



HOSPITAL OPHIR LOYOLA

1ª CONVOCAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 31º/2025 – HOL – MULTIPROFISSIONAL

Convocamos os candidatos listados abaixo, para comparecerem na auditório da radioterapia, do Hospital Ophir Loyola – HOL situado na Avenida Magalhães Barata, , nº 992 - São Brás, na data e horário especificados nas tabelas abaixo para entrega das documentações constantes no Anexo I, conforme estabelecido no Edital de Abertura do 31ª PSS- HOL/2025 - Multiprofissional. Ressaltamos que o não comparecimento do candidato, munido das documentações exigidas, nas datas e horários estabelecidos abaixo dentro do prazo estabelecido, implicará na sua NÃO contratação, conforme item 10.6 do referido edital.

DIA: 18/08/2025 – SEGUNDA FEIRA

Inscrição	Nome do candidato	
ENFERMEIRO (ESPECIALIZAÇÃO EM TERAPIA INTENSIVA)	ADAMARLENE SANTOS CARDOSO	9:00 ÀS 11:00
	HELENISE SOUSA SOARES	
	ODILENE XAVIER CARDOSO	
	RÔMULO FABIO LOPES DOS SANTOS	
	GISLANNE EMILLY MARQUES DO REGO	
	DENISE DE FÁTIMA FERREIRA CARDOSO	
	FABIOLA AIRES DE ARAGAO ALVES*	
ENFERMEIRO (ESPECIALIZAÇÃO EM CENTRO CIRÚRGICO)	PAULA SEABRA RIBEIRO	
ENFERMEIRO (ESPECIALIZAÇÃO EM CLÍNICA CIRÚRGICA)	DEBORA RIBEIRO MATA DA SILVA	
ENFERMEIRO (ESPECIALIZAÇÃO EM CME)	BRUNA DE PAULA SANTANA LIMA NEVES	
ENFERMEIRO (ESPECIALIZAÇÃO EM HEMODINÂMICA)	JESSICA DE FÁTIMA MARQUES MONTEIRO	
ENFERMEIRO (ESPECIALIZAÇÃO EM ONCOLOGIA)	KELLY LAYLA DA SILVA GUTERRES	

HOSPITAL OPHIR LOYOLA

	DEBORA CRISTINA DE AZEVEDO RODRIGUES	
BIOMÉDICO (ESPECIALIZAÇÃO EM HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA)	PEDRO PAULO OLIVEIRA ATAIDE	11:00 ÀS 12:00
	RAYSSA BATISTA SILVA	
FARMACÊUTICO (ESPECIALIZAÇÃO EM ONCOLOGIA)	EVELYN GERALDINA KAUFFMANN ALVES RUFINO	
FISIOTERAPEUTA (ESPECIALIZAÇÃO EM TERAPIA INTENSIVA)	CAMILA LETICIA VIEIRA DOS SANTOS	
FONOAUDIÓLOGO (ESPECIALIZAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA HOSPITALAR E/OU DISFAGIA OU MOTRICIDADE OROFACIAL)	SUANNY ANASTÁCIA ANDRADE MARTINS	
NUTRICIONISTA (ESPECIALIZAÇÃO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA)	ÉRIKA LAÍS SILVA PRATA	
PSICÓLOGO (ESPECIALIZAÇÃO EM : PSICOLOGIA DA SAÚDE E/OU HOSPITALAR)	JALILE ARAUJO ISMAEL	

DIA: 19/08/2025 – TERÇA FEIRA

Inscrição	Nome do candidato	Total
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	WALQUIRIA SILVA DA LUZ DINIZ	9:00 ÀS 10:30
	LILIAN LÚCIA MACHADO GONCALVES	
	ALESSANDRA CRISTINA MONTEIRO SANTIAGO	
	LIS RAQUEL NUNES DA COSTA	
	MARCELO ARAÚJO GOMES	
	SHEYLA DOS SANTOS MATOS	
	ANA CAROLINA SILVA DE ARAUJO	
	KARINA CRISTINA DOS SANTOS RODRIGUES	

