



**Governo do Estado de Rondônia**  
**Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos**  
**Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos**

**EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO N. 122/GDRH/SEARH, DE 19 DE MAIO DE 2015.**

A Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos, Senhora **Helena da Costa Bezerra**, no uso de suas atribuições legais, em razão de aprovação obtida no **Concurso Público da Secretaria de Estado de Justiça – SEJUS/RO – Pessoal Penitenciário**, regido pelo Edital n. 367/GDRH/GAB/SEAD, de 29 de outubro de 2010, homologado através do Edital n. 068/GDRH/SEARH, de 18 de março de 2015, publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia n. 2.669, de 27 de março de 2015, considerando os termos do Edital n. 070/GDRH/SEAREH, de 19 de março de 2015, publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia n. 2.671, de 31 de março de 2015, considerando ainda a homologação através do Edital n. 072/GDRH/SEARH, de 20 de março de 2015, publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia n. 2677, de 10 de abril de 2015, torna público a **convocação para preparação de exames médicos e documentação, visando a perícia médica e posse** de candidatos relacionados no Anexo I deste Edital, nomeados através do Decreto n. 19.829, de 12 de maio de 2015, publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia n. 2696, de 12 de maio de 2015.

1. Os candidatos deverão observar o disposto dos **Anexos II, III, IV, V e VI**, deste Edital;
2. A Perícia Médica Admissional será realizada mediante **agendamento**, através do Telefone (069) 3216-5189.

**Helena da Costa Bezerra**  
Superintendente SEARH/RO



**Governo do Estado de Rondônia**  
**Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos**  
**Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos**

**ANEXO I – CANDIDATOS CONVOCADOS PARA PERÍCIA MÉDICA E POSSE**

Cargo: **AGENTE PENITENCIÁRIO (MASCULINO)**

Vaga: **OURO PRETO DO OESTE**

| INSC.     | CANDIDATO             | CLASS | CARGO                | VAGA                | RESULTADO FINAL |
|-----------|-----------------------|-------|----------------------|---------------------|-----------------|
| 266.555-7 | Renato Viana Carvalho | 8º    | Agente Penitenciário | Ouro Preto do Oeste | Aprovado        |

Cargo: **AGENTE PENITENCIÁRIO (MASCULINO)**

Vaga: **JI PARANÁ**

| INSC.     | CANDIDATO             | CLASS | CARGO                | VAGA      | RESULTADO FINAL |
|-----------|-----------------------|-------|----------------------|-----------|-----------------|
| 262.272-6 | Izaias Nunes da Silva | 3º    | Agente Penitenciário | Ji-Paraná | Aprovado        |

Cargo: **AGENTE PENITENCIÁRIO (MASCULINO)**

Vaga: **MACHADINHO DO OESTE**

| INSC.     | CANDIDATO               | CLASS | CARGO                | VAGA                | RESULTADO FINAL |
|-----------|-------------------------|-------|----------------------|---------------------|-----------------|
| 278.344-4 | Nelson Anterio da Silva | 12º   | Agente Penitenciário | Machadinho do Oeste | Aprovado        |

Cargo: **AGENTE PENITENCIÁRIO (MASCULINO)**

Vaga: **PRESIDENTE MÉDICI**

| INSC.     | CANDIDATO       | CLASS | CARGO                | VAGA              | RESULTADO FINAL |
|-----------|-----------------|-------|----------------------|-------------------|-----------------|
| 276.367-2 | Moises Liberato | 8º    | Agente Penitenciário | Presidente Médici | Aprovado        |



**Governo do Estado de Rondônia**  
**Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos**  
**Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos**

**ANEXO II – PERÍCIA MÉDICA E POSSE**

| <b>EVENTO/JUNTA MÉDICA</b>  | <b>PRAZOS</b>         | <b>HORÁRIO DE ATENDIMENTO DA GDRH</b> |
|---|-----------------------|---------------------------------------|
| Apresentação de Exames Médicos e Perícia Médica, mediante <b>agendamento</b> a ser realizado através do telefone (69) 3216-5189.                                    | 12/5/2015 a 10/6/2015 | Das 7h 30min às 13h<br>30min          |
| Apresentação dos Exames Médicos, Perícia Médica com pedido de prorrogação de posse, mediante <b>agendamento</b> a ser realizado através do telefone (69) 3216-5189. | 12/5/2015 a 10/7/2015 |                                       |
| <b>EVENTOS/GDRH/SEARH</b>   | <b>PRAZOS</b>         |                                       |
| - Conferência da Documentação e Posse.<br>- Pedido de Prorrogação de Posse, podendo ser enviados, via Correios, sendo considerada a data da postagem.               | 12/5/2015 a 10/6/2015 |                                       |
| Conferência da Documentação e Posse, com Prorrogação de Posse.  | 12/5/2015 a 10/7/2015 |                                       |



**Governo do Estado de Rondônia**  
**Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos**  
**Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos**

**ANEXO III – EXAME MÉDICO/PERÍCIA MÉDICA ADMISSIONAL**

| <b>RELAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS E LABORATORIAIS PARA INGRESSO NO SERVIÇO PÚBLICO</b>   |   |
|---|---|
| <b>ITEM</b>   | <b>EXAMES</b>   |
| 1   | Raios-X total da coluna vertebral com laudo radiológico <b>(exceto para grávida)</b>  |
| 2   | Avaliação Ortopédica (baseada no exame geral do candidato e nos Raios X de coluna total)  |
| 3   | Avaliação Psiquiátrica  |
| 4   | Avaliação Ginecológica incluindo a apresentação de exames de Colpocitologia Oncótica e Parasitária, Ultra-sonografia Pélvica e Ultra-sonografia das Mamas (após os 40 anos de idade a Ultra-sonografia das mamas deve ser substituída pela Mamografia com respectivo Laudo do Radiologista) |
| 5   | Avaliação Dermatoneurológica  |
| 6   | Avaliação Oftalmológica   |
| 7   | Avaliação Otorrinolaringológica com Audiometria <b>(para professores, orientadores educacionais, motoristas, telefonistas e operadores de máquinas pesadas)</b>   |
| 8   | Avaliação Cardiológica detalhada no exame geral do candidato e no Eletrocardiograma (para todas as idades e com ECG acompanhado da respectiva interpretação)  |
| 9   | Raio-X do tórax em PA com laudo radiológico (exceto para grávida)   |
| 10  | Sangue: VDR – Glicemia – Hemograma – Ácido Úrico – Ureia – Creatinina – Lipidiograma – Machado Guerreiro (Chagas) – TGP e TGO – HBSag – AntiHBS – AntiHCV   |
| 11  | <b>Escarro:</b> BAAR  |
| 12  | <b>Urina:</b> EAS – Toxicologia (Cocaína e Maconha)   |
| 13  | Avaliação de Clínico Geral baseada no exame geral do Candidato e nos exames listados nos itens de n. 9,10,11,12 e 13 desta Relação  |
| 14  | PSA Total (para homens acima de 40 anos)  |
| <b>OBSERVAÇÕES – JUNTA MÉDICA</b>   |   |
| <p><b>1. O agendamento para a perícia médica Admissional será realizado através do telefone (69) 3216-5189.</b></p> <p><b>2. A Perícia Médica será realizada pela Junta Médica Oficial do Estado de Rondônia, situada em suas novas instalações a Rua Duque de Caxias, 654, entre a Rua José de Alencar e Avenida Presidente Dutra, Bairro Caiari – Porto Velho – RO.</b></p> <p><b>3. O resultado dos exames deverá ser apresentado pelo próprio candidato à Junta Médica Oficial do Estado de Rondônia. Sendo considerado Apto será expedido Certificado de Aptidão Física e Mental, certificando a aptidão do candidato para o exercício do cargo.</b></p> <p><b>4. Pessoas Com Deficiência:</b></p> <p><b>4.1. Os candidatos inscritos na condição de Pessoa com Deficiência deverão comparecer à Junta Médica Oficial do Estado de Rondônia, munidos de Laudo Médico atestando à espécie e o grau ou o nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID), bem como à provável causa da deficiência, para que seja determinada sua qualificação como Portador de Necessidades Especiais ou não e sobre o grau de necessidade, que determinará estar ou não, o candidato capacitado para o exercício do cargo, de acordo com os dispositivos legais previsto.</b></p> <p><b>5. Os resultados dos exames deverão ser apresentados pelo próprio candidato à Junta Médica Oficial do Estado de Rondônia. Sendo considerado Apto será expedido Certificado de Aptidão Física e Mental, certificando a aptidão do candidato para o exercício do cargo.</b></p> <p><b>6. Para que a Junta Médica do Estado de Rondônia (CEPEM) possa expedir o Certificado de Capacidade Física e Mental é necessário que o candidato seja examinado pelos Médicos Peritos, analisando os Exames Complementares e os Laudos que contém as avaliações dos Médicos Especialistas;</b></p> <p><b>7. As Avaliações médicas devem ser apresentadas ao CEPEM sob a forma de Laudos;</b></p> <p><b>8. Os Exames Bioquímicos terão validade por 90 (noventa) dias; Mamografia por 2 (dois) anos e a Colpocitologia Oncótica e Parasitária por 1 (um) ano, a contar das datas de suas expedições. As Ultra-sonografias, a critério do Perito Médico;</b></p> <p><b>9. Os Exames e as Avaliações Médicas poderão ser realizados na rede SUS, como também na rede particular;</b></p> <p><b>10. Os Laudos Médicos emitidos fora do Estado de Rondônia deverão conter o reconhecimento de firma do Médico emissor dos mesmos;</b></p> <p>A Junta Médica Oficial do Estado de Rondônia, no ato da apresentação dos Laudos Médicos e dos Exames Complementares, se julgarem necessário poderá solicitar outros exames que porventura não estejam previstos neste Anexo.</p> <p style="text-align: center;">Junta Médica Oficial do Estado de Rondônia<br/>Presidência</p> |   |



**Governo do Estado de Rondônia**  
**Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos**  
**Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos**

**ANEXO IV – DOCUMENTAÇÃO PARA A POSSE**

1. Os candidatos considerados **Aptos** pela Perícia Médica Oficial deverão ordenar os documentos exigidos, de acordo com a relação a seguir e apresentá-los à GDRH/SEARH, situada à Rua Aparício Morais, 3869, Bairro Industrial, Porto Velho – RO – CEP: 76.821-094 - Telefone: (69) 3216-8567, para fins de conferência e posse. Com ressalva para os candidatos com pedido de prorrogação de posse deferido.

**2. DOCUMENTOS RECEBIDOS – PRESTAÇÃO DE CONTAS TCER/RO E CADASTRO SEARH**

| TIPO                      | DOCUMENTOS   | OBSERVAÇÃO   |
|---------------------------|--|--|
| 2 (duas) cópias           | Cédula de Identidade   | Autenticadas em Cartório de Distribuição e Notas                                 |
| 2 (duas) cópias           | CPF/MF (não sendo aceito a numeração disponibilizada em outros documentos de identificação). Em caso de 2ª via, o mesmo pode ser expedido através da internet.   | Site: <a href="http://www.receita.fazenda.gov.br">www.receita.fazenda.gov.br</a> |
| 2 (duas) cópias, de cada. | Comprovantes de Escolaridade/Habilitação devem estar de acordo com <b>Anexo I - Requisito/Escolaridade</b> do Edital n. 367/GDRH/GAB/SEAD, de 29 de outubro de 2010, ou seja:<br>- Certificado de conclusão do Ensino Médio, devidamente registrado por órgão oficial;<br>- Certificação de Exclusão do Curso de Formação Básica na área que concorre;<br>- Carteira Nacional de Habilitação – Categoria “B”.<br><b>Não será aceito outro tipo de comprovação que não esteja de acordo com o previsto.</b> | Autenticadas em Cartório de Distribuição e Notas                                 |
| 2 (duas) originais        | Declaração do candidato informando <b>se ocupa ou não</b> cargo público.<br><b>Obs.:</b> Caso ocupe, deverá apresentar também Certidão, expedida pelo órgão empregador contendo as seguintes especificações: <b>o cargo, escolaridade exigida para o exercício do cargo, a carga horária contratual, o vínculo jurídico do cargo, dias, horários, escala de plantão e a unidade administrativa em que exerce suas funções.</b>   | Com Firma Reconhecida  |
| 2 (duas) originais        | Declaração de <b>existência ou não</b> de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público ( <i>De emissão do próprio candidato</i> ).   | Com firma reconhecida.   |
| 2 (duas) originais        | Declaração informando sobre a <b>existência ou não</b> de Investigações Criminais, Ações Cíveis, Penais ou Processo Administrativo em que figure como indiciado ou parte ( <i>De emissão do próprio candidato</i> ).   | Com firma reconhecida.   |

**3. DOCUMENTOS RECEBIDOS – CADASTRO SEARH**

| TIPO               | DOCUMENTOS   | OBSERVAÇÃO   |
|--------------------|--|--|
| 1 (uma) cópia      | Certidão de Nascimento ou Casamento  | -  |
| 1 (uma) cópia      | Certidão de Nascimento dos Dependentes Legais  | Menores de 18 Anos de Idade  |
| 1 (uma) cópia      | Cartão de Vacina dos Dependentes   | Menores de 5 (cinco) anos de idade   |
| 1 (uma) cópia      | Título de Eleitor  | -  |
| 1 (uma) cópia      | Cartão do Programa de Integração Social – PIS ou Programa de Assistência ao Servidor Público – PASEP. (Se o candidato não for cadastrado deverá Declarar não ser cadastrado)   | -  |
| 1 (uma) cópia      | Declaração de Imposto de Renda ou Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, atualizada.   | -  |
| 1 (uma) cópia      | Certificado de Reservista ( <i>Destinada ao sexo masculino</i> )   | -  |
| 1 (uma) cópia      | Comprovante de Residência (caso o comprovante não esteja em nome do candidato, apresentar Declaração do proprietário do imóvel que ali reside ou se for o caso cópia do contrato de locação)                                 | -  |
| 1 (uma) cópia      | Comprovante de Conta Corrente do Banco do Brasil (Pessoa Física), caso possua.   | -  |
| 1 (uma) cópia      | Comprovante que está quite com a Justiça Eleitoral.  | Emitida através do site <a href="http://www.tre.gov.br">www.tre.gov.br</a>                                   |
| 1 (uma) original   | Prova de Quitação com a Fazenda Pública do Estado de Rondônia.   | Emitida através do site: <a href="http://www.sefin.ro.gov.br">www.sefin.ro.gov.br</a>                        |
| 1 (uma) original   | Certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia.  | Emitida através do site: <a href="http://www.tce.ro.gov.br">www.tce.ro.gov.br</a>                            |
| 1 (uma) original   | Atestado de Sanidade Física e Mental, expedido pela Junta Médica Oficial do Estado de Rondônia.  | -  |
| 1 (uma) cópia      | Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS.  | Cópia das paginas da fotografia e da Identificação   |
| 1 (uma) original   | Fotografia 3x4   | -  |
| 1 (uma) original   | Certidão Negativa da Justiça Federal, da comarca aonde residiu nos últimos 5 (cinco) anos.   | Emitida através do site: <a href="http://www.justicafederal.jus.br">www.justicafederal.jus.br</a>            |
| 1 (uma) original   | Certidão Negativa expedida pelo Cartório de Distribuição Cível e Criminal do Fórum da Comarca, de residência do candidato no Estado de Rondônia ou da Unidade da Federação em que tenha residido nos últimos 5 (cinco) anos. | Podendo ser emitida através de site específico, do órgão da comarca onde residiu nos últimos 5 (cinco) anos. |
| 2 (duas) originais | Caso o nome do (a) candidato (a) tenha sofrido alterações, o (a) mesmo (a) deverá <b>declarar a mudança ocorrida</b> , devendo ser comprovada através de documento oficial.  | Com firma reconhecida.   |

**Atenção:** No ato da posse o candidato deverá estar de posse dos documentos originais.



**Governo do Estado de Rondônia**  
**Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos**  
**Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos**

**ANEXO V - REQUERIMENTO PRORROGAÇÃO DE POSSE**

\*\*\*\*\*

A Excelentíssima Senhora  
**Helena da Costa Bezerra**  
 Superintendente/SEARH/RO  
 N E S T A:

“Lei Complementar n. 068/1992...”

“Art. 17 - A posse dar-se-á pela assinatura do respectivo termo, no qual o servidor se comprometerá a cumprir fielmente os deveres do cargo.”

“§ 1º - A posse ocorrerá no prazo de 30 (trinta) dias contados da publicação do ato de nomeação, prorrogável por mais 30 (trinta) dias, a requerimento do interessado.”

Candidato: \_\_\_\_\_, CPF  
 n. \_\_\_\_\_, RG n. \_\_\_\_\_, endereço:

\_\_\_\_\_  
 telefone para contato: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, nomeado pelo Decreto n. 19.829, de 12 de maio 2015, publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia n. 2696, de 12 de maio de 2015, para posse do cargo de \_\_\_\_\_, com lotação em Unidade da Secretaria de Estado de Justiça – SEJUS/RO, localizada em \_\_\_\_\_.

Vem mui respeitosamente requerer de V Exa. **Prorrogação de Posse**, por até **30 (trinta)** dias, de acordo com o § 1º do artigo 17, da Lei Complementar n. 68, de 9 de dezembro de 1992.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Local Data

\_\_\_\_\_  
 Assinatura Candidato

| EVENTO/JUNTA MÉDICA   | PRAZOS                | HORÁRIO DE ATENDIMENTO DA GDRH |
|---|-----------------------|--------------------------------|
| Apresentação de Exames Médicos e Perícia Médica, mediante <b>agendamento</b> a ser realizado através do telefone (69) 3216-5189.                                    | 12/5/2015 a 10/6/2015 | Das 7h 30min às 13h 30min      |
| Apresentação dos Exames Médicos, Perícia Médica com pedido de prorrogação de posse, mediante <b>agendamento</b> a ser realizado através do telefone (69) 3216-5189. | 12/5/2015 a 10/7/2015 |                                |
| EVENTOS/GDRH/SEARH  | PRAZOS                |                                |
| - Conferência da Documentação e Posse.<br>- Pedido de Prorrogação de Posse, podendo ser enviados, via Correios, sendo considerada a data da postagem.               | 12/5/2015 a 10/6/2015 |                                |
| Conferência da Documentação e Posse, com Prorrogação de Posse.  | 12/5/2015 a 10/7/2015 |                                |

**Observações:**  
 1. Anexar a este requerimento uma cópia da Carteira de Identidade do candidato para a entrega presencial  
 2. Para envio via Correios, basta uma via do requerimento com uma cópia da Carteira de Identidade. O comprovante de postagem servirá como prova do envio.

## ANEXO VI – FICHA DE CADASTRAMENTO DE DADOS

1. O candidato deverá preencher os campos em aberto da **Ficha de Cadastro de Dados**, de forma digitada (Fonte: **Arial - Tamanho 10**) para entregá-la juntamente com a documentação à GDRH/SEARH, no ato da posse.

|                                 |       |              |  |                        |                      |                                     |                              |                      |                      |        |
|---------------------------------|-------|--------------|--|------------------------|----------------------|-------------------------------------|------------------------------|----------------------|----------------------|--------|
| Nome:                           |       |              | Retificação do Nome:<br><i>Não preencher</i> |                        |                      | Matrícula:<br><i>Não preencher</i>  |                              | E-Mail:              |                      |        |
| Endereço: (Avenida/Rua/Número)  |       |              |  |                        |                      |                                     | Telefones:<br>(69)           |                      |                      |        |
| Filiação: (Pai/Mãe)             |       |              |  |                        | Nacionalidade:       |                                     | Naturalidade:                |                      | UF                   |        |
| DATA DE NASCIMENTO              |       | ESTADO CIVIL | SEXO   | CARTEIRA DE IDENTIDADE |                      |                                     | TÍTULO DE ELEITOR            |                      |                      |        |
|                                 |       |              |  | Número:                | Órgão Expedidor:     | Data de Expedição:                  | Número:                      | Zona:                | Seção:               | Local: |
| CPF/MF                          |       | PASEP        |  | CTPS                   |                      |                                     | CERTIFICADO DE RESERVISTA    |                      |                      |        |
|                                 |       |              |  | Número:                | Série                | Local:                              | Categoria:                   | Local:               | Data:                |        |
| EDITAL/ABERTURA DO CONCURSO/DOE |       |              | EDITAL DE HOMOLOGAÇÃO/DOE                    |                        |                      | EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA POSSE/DOE |                              | REALIZAÇÃO           |                      |        |
|                                 |       |              |  |                        |                      | <i>Não preencher</i>                |                              | <i>Não preencher</i> |                      |        |
| CLASSIFICAÇÃO                   | CARGO |              |  |                        | PCD                  | CL.                                 | REF.                         | VENCIMENTO INICIAL   | CARAGA HORÁRIA       |        |
|                                 |       |              |  |                        | <i>Não preencher</i> | <i>Não preencher</i>                | <i>Não preencher</i>         | <i>Não preencher</i> | <i>Não preencher</i> |        |
| LOCALIDADE/VAGA/CONCURSO        |       |              | ÓRGÃO  |                        |                      | CONTA BANCÁRIA                      |                              |                      |                      |        |
| <i>Não preencher</i>            |       |              | <i>Não preencher</i>                         |                        |                      | Agencia:                            | C/C:                         | Banco:               |                      |        |
|                                 |       |              |  |                        |                      | <i>Não preencher</i>                | <i>Não preencher</i>         | <b>BRASIL</b>        |                      |        |
| DECRETO DE NOMEAÇÃO/DOE         |       |              | DATA DA POSSE                                | DATA DE EXERCÍCIO      | DATA DE EXONERAÇÃO   | OFÍCIO DE APRESENTAÇÃO              | OCUPA CARGO PÚBLICO/ÓRGÃO/CH |                      |                      |        |
| <i>Não preencher</i>            |       |              | <i>Não preencher</i>                         | <i>Não preencher</i>   | <i>Não preencher</i> | <i>Não preencher</i>                | <i>Não preencher</i>         |                      |                      |        |