



**19º CONVOCAÇÃO**  
**PROCESSO SELETIVO EXTERNO 2025/01**  
**FISIOTERAPEUTA**

O Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), entidade de direito privado e sem fins lucrativos, qualificado como Organização Social pelo Governo do Estado do Ceará, conforme Decreto nº 26.811, de 30.10.2002 e suas alterações, convoca os(as) candidatos(as) no Processo Seletivo Externo 2025/01, para apresentação da documentação. O prazo para envio será de **17/12/2025 à 18/12/2025 (2 dias úteis)**.

Os documentos listados no anexo deverão ser enviados exclusivamente em formato PDF e/ou JPG, **por meio da plataforma digital – Digite Tecnologia da Informação**. O link de acesso foi encaminhado para o e-mail e telefone (WhatsApp) cadastrados pelo candidato no ato da inscrição desta seleção.

Maiores informações estão disponíveis no telefone **(85) 3195-2794 / (85) 98619-8491**.

NOME	CLASSIFICAÇÃO	UNIDADE
RAYANE NOBRE DE FERITAS	19º	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ - HUC
RENATA TEIXEIRA DE CASTRO	22º	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ - HUC
VANESSA XIMENES FARIAS	23º	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CEARÁ - HUC

Sem mais para o momento e certos de contarmos com seu pronto atendimento, subscrevemos-nos.

Fortaleza - CE, 16 de Dezembro de 2025.

**INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR – ISGH**  
**ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**



## ANEXO

### DOCUMENTAÇÕES DO(A) CANDIDATO(A)

• TERMO DE ACEITE DA VAGA; (preenchido e assinado)	• COMPROVANTE DE EXPERIÊNCIA; (conforme exigido no edital)
• RG, CPF, NÚMERO DO PIS E TÍTULO DE ELEITOR;	• CONTA BANCO DO BRADESCO; (foto do cartão, comprovante de abertura ou extrato com titularidade)
• COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA ATUALIZADO COM CEP; (água, luz ou telefone)	• COMPROVANTE DE CONTRIBUIÇÃO INSS; (declaração ou contracheque, com CNPJ identificando vínculo)
• CERTIDÃO CRIMINAL NEGATIVA; <a href="https://certidoes.trf5.jus.br/certidoes2022/paginas/certidaocriminal.faces">https://certidoes.trf5.jus.br/certidoes2022/paginas/certidaocriminal.faces</a>	• PREENCHIMENTO DE FORMULÁRIO CNES; (documento enviado para Sesa)
• ATESTADO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS; <a href="https://sistemas.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes/">https://sistemas.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes/</a>	• COMPROVANTE DE QUITAÇÃO DA ÚLTIMA ELEIÇÃO OU CERTIDÃO DE QUITAÇÃO DO TRE; <a href="https://www.tre-ce.jus.br/">https://www.tre-ce.jus.br/</a>
• FOTO 3X4, CARTEIRA DE RESERVISTA, E CARTÃO DE VACINAS; (geral e COVID)	
• DECLARAÇÃO DE VÍNCULO;	

### DOCUMENTAÇÕES DE DEPENDENTES

• CERTIDÃO DE CASAMENTO; (e/ou declaração de união estável registrada em cartório)
• CERTIDÃO DE NASCIMENTO, CARTÃO DE VACINA E DECLARAÇÃO ESCOLAR; (filhos até 14 anos)
• IDENTIDADE E CPF DOS FILHOS E CÔNJUGE;

### CERTIFICAÇÕES

• DIPLOMA DE ENSINO MÉDIO E/OU GRADUAÇÃO; (mediante exigência do cargo)	• CERTIDÃO NEGATIVA DE QUITAÇÃO FINANCEIRA DO CONSELHO;
• DIPLOMA DE RESIDÊNCIA E/OU ESPECIALIZAÇÃO; (mediante exigência do cargo)	• CERTIDÃO NEGATIVA DE PROCESSOS ÉTICOS DO CONSELHO;
• CARTEIRA DO CONSELHO; (para cargos que exigem habilitação junto ao conselho)	• DIPLOMA; (mediante exigência do cargo)

### ESTRANGEIRO(A)

• PASSAPORTE; (com número, emissão, validade e país de origem)
• VISTO; (com data de chegada no Brasil, tipo de visto, classificação de condição no Brasil, data e portaria de naturalização)
• CEDULA DE IDENTIDADE DE ESTRANGEIRO; (com RNE, órgão e UF emissor, data de emissão, de validade, data e vencimento CTPS)

### EXAME MÉDICO ADMISSIONAL

ADMINISTRATIVO	ASSISTÊNCIA	MOTORISTAS	RADIOLOGISTA/TÉCNICO	MANUTENÇÃO
ASO, Anti-HBS  (Exceto Sede e armazém)	ASO, Anti-HBS	ASO, Anti-HBS, Exame Toxicológico se categoria D	ASO, Anti-HBS, Hemograma	ASO, Anti-HBS, Hemograma, Glicemia em jejum, Eletrocardiograma, Acuidade visual

**Observação 1:** Nas unidades onde os profissionais forem expostos a ruídos, deve ser obrigatório o exame de audiometria.

**Observação 2:** Os Exames Laboratoriais são: Hemograma completo, glicemia em jejum, colesterol total e HDL colesterol.

**Observação 3:** Os exames são realizados pela unidade. Caso o(a) candidato(a) tenha os exames acima mencionados, feitos em até 03 meses, deverá apresentá-los ao SESMT no momento da realização do ASO.