.



RUA LÍVIO ROCHA VERAS, Nº 549, CENTRO, BARROQUINHA - CEARÁ
CEP: 62.410-000 - TELEFONE: (88) 3623 1137
CNPJ: 23.478.597/0001-80