HOSPITAL OPHIR LOYOLA

	DANDARA RACHEL LIMA DA CUNHA	
	VALDECIR RAMOS DA SILVA JUNIOR	
AUXILIAR OPERACIONAL (COPEIRO)	JOSEANE DOS SANTOS MELO NASCIMENTO	11:00 ÀS 12:30
	CARLA KELLY PANTOJA MARGALHO	
	DARCILENE DAS MERCES POMPEU MIRANDA	
	CAMILA ELIZABETH GOMES DIAS	
	CASSIA HELOISA SOUZA SILVA	
	MILENE DE SOUZA FERREIRA	
	JAIME KOSMINSKY FILHO	
SAMILLY RAYANE MONTEIRO SILVA*		
AUXILIAR OPERACIONAL (MAQUEIRO)	JOUB ALMEIDA TEIXEIRA	
	JORGE DO SOCORRO MINDELO MARTINS	

DIA: 20/08/2025 – QUARTA FEIRA

Inscrição	Nome do candidato	Total
TÉCNICO DE ENFERMAGEM (CENTRO CIRURGICO)	SOLANGE ARACATI DE ANDRADE	
	ALICE DE PAULA FURTADO TRINDADE	
	MARIA LECIRIA DE NAZARÉ RODRIGUES ESTEVES	
	MARIA ROZEANE DA CRUZ MELO	
	CLÁUDIO RAFAEL FERREIRA DE JESUS*	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM (INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA)	ROSANA LÚCIA COSTA PINHEIRO	
	NEUSIANE DIAS PEREIRA	

HOSPITAL OPHIR LOYOLA

	ALBERT FERNANDO ROCHA CHAVES	9:00 ÀS 12:00
	MARCIA DO SOCORRO XAVIER SIQUIERA	
	ROBERTO NORONHA MONTEIRO*	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM (TERAPIA INTENSIVA)	RUTH DE JESUS ROCHA FERREIRA	
	MARIA CHEILA MORAES GOMES	
	JUCILEA DAMASCENO DOS SANTOS	
	ALINE FERREIRA FREITAS	
	ANDREZA ERVENNY COSTA DO ROSÁRIO	
	DIVA DA SILVA MARTINS	
	FABIANA DE LIMA FERREIRA	
	SILVANIA GALVAO DOS SANTOS	
	DENER CALDAS BARROS	
	DANIELLE MODESTO MONTEIRO GONÇALVES	
	THAYLI DA SILVA LOPES	
	THAYNARA DE JESUS SILVA DOS SANTOS	
	DJANIRA PEREIRA DA LUZ	
	ALAN PATRIQUE SALGE BARBOSA	
	TAMIRES DOS REIS DA COSTA	
WELLINGSON PEREIRA PINTO		
MICHELE CRISTINA DE ARAÚJO FERREIRA		



HOSPITAL OPHIR LOYOLA

	QUICIANO DE NAZARÉ	
	MAX LUIZ LOBO PENA	
	NELISSON ARAUJO GUEDELHA	
	TACILA RAIANE FARIAS DA SILVA*	
	GEISIANE SERRÃO DE CASTRO*	
TÉCNICO DE LABORATÓRIO (HEMOTERAPIA HOSPITALAR)	ELEM CRISTINA RIBEIRO DE SOUZA	
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	ANA CAROLINA CHAVES GEDEÃO	
	MARILUCI MENDES DA COSTA CRUZ	
	ISAMARA CRISTINE DOS SANTOS	



