



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas

EDITAL N. 071/GCP/SEGEPE, DE 11 DE MARÇO DE 2016.
Convocação para Perícia Médica e Posse do Concurso Público SESAU

A Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas, Senhora **HELENA DA COSTA BEZERRA**, no uso de suas atribuições legais, em razão de aprovação no Concurso Público SESAU, regido pelo Edital n. 149/GDRH/SEAD, de 22 de abril de 2009, homologado pelo Edital n. 388/GDRH/SEAD, de 21 de setembro de 2009, prorrogado conforme Decreto n. 16.215, de 21 de setembro de 2011, **convoca** a candidata, abaixo relacionada, para a **perícia médica e posse**, por ter sido nomeada, **em cumprimento a Decisão Judicial – Mandado de Segurança n. 0003609-14.2014.8.22.0001**, através do Decreto n. 20.645, de 8 de março de 2016, publicado no Diário Oficial n. 43, de 8 de março de 2016.

1. A candidata deverá observar o disposto dos **Anexos I, II, III, IV e V** deste Edital.

CLA	INSCRIÇÃO	CANDIDATO	CARGO	C. H.	MUNIC.
120 ^a	458.059-1	Elaine Cristina de Oliveira Silva	Técnico em Radiologia	40	Porto Velho

HELENA DA COSTA BEZERRA
Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas

ANEXO I – PRAZO PARA PERÍCIA MÉDICA E POSSE

EVENTO/JUNTA MÉDICA	PRAZOS	HORÁRIO DE ATENDIMENTO
Apresentação de Exames Médicos	8/3/2016 a 6/4/2016	Das 7h 30min às 12h 30min
Apresentação dos Exames Médicos, com Prorrogação de Posse.	8/3/2016 a 6/5/2016	
EVENTOS/GCP/SEGEP	PRAZOS	
Conferência da Documentação e Posse.	8/3/2016 a 6/4/2016	
Pedido de Prorrogação de Posse, podendo ser enviados, via Correios, sendo considerada a data da postagem.	8/3/2016 a 6/4/2016	
Conferência da Documentação e Posse, com Prorrogação de Posse.	8/3/2016 a 6/5/2016	

Observação: atendimentos somente em dias úteis.



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas

ANEXO II – 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 <i>(Conforme Memorando N. 144/CEPEM/GAB/SEAD, De 1/8/2012)</i>	
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	
1. As Avaliações Médicas dever ser apresentadas ao CEPEM/SEGEP sob a forma de Laudos 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; 3. Os exames e as avaliações médicas poderão ser realizados na rede SUS como também na rede particular; 4. Os Laudos Médicos emitidos fora do Estado de Rondônia deverão conter o Reconhecimento de Firma do Médico emissor dos mesmos; 5. A Junta Médica Oficial do Estado de Rondônia (CEPEM), no ato da apresentação dos Laudos médicos e dos exames complementares, se julgarem necessário, poderá solicitar outros exames que porventura não constem nesse anexo. 6. O candidato deve efetuar agendamento para execução do exame médico pericial pelo fone (69) 3216-5189 ou no local Sede do CEPEM/SEGEP, 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/GCP/SEGEP, localizada a Rua Aparício Moraes, 3869, Bairro: Industrial – CEP: 76.821-094 – Porto Velho – RO - Telefone: 69**3216-8567, para fins de efetivação de sua posse.	



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas

ANEXO IV – FORMULÁRIO PRORROGAÇÃO DE POSSE

A Excelentíssima Senhora
HELENA DA COSTA BEZERRA
Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas
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: (____) _____,
_____, candidato (a) nomeado (a) pelo Decreto n. 20.645, de 8 de março de 2016,
publicado no Diário Oficial n. 43, de de 8 de março de 2016, para posse no cargo de:
_____, com lotação em Unidade da SESAU, 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

Assinatura do Candidato

Observação: Anexar cópia da Carteira de Identidade do candidato.



Govorno do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas
ANEXO V – FICHA DE CADASTRAMENTO DE DADOS

Nome:			Retificação do Nome:				Matrícula: Não Preencher		E-Mail:		
Endereço: (Avenida/Rua/Número)						Comprovante () ou Declaração de Endereço ()		Telefones:			
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				EDITAL DE HOMOLOGAÇÃO/DOE			EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA POSSE		EMPRESA		
Não Preencher				Não Preencher			Não Preencher		Não Preencher		
CLASSIFICAÇÃO	CARGO				PNE	CL.	REF.	VENCIMENTO INICIAL	CARAGA HORÁRIA		
Não Preencher	Não Preencher				NÃO	Não Preencher	Não Preencher	Não Preencher	Não Preencher		
LOCALIDADE/VAGA/CONCURSO				SECRETARIA			CONTA BANCÁRIA				
Não Preencher							Agencia:		C/C:	Banco: BRASIL	
DECRETO DE NOMEAÇÃO/DOE				DATA DA POSSE	DATA DE EXERCÍCIO	DATA DE EXONERAÇÃO	OF. APRESENTAÇÃO		OCUPA CARGO PÚBLICO/ÓRGÃO/CH		
Não Preencher				Não Preencher	Não Preencher	Não Preencher	Não Preencher				