



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SUPINTENDÊNCIA ESTADUAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS
GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS

EDITAL N. 184/GDRH/SEARH, DE 29 DE JUNHO DE 2015.

Convocação para Perícia Médica e Posse do Concurso Público SESAU

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 da Saúde, regido pelo Edital n. 137/GDRH/SEARH, de 10 de julho de 2014, homologado através do Edital n. 048/GDRH/SEARH, de 3 de março de 2015, publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia n. 2.653, de 5 de março de 2015, torna público a **convocação para preparação de exames médicos e documentação, visando a perícia médica e posse** dos candidatos relacionados no **Anexo I**, nomeados através do Decreto n. 19.911, de 23 de junho de 2015, publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia n. 2.723, de 23 de junho 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 **(69) 3216-5189**

HELENA DA COSTA BEZERRA
Superintendente Estadual de Administração e Recursos Humanos

ANEXO I – CANDIDATOS CONVOCADOS PARA PERÍCIA MÉDICA E POSSE**521 - MÉDICO - ESPECIALISTA EM CLÍNICA MÉDICA****LOCAL DA VAGA: PORTO VELHO**

Inscrição	Candidato	Documento	Obj	Titulo	Total	Class
953017949T	- ANA CLAUDIA DINARDI DE ALMEIDA	21674843	63,33	2,00	65,33	2º
953017967V	- VITOR ELISIO SANTANA DE SOUSA	14967448	65,00	NE	65,00	3º
953017952T	- DANIELE CAMPOS FONTES NEVES	19609707	65,00	0,00	65,00	4º
953017960S	- LEONARDO HORACIO DE BRITO	330331012	65,00	NE	65,00	5º
953017954M	- ELIZETE APARECIDA DA SILVA NEGREIROS	879109	63,33	NE	63,33	6º
953017961U	- LUCIANA SERAFIM	2006010237526	61,67	NE	61,67	7º
953017956Q	- IGOR HITIRO ITO VIEIRA	12486671	61,67	NE	61,67	8º
953017965R	- THAÍS CARVALHO E SILVA	685951	60,00	0,00	60,00	9º
953017953V	- ELESONLUZ LEAL RAMOS DE ALBUQUERQUE	723368	58,33	0,00	58,33	10º
953017962L	- MARCUS VINICIUS NUNES BATISTA	14216639	58,33	NE	58,33	11º
953017957S	- IVANILDO ALMEIDA OLIVEIRA	30736927	53,33	0,00	53,33	12º
953017958U	- JOAO DURVAL RAMALHO TRIGUEIRO MENDES JUNIOR	805599	51,67	NE	51,67	13º
953017950P	- ARACELI DOS SANTOS BRITO	602754	50,00	0,00	50,00	14º

ANEXO II – PRAZO PARA PERÍCIA MÉDICA E POSSE

EVENTO/JUNTA MÉDICA	PRAZOS	HORÁRIO DE ATENDIMENTO
Apresentação de Exames Médicos	23/6/2015 a 22/7/2015	Das 7h 30min às 12h 30min
Apresentação dos Exames Médicos, com Prorrogação de Posse.	23/6/2015 a 21/82015	
EVENTOS/GDRH/SEARH	PRAZOS	
Conferência da Documentação e Posse.	23/6/2015 a 22/7/2015	
Pedido de Prorrogação de Posse, podendo ser enviados, via Correios, sendo considerada a data da postagem.	23/6/2015 a 22/7/2015	
Conferência da Documentação e Posse, com Prorrogação de Posse.	23/6/2015 a 21/82015	

Observação: atendimentos somente em dias úteis.

ANEXO III – PROGRAMAÇÃO PERÍCIA MÉDICA

PERÍCIA MÉDICA	
LOCAL/ENDEREÇO: CEPEM/JUNTA MÉDICA: Situada a Rua Duque de Caxias, 654, entre a Rua José de Alencar e Avenida Presidente Dutra, Bairro Caiari – Porto Velho – RO. – telefone (69) 3216-5189.	
2. DA PERÍCIA MÉDICA ADMISSIONAL	
2.1. O candidato convocado deverá realizar os Exames Médicos e Laboratoriais, abaixo relacionados	
2.2. O candidato deverá fazer o agendamento para a entrega dos Resultados dos Exames e Perícia Médica.	
2.3. Portadores de Deficiência:	
2.3.1. Os candidatos inscritos na condição de Portador de Necessidade Especial 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.	
2.4. 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.	
RELAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS E LABORATORIAIS PARA INGRESSO NO SERVIÇO PÚBLICO (Conforme Memorando N. 144/CEPEM/GAB/SEAD, De 1/8/2012)	
ITEM	EXAME
1	Raios-X total da coluna vertebral com laudo radiológico (exceto para grávida)
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 (para professores, orientadores educacionais, motoristas, telefonistas e operadores de máquinas pesadas);
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	Escarro: BAAR
12	Urina: 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)
OBSERVAÇÕES	
<p>1. As Avaliações Médicas dever ser apresentadas ao CEPEM/SEARH sob a forma de Laudos</p> <p>2. Os exames terão validade por 90 dias, Mamografia por 2 anos e Colpocitologia Oncótica e Parasitárias por 1 ano a contar da data de sua expedição; Ultrassonografias a critério do perito médico;</p> <p>3. Os exames e as avaliações médicas poderão ser realizados na rede SUS como também na rede particular;</p> <p>4. Os Laudos Médicos emitidos fora do Estado de Rondônia deverão conter o Reconhecimento de Firma do Médico emissor dos mesmos;</p> <p>5. A Junta Médica Oficial do Estado de Rondônia (NUPEM), no ato da apresentação dos Laudos médicos e dos exames complementares, se julgarem necessário, poderá solicitar outros exames que porventura não constem nesse anexo.</p> <p>6. O candidato deve efetuar agendamento para execução do exame médico pericial pelo fone (69) 3216-5189 ou no local Sede do CEPEM/SEARH, sito à Rua Duque de Caxias, 654, entre a Rua José de Alencar e Avenida Presidente Dutra, Bairro Caiari – Porto Velho – RO. 7. Após a inspeção médica, de posse do Certificado de Aptidão Física e Mental, o candidato deverá ordenar os documentos exigidos, constantes deste Edital e apresentá-los à Equipe de Posse/GDRH/SEARH, localizada a Rua Aparício Morais, 3869, Bairro: Industrial – CEP: 76.821-094 – Porto Velho – RO - Telefone: 69**3216-8567, para fins de efetivação de sua posse.</p>	

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: www.receita.fazenda.gov.br
Original e 2 (duas) cópias, de cada.	Comprovações de Escolaridade/Habilitação, devem estar de acordo com Anexo I - Requisito/Escolaridade do Edital n. 137/GDRH/SEARH, de 10 de julho de 2014. E ainda, ter o reconhecimento de órgão oficial. Não será aceito outro tipo de comprovação que não esteja de acordo com o previsto.	Autenticadas em Cartório de Distribuição e Notas
2 (duas) originais	Registro no Conselho de Classe competente para os cargos que couberem	Com Firma Reconhecida
2 (duas) originais	Declaração do candidato informando se ocupa ou não cargo público. Obs.: Caso ocupe, deverá apresentar também Certidão, expedida pelo órgão empregador contendo as seguintes especificações: 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.	Com Firma Reconhecida
2 (duas) originais	Declaração de existência ou não 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 existência ou não 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 www.tre.gov.br
1 (uma) original	Prova de Quitação com a Fazenda Pública do Estado de Rondônia.	Emitida através do site: www.sefin.ro.gov.br
1 (uma) original	Certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia.	Emitida através do site: www.tce.ro.gov.br
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: www.justicafederal.jus.br
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 declarar a mudança ocorrida , devendo ser comprovada através de documento oficial.	Com firma reconhecida.

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

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. 19.911, de 23 de junho de 2015, publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia n. 2.723, de 23 de junho de 2015, para posse do cargo de _____, com lotação em Unidade da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/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.

Nestes Termos,
Peço Deferimento.

Local

_____/_____/_____
Data

EVENTO/JUNTA MÉDICA	PRAZOS	HORÁRIO DE ATENDIMENTO	
Apresentação de Exames Médicos	23/6/2015 a 22/7/2015	Das 7h 30min às 12h 30min	
Apresentação dos Exames Médicos, com Prorrogação de Posse.	23/6/2015 a 21/8/2015		
EVENTOS/GDRH/SEARH	PRAZOS		
Conferência da Documentação e Posse.	23/6/2015 a 22/7/2015		
Pedido de Prorrogação de Posse, podendo ser enviados, via Correios, sendo considerada a data da postagem.	23/6/2015 a 22/7/2015		
Conferência da Documentação e Posse, com Prorrogação de Posse.	23/6/2015 a 21/8/2015		

Observação: atendimentos somente em dias úteis.

Assinatura do Candidato

Observação: Anexar cópia da Carteira de Identidade do candidato.

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: <i>Não preencher</i>			Matrícula: <i>Não preencher</i>		E-Mail:	
Endereço: (Avenida/Rua/Número)							Telefones: (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: <i>Não preencher</i>	C/C: <i>Não preencher</i>	Banco: BRASIL	
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>	