HOSPITAL OPHIR LOYOLA

ANEXO I

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS

DOCUMENTOS A SEREM ENTREGUES	QUANTIDADE
Currículo atualizado	ORIGINAL E 2 CÓPIAS
Fotos 3x4 (recente)	ORIGINAL E 2 CÓPIAS
Carteira de Identidade– RG	ORIGINAL E 2 CÓPIAS
CPF	ORIGINAL E 2 CÓPIAS
Título Eleitoral	ORIGINAL E 2 CÓPIAS
Certidão de Quitação Eleitoral	OORIGINAL E 1 CÓPIA
PIS ou PASEP	ORIGINAL E 2 CÓPIAS
Diploma da Escolaridade exigida para a função	ORIGINAL E 2 CÓPIAS
Diploma/Titulação: especialização, mestrado ou doutorado (quando for o caso)	ORIGINAL E 2 CÓPIAS
Comprovação de Registro de Conselho de Classe referente à função	ORIGINAL E 2 CÓPIAS
Carteira de Reservista ou comprovante de dispensa militar (sexo masculino)	ORIGINAL E 2 CÓPIAS
Comprovante de residência (preferencialmente água, luz ou telefone, recente)	ORIGINAL E 2 CÓPIAS
Certidão de nascimento, casamento ou declaração de união estável	ORIGINAL E 2 CÓPIAS
Antecedentes Criminais da Justiça Federal	OORIGINAL E 1 CÓPIA
Antecedentes Criminais da Polícia Civil	OORIGINAL E 1 CÓPIA
Antecedentes Criminais da Polícia Federal	OORIGINAL E 1 CÓPIA
Antecedentes Criminais da Justiça Estadual	OORIGINAL E 1 CÓPIA
Declaração que exerce ou não outro cargo ou emprego em outro Órgão Público (Anexo II)	OORIGINAL E 1 CÓPIA
Declaração de disponibilidade para plantão e sobreaviso (Anexo III)	OORIGINAL E 1 CÓPIA
Atestado médico de capacidade física e mental compatível com as atribuições da função pretendida (fornecido pelo HOL)	OORIGINAL E 1 CÓPIA
Declaração emitida pelo órgão público onde exerce atividades, com discriminação do horário	OORIGINAL E 1 CÓPIA
CTPS (parte da foto e identificação ou digital)	ORIGINAL E 2 CÓPIAS
Cartão SUS	ORIGINAL E 2 CÓPIAS
Carteira de Vacinação atualizada	ORIGINAL E 2 CÓPIAS
Pasta Classificadora Impressa 480g / m ² (de papel, qualquer cor, com gancho plástico)	1



HOSPITAL OPHIR LOYOLA

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE VÍNCULO COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Eu, _____, candidato(a) à contratação temporária para o Hospital Ophir Loyola -HOL, no cargo/função de _____, especialidade _____ declaro para os devidos fins de direito o seguinte:

Não possuo vínculo Federal.

Sim, possuo vínculo Federal no Órgão, no cargo/função de _____, no horário de _____.

Não possuo vínculo Estadual e não tive contrato temporário com a Administração Pública do Estado do Pará nos últimos 6 (seis) meses, em obediência à Lei Complementar nº 07/1991, alterada pela Lei Complementar nº 077/2011.

Sim, possuo vínculo Estadual no Órgão _____, no cargo/função de _____, no horário de _____.

Não possuo vínculo Municipal.

Sim, possuo vínculo Municipal no Órgão _____, no cargo/função de _____, no horário de _____.

Declaro também que _____ (sim ou não) percebo proventos de aposentadoria conforme segue:

Serviço Público Federal

Serviço Público Estadual Serviço Público Municipal INSS

Belém, / / .

Assinatura

CPF:



HOSPITAL OPHIR LOYOLA

**ANEXO III
DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE**

Eu, _____, candidato(a) à contratação temporária para o Hospital Ophir Loyola -HOL, no cargo/função de _____, especialidade _____ declaro para os devidos fins de direito ter disponibilidade paratrabalhar em horários não comerciais, finais de semana e feriados, em regime de plantões e sobreaviso, sempre que escalado.

Belém, / / .

Assinatura

CPF:



HOSPITAL OPHIR LOYOLA

**ANEXO III
DECLARAÇÃO DE TEMPO DE CONTRATO**

Eu, _____, candidato(a) à contratação temporária para o Hospital Ophir Loyola - HOL, no cargo/função de _____, especialidade _____ declaro está ciente que a contratação se dará por um ano, podendo ser prorrogado uma única vez por igual período e interrompido a qualquer tempo a interesse da administração.

Belém, / / .

Assinatura

CPF: