

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS  
JUNTA MÉDICA**

**AGENTE DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS I  
RECEPCIONISTA / TELEFONISTA**

RELAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS A SEREM APRESENTADOS NA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL, NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA, PARA ADMISSÃO NO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL.

**ATENÇÃO: TODOS OS EXAMES DEVERÃO SER CONFERIDOS PELO CANDIDATO DE ACORDO COM A LISTA APRESENTADA, ANTES DE PASSAR PELA AVALIAÇÃO DA JUNTA MÉDICA. CASO FALTE ALGUM ÍTEM SOLICITADO (EXAME, ASSINATURA OU OUTRA SOLICITAÇÃO ABAIXO) O CANDIDATO DEVERÁ RETORNAR E ADEQUAR-SE À LISTA DE EXAME E ANEXOS I E II.**

**I – EXAMES GERAIS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

- RADIOGRAFIA DO TORAX EM PA E PERFIL (com laudo e assinatura do médico Radiologista)  
**"Nas radiografias deverão constar data do exame e as iniciais do nome do candidato"**
- ELETROCARDIOGRAMA (com laudo, carimbo e assinatura do médico Cardiologista)
- IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA T. A. (DOENÇA DE CHAGAS)
- HEMOGRAMA COMPLETO
- TIPAGEM SANGUÍNEA
- URANÁLISE
- UREIA
- GLICEMIA: Jejum
- GLICEMIA: Pós-Prandial (após o almoço)
- CREATININA
- VDRL
- COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA PARASITÁRIA (PARA MULHERES)
- PSA (PARA HOMENS ACIMA DE 40 ANOS)
- TESTE DE ESFORÇO (Esteira ou Bicicleta) - Com laudo do médico cardiologista (PARA CANDIDATOS ACIMA DE 40 ANOS)

**OBS: Todos os exames devem conter  
assinatura do responsável técnico**

**"NÃO VALE SÓ VISTO ELETRÔNICO"**

**II – PARECERES ESPECIALIZADOS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES  
EM FORMULÁRIO PRÓPRIO DA JUNTA MÉDICA - GUIA EXAME MÉDICO ADMISSONAL (ANEXO I)**

- PARECER DERMATOLÓGICO
- PARECER PSIQUIÁTRICO
- PARECER OFTALMOLÓGICO

**OBS: É OBRIGATÓRIO constar no  
carimbo do médico a especialidade profissional**

**III – EXAMES ESPECÍFICOS PARA O CARGO: AGENTE DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS I -  
RECEPCIONISTA / TELEFONISTA**

- AUDIOMETRIA - TONAL E VOCAL  
**(com laudo do médico otorrinolaringologista ou fonoaudiólogo)**
- RADIOGRAFIA DE COLUNA (Cervical, Dorsal e Lombar) PA e PERFIL (Laudo e assinatura do médico Radiologista)  
**"Radiografias deverão constar data do exame e todas as iniciais do nome do candidato"**

TELEFONES DA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL PARA DÚVIDAS SOBRE EXAMES: 3524-8604/ 8605  
ENDEREÇO: RUA R-8 Nº38, ST. OESTE (ATRÁS DO HOSPITAL UROLÓGICO)  
TELEFONES EXCLUSIVOS DE AGENDAMENTO PARA JUNTA MÉDICA E POSSE: 0800-64-62213, 3524-2830 / 2833

**OBS: OBSERVAR INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS NA PÁGINA 2 (Imprimir)**

## **AVISOS IMPORTANTES E OBRIGATÓRIOS PARA APRESENTAÇÃO DO CANDIDATO NA JUNTA MÉDICA:**

- **TODOS OS CANDIDATOS DEVERÃO IR A QUALQUER POSTO DO INSS SOLICITAR HISTÓRICO DE PERÍCIA MÉDICA (HISMED) E INFORMAÇÕES DO BENEFÍCIO (INFBEN) ONDE CONSTA O CID E O PERÍODO DE AFASTAMENTO DA DOENÇA. OS DOCUMENTOS DEVERÃO ESTAR ASSINADOS E CARIMBADOS POR SERVIDOR DO INSS DEVIDAMENTE IDENTIFICADO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER TODAS AS CARTEIRAS DE TRABALHO ORIGINAIS NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA. CASO TENHA PERDIDO A CARTEIRA DE TRABALHO, IR AO INSS E TRAZER O CNIS – CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS COM REGISTRO DOS TRABALHOS ANTERIORES;**
- **TODOS OS EXAMES MÉDICOS E PARECERES ESPECIALIZADOS DO MÉDICO PSIQUIATRA, DERMATOLOGISTA E OFTOMOLOGISTA ENTRE OUTROS, SERÃO DE TOTAL RESPONSABILIDADE DOS CANDIDATOS, ONDE DEVERÃO PROVIDENCIÁ-LOS POR CONTA PRÓPRIA;**
- **A JUNTA MÉDICA MUNICIPAL NÃO FORNECERÁ NENHUM DOS EXAMES OU PARECERES ESPECIALIZADOS;**
- **O NÃO CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS DA LISTA ACARRETERÁ RETORNO DO CANDIDATO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER CANETA PRETA OU AZUL NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA;**
- **O candidato deverá vir com disponibilidade de tempo, aguardando os atendimentos de rotina da Junta Médica Municipal;**
- **Os exames já realizados pelos candidatos para outras finalidades, serão aceitos pela Junta Médica com a seguinte validade: PREVENÇÃO GINECOLÓGICA até 6 (seis meses); OS DEMAIS EXAMES a validade é de até 3 (três) meses, isso até a data da Perícia Médica;**
- **GRÁVIDAS: Raio-X dispensado. Deverão trazer relatório completo do médico assistente (Ginecologista/obstetra), sobre o histórico completo da gravidez (desde o início da gestação) e tempo de gestação. Na impossibilidade do teste de esforço, apresentar ECODOPLERCARDIOGRAMA;**
- **Para apresentar os exames na Junta Médica, somente através de agendamento.**

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS  
JUNTA MÉDICA

**ANALISTA EM SAÚDE I**

**MÉDICO/ VETERINÁRIO / CIRURGIÃO DENTISTA / BIOMÉDICO /  
ENFERMEIRO / FARMACÊUTICO / FARMACÊUTICO-BIOQUÍMICO/  
FONOAUDIÓLOGO / NUTRICIONISTA / PSICÓLOGO / QUÍMICO**

RELAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS A SEREM APRESENTADOS NA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL, NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA, PARA ADMISSÃO NO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL.

**ATENÇÃO: TODOS OS EXAMES DEVERÃO SER CONFERIDOS PELO CANDIDATO DE ACORDO COM A LISTA APRESENTADA, ANTES DE PASSAR PELA AVALIAÇÃO DA JUNTA MÉDICA. CASO FALTE ALGUM ÍTEM SOLICITADO (EXAME, ASSINATURA OU OUTRA SOLICITAÇÃO ABAIXO) O CANDIDATO DEVERÁ RETORNAR E ADEQUAR-SE À LISTA DE EXAME E ANEXOS I E II.**

**I – EXAMES GERAIS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

- RADIOGRAFIA DO TORAX EM PA E PERFIL (com laudo e assinatura do médico Radiologista)  
"Nas radiografias deverão constar data do exame e as iniciais do nome do candidato"
- ELETROCARDIOGRAMA (com laudo, carimbo e assinatura do médico Cardiologista)
- IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA T. A. (DOENÇA DE CHAGAS)
- HEMOGRAMA COMPLETO
- TIPAGEM SANGUÍNEA
- URANÁLISE
- UREIA
- GLICEMIA: Jejum
- GLICEMIA: Pós-Prandial (após o almoço)
- CREATININA
- VDRL
- COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA PARASITÁRIA (PARA MULHERES)
- PSA (PARA HOMENS ACIMA DE 40 ANOS)
- TESTE DE ESFORÇO (Esteira ou Bicicleta) - Com laudo do médico cardiologista (PARA CANDIDATOS ACIMA DE 40 ANOS)

**OBS: Todos os exames devem conter  
assinatura do responsável técnico**

**"NÃO VALE SÓ VISTO ELETRÔNICO"**

**II – PARECERES ESPECIALIZADOS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

EM FORMULÁRIO PