



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 001/2025**  
**CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 002/2022**  
**IDCidades: 012E0700001.2022.002**

A **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**, Estado do Espírito Santo, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação vigente, **CONVOCA** o(s) candidato(s) aprovado(s), conforme relação constante no ANEXO I deste Edital, com vistas à entrega da documentação e exames, observadas as seguintes condições:

**1 DA ASSINATURA DO TERMO DE INTERESSE NA VAGA E ENTREGA DOS DOCUMENTOS**

1.1. O(s) candidato(s) relacionado(s) no ANEXO I deste edital, após a presente convocação, deverá(ão) comparecer no Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, situada na Rua Capitão Antônio Lopes Tatagiba, nº 75, Bairro Irmãos Fernandes, Barra de São Francisco/ES – Tel. (27) 3756-8000, ramal 2017, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, no horário compreendido das 08h00m às 10h30m ou 13:00h às 16h00m, para assinar o termo de interesse ou desistência da vaga (ANEXO “III - A” ou ANEXO “III - B”), ou através do e-mail: **administracao@pmbsf.es.gov.br**.

1.2. Manifestado o interesse na vaga, o candidato terá até 15 (quinze) dias úteis, a partir do encerramento do prazo anterior, para entregar a documentação relacionada no ANEXO II deste edital.

1.3. Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento constante do ANEXO II acarretará o não cumprimento da exigência do item 1.

1.4. O não comparecimento nos termos do item 1.1 ou a não entrega da documentação nos termos do item 1.2 implicará a renúncia tácita do convocado e, conseqüentemente, a perda do direito à posse no cargo para o qual o candidato foi aprovado.

**2 DOS EXAMES MÉDICOS**

2.1. Somente poderá ser empossado em cargo público aquele que for julgado apto física e mentalmente para o exercício do cargo.

2.2. O candidato deverá entregar no mesmo prazo da documentação prevista no item 1.2, os exames médicos constantes no ANEXO X, que servirão de base para avaliação da capacidade física e mental do candidato para exercer as atividades do cargo público que irá ocupar.

2.3. Eventuais candidatos portadores de necessidades especiais convocados neste edital, além de atender ao que determina o item 2.2, deverão apresentar também laudo e/ou atestado médico identificando o tipo de deficiência ou disfunção devidamente atualizado (prazo máximo de 30 dias)

**3. DOS ATOS DE NOMEAÇÃO**

3.1. A publicação dos atos de nomeação se dará por meio de **Decreto**, obedecendo a legislação vigente.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

**4. DA POSSE**

4.1. Os candidatos que cumprirem as exigências constantes dos itens 1 e 2 deste Edital, serão convocados através de edital específico para posse, no prazo de 30 (trinta) dias contados da publicação do decreto de nomeação, conforme previsto no § 2º do art. 16 da Lei Complementar 04/1991.

4.2. O candidato deverá se apresentar na data, horário e local indicado no edital previsto no item anterior para ser empossado e receber instruções sobre o local de trabalho para o qual será designado.

4.3. A partir da posse, o candidato terá até 30 dias para apresentar-se no seu local de trabalho e entrar em exercício conforme § 1º do Art. 18 da Lei Complementar 04/1991, devendo iniciar suas atividades funcionais imediatamente a sua apresentação, que será atestada pelo Superior Hierárquico à qual ficará subordinado.

Gabinete do Prefeito, Barra de São Francisco, 09 de janeiro de 2025.

**ENIVALDO DOS ANJOS**

*Prefeito Municipal*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO I**

**Legendas: <sup>1</sup> AC= Ampla concorrência / <sup>2</sup> PCD = Pessoa com deficiência / <sup>3</sup> Negro**

**F01 - G01 – GUARDA CIVIL MUNICIPAL**

<b>Nº</b>	<b>CLASSIF. 1 AC</b>	<b>Nº INSC.</b>	<b>CANDIDATO</b>	<b>VAGA</b>
<b>01</b>	1	1120187	CLEISON DE OLIVEIRA SANTOS	AC <sup>1</sup>
<b>02</b>	2	1114980	HERLON RODRIGUES ELIAS	AC <sup>1</sup>
<b>03</b>	3	1095588	LEIDIANA GOMES AMARAL	AC <sup>1</sup>
<b>04</b>	4	1096268	JASIEL TIAGO DE OLIVEIRA	AC <sup>1</sup>
<b>05</b>	5	1132124	FRANCISCO DA SILVA MENEGHINI	AC <sup>1</sup>
<b>06</b>	6	1130805	ANTONIO MARCOS DE OLIVEIRA SANTOS	AC <sup>1</sup>
<b>07</b>	7	1095460	PABLO GEORGE SERRANO	AC <sup>1</sup>
<b>08</b>	8	1116021	CAROLINY MARTINS PEREIRA	AC <sup>1</sup>
<b>09</b>	9	1097104	ROBERTA KELLY COSTA PEREIRA DE OLIVEIRA	AC <sup>1</sup>
<b>10</b>	10	1116880	PAULO HENRIQUE DA SILVA	AC <sup>1</sup>
<b>11</b>	11	1096008	RENATO PLAZZA VIANNA JÚNIOR	AC <sup>1</sup>
<b>12</b>	12	1122674	FLÁVIO SILVA DOS REIS	AC <sup>1</sup>
<b>13</b>	13	1096376	GABRIEL MARTINS MAULAZ	AC <sup>1</sup>
<b>14</b>	1	1096499	ZENILTON SOUZA DA SILVA PESSOA	Negro <sup>3</sup>
<b>15</b>	2	1097290	NATAN FERREIRA DE SOUZA	Negro <sup>3</sup>
<b>16</b>	3	1095444	AILTON PEREIRA DA SILVA FILHO	Negro <sup>3</sup>
<b>17</b>	4	1116048	KATYUSSA MIRANDA SANTOS NASCIMENTO	Negro <sup>3</sup>
<b>18</b>	1	1120384	ACLEDILSON SANTANA DOS SANTOS	PCD <sup>2</sup>
<b>19</b>	2	1097252	WESLEY SANTOS GONCALVES	PCD <sup>2</sup>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO II – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 001/2025**  
**CONCURSO PÚBLICO N.º 002/2022**

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS**

1. Inscrição no PIS/PASEP atualizado;
2. 01 (uma) foto 3x4 recente;
3. Comprovante de residência atualizado;
4. Certidão Negativa de Antecedentes Criminais e Certidão de Execuções Criminais do Tribunal de Justiça e da Justiça Federal de residência e/ou domicílio;
5. Carteira Oficial de Identidade (RG ou RNE) e Cadastro de Pessoa Física (CPF);
6. Título de Eleitor e último comprovante de votação;
7. Carteira de Reservista (se do sexo masculino) ou Certificado de Dispensa da Incorporação;
8. Certidão de Nascimento, se Solteiro(a); OU Certidão de Casamento e/ou Declaração de União Estável, Carteira Oficial de Identidade (RG ou RNE) do cônjuge ou companheiro(a);
9. Certidão de Nascimento de filhos menores de 18 (dezoito) anos e Cadastro de Pessoa Física (CPF) aos maiores de 08 (oito) anos;
10. Declaração de bens ou última Declaração de Imposto de Renda;
11. Declaração de dependentes para efeitos de Imposto de Renda;
12. Diploma ou Histórico Escolar autenticado (quando o cargo exigir);
13. Registro no Conselho de Classe (quando o cargo exigir);
14. Declaração de acúmulo de Cargos e Declaração de vínculo e/ou exoneração de outros Órgãos Públicos;
15. **Declaração de não responder a processo relativo ao exercício da profissão e por crimes contra a Administração Pública;**
16. Declaração de antecedentes de saúde para o ingresso no Serviço Público.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO  
GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO “III - A” – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 001/2025  
CONCURSO PÚBLICO N.º 002/2022**

**TERMO DE INTERESSE NO CARGO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, frente à aprovação no Concurso Público (Edital nº 001/2022) da Prefeitura do Município de Barra de São Francisco, Estado do Espírito Santo, **CONFIRMO O INTERESSE** de tomar posse no Cargo de \_\_\_\_\_, nos termos da legislação municipal em vigor.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2025

---

Assinatura do candidato

CPF:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO  
GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO “III - B” – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 001/2025  
CONCURSO PÚBLICO N.º 002/2022**

**TERMO DE FALTA DE INTERESSE NO CARGO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, frente à aprovação no Concurso Público (Edital nº 001/2022) da Prefeitura do Município de Barra de São Francisco, Estado do Espírito Santo, **DECLARO NÃO TER INTERESSE** em tomar posse no Cargo de \_\_\_\_\_.

Barra de São Francisco, \_\_\_ / \_\_\_ / 2025

---

Assinatura do candidato

CPF:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO  
GABINETE DO PREFEITO**

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 001/2025  
CONCURSO PÚBLICO N.º 002/2022**

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE NÃO ESTAR RESPONDENDO A PROCESSO RELATIVO AO  
EXERCÍCIO DA PROFISSÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, que no exercício de cargo ou função pública, não sofri penalidades disciplinares, inclusive, as previstas na Lei Complementar nº 135/2010 (Lei da Ficha Limpa), conforme legislação aplicável. E, por ser verdade, firmo a presente declaração.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2025

---

Assinatura do candidato

CPF:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 001/2025**

**CONCURSO PÚBLICO N.º 002/2022**

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_ abaixo-assinado,  
candidato ao cargo de \_\_\_\_\_, portador da  
Cédula de Identidade Registro Geral nº \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ e  
CPF/MF nº \_\_\_\_\_, ( ) Declaro não possuir bens ( ) Declaro possuir os bens  
constantes da relação abaixo:

- 01 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
02 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
03 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
04 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
05 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
06 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
07 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
08 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
09 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_  
10 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente Declaração

Barra de São Francisco, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2025

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

CPF:





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO  
GABINETE DO PREFEITO**

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 001/2025  
CONCURSO PÚBLICO N.º 002/2022**

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS E VÍNCULOS EMPREGATÍCIOS**

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, em relação à posse do cargo \_\_\_\_\_ DECLARO:

1. Para fins do contido no §14 do art. 37 da Constituição Federal de 1988. ( ) não sou aposentado ( ) sou aposentado por tempo de contribuição decorrente de cargo, emprego ou função pública.
2. Para fins do contido nos incisos XVI, XVII e do §14 do art. 37 da Constituição Federal de 1988, sob pena de responsabilidade, para fins de acumulação remunerada, que:  
( ) não exerço ( ) exerço  
( ) outro cargo ( ) emprego ( ) função pública

**Os campos abaixo somente deverão ser preenchidos no caso do declarante ocupar outro cargo, emprego ou função pública.**

**1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE/CARGO**

Unidade:	Fone:
Endereço:	Bairro:
Cidade:	Estado:
Cargo/Emprego/Função:	Regime Jurídico:

**2– HORÁRIO DE TRABALHO**

Dia da Semana	Horário
2ª-feira	Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 001/2025**

**CONCURSO PÚBLICO N.º 002/2022**

3ª-feira	Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas
4ª-feira	Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas
5ª-feira	Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas
6ª-feira	Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

Sábado	Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas
Domingo	Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas
Total da carga horária semanal:	_____ horas

Esclareço que a distância entre as unidades em que vou atuar é de aproximadamente \_\_\_\_\_ km e que utilizarei \_\_\_\_\_ como meio de transporte, gastando no percurso \_\_\_\_\_ horas e \_\_\_ minutos. Caso venha a assumir vínculo nestas condições ou alterar as informações horas prestadas, assumo o compromisso de comunicar a este Setor de Recursos Humanos no prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Barra de São Francisco, \_\_\_/\_\_\_\_\_/2025

---

Assinatura do candidato

CPF:

OBS.: O cargo, emprego ou função pública compreende todo aquele exercido na Administração Pública Direta, Indireta ou Fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO  
GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO VII – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 001/2025  
CONCURSO PÚBLICO N.º 002/2022**

**DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA EFEITOS DE IMPOSTO DE RENDA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, declaro, em obediência à Legislação do Imposto de Renda, que tenho como encargo de família as pessoas abaixo relacionadas:

<b>NOME COMPLETO</b>	<b>SEX O</b>	<b>DATA DE NASCIMENT O</b>	<b>PARENTESC O</b>	<b>CPF</b>

Declaro sob as penas da Lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha responsabilidade, não cabendo a V. S<sup>a</sup>. qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2025

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

CPF:

**Rua Astrogildo Romão Dos Anjos, nº 478 - Centro  
Barra de São Francisco - ES - CEP: 29800-000**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO VIII – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 001/2025**  
**CONCURSO PÚBLICO N.º 002/2022**

**DECLARAÇÃO DE ANTECEDENTES DE SAÚDE**

<b>ANTECEDENTES PESSOAIS</b>	<b>RESPOSTA</b>	<b>ESCLARECIMENTOS</b>
A sua saúde tem sido boa? Se NÃO, porquê?	( )SIM ( ) NÃO	
Você tem hipertensão arterial? Se SIM, faz tratamento? Usa medicação?	( )SIM ( ) NÃO	
Faz uso de bebidas alcoólicas? Se sim, qual a frequência?	( )SIM ( ) NÃO	
Já sofreu convulsões ou desmaios? Se sim, quando? Qual a frequência? Faz acompanhamento médico?	( )SIM ( ) NÃO	
Você fuma? Qual a frequência, se SIM?	( )SIM ( ) NÃO	
Já esteve internado para tratamento? Se sim, qual o motivo e por quanto tempo? Houve sequelas?	( )SIM ( ) NÃO	
Já teve doenças de pulmões ou brônquios? SE SIM, qual? Faz acompanhamento?	( )SIM ( ) NÃO	
Já foi operado alguma vez? Se SIM, qual o motivo? Faz acompanhamento?	( )SIM ( ) NÃO	
Já sofreu doenças renais ou urinárias? Se SIM, faz acompanhamento?	( )SIM ( ) NÃO	
Já fez tratamento psiquiátrico? Se SIM, por quanto tempo? Faz acompanhamento? Toma alguma medicação? Qual?	( )SIM ( ) NÃO	



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

Você é diabético? Desde que idade? Qual o tipo? Faz acompanhamento?	( )SIM ( )NÃO	
Já fez uso de tóxicos ou uso de drogas lícitas? Se SIM por quanto tempo? Quais? Faz acompanhamento?	( )SIM ( )NÃO	
Já teve úlcera ou gastrite? Se SIM, faz acompanhamento? Uso de medicação rotineira?	( )SIM ( )NÃO	
Faz uso contínuo de alguma medicação? Qual e porquê?	( )SIM ( )NÃO	
Já teve doença DST? SE SIM, teve acompanhamento médico? Fez o tratamento total?	( )SIM ( )NÃO	
Faz uso de lentes corretivas? (óculos/ lentes de contato) Se SIM comparecer à perícia munido de prescrição médica (receituário)	( )SIM ( )NÃO	
Já fez cirurgia oftalmológica? E SIM, qual o motivo?	( )SIM ( )NÃO	
Já teve doença cardíaca? Se SIM, faz acompanhamento? Toma alguma medicação?	( )SIM ( )NÃO	
Procurou médico nos últimos 2 anos? Qual a razão?	( )SIM ( )NÃO	
Já tirou licença médica? Se SIM por quanto tempo? Qual o motivo?	( )SIM ( )NÃO	

Mencione todas as doenças que você teve nos últimos 5 anos:

---

---

---

---

---



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

<b>PARA MULHERES</b>		
<b>ANTECEDENTES PESSOAIS</b>	<b>RESPOSTA</b>	<b>ESCLARECIMENTOS</b>
Já se submeteu a cirurgia ginecológica?	( )SIM ( )NÃO	
Tem fluxo excessivo?	( )SIM ( )NÃO	
As menstruações são normais?	( )SIM ( )NÃO	
Faz consultas ginecológicas periódicas?	( )SIM ( )NÃO	
Você tem cólicas?	( )SIM ( )NÃO	
Qual a data da última menstruação?	( )SIM ( )NÃO	
Antecedentes obstétricos:	( )SIM ( )NÃO	

<b>ANTECEDENTES FAMILIARES</b>		
<b>PARENTESCO</b>	<b>IDADE</b>	<b>CONDIÇÕES DE SAÚDE OU CAUSA MORTE</b>
PAI		
MÃE		
IRMÃO		
IRMÃO		
IRMÃO		
FILHO		
FILHO		
FILHO		

Tem havido na família casos de TUBERCULOSE, DIABETES, ASMA, CÂNCER, HIPERTENSÃO ARTERIAL, DOENÇA CARDÍACA, EPILEPSIA, DOENÇAS MENTAIS, ALCOOLISMO, DOENÇAS DEGENERATIVAS, RINS POLICÍSTICOS? ( ) SIM ou ( ) NÃO

Se SIM, prestar esclarecimento da situação:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, declaro sob as penas da lei que as informações acima são verdadeiras.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2025

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

CPF:





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO  
GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO IX – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 001/2025  
CONCURSO PÚBLICO N.º 002/2022**

**FORMULÁRIO PARA CADASTRAMENTO DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL**

**OBS.: deverá ser preenchida a ficha cadastral do candidato aprovado, conforme modelo fornecido e utilizado pela Secretaria Municipal de Administração do Município de Barra de São Francisco.**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

**ANEXO X – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 001/2025 CONCURSO**

**PÚBLICO N.º 002/2022**

**EXAMES PARA ADMISSÃO:**

Os seguintes exames para admissão:

- hemograma completo;
- **Atestado de Saúde Ocupacional (ASO):** Emitido por médico do trabalho, atestando a aptidão do candidato para o cargo.
- glicemia;
- urina tipo 1 (EAS);
- creatinina;
- colesterol total e triglicérides (lipidograma);
- AST (TGO);
- ALT (TGP);
- citologia oncótica – papanicolau (mulheres); Caso este exame seja exigido e o laudo não esteja disponível dentro do prazo estipulado, será aceito o comprovante de recolhimento do exame como comprovação inicial. O laudo definitivo deverá ser apresentado posteriormente, conforme orientações do edital.
- PSA (homens acima de 50 anos);
- mamografia (mulheres acima de 50 anos);
- raios X de tórax PA e perfil;
- pesquisa de sangue oculto nas fezes – método imunocromatográfico (homens e mulheres, acima de 50 anos);
- eletrocardiograma
- exame toxicológico larga janela de detecção (180 dias) às expensas do candidato;

**Substâncias Avaliadas:** O exame toxicológico pode identificar o consumo de substâncias como:

- Maconha (THC)
- Cocaína
- Anfetaminas e metanfetaminas
- Opiáceos
- Ecstasy (MDMA)
- Entre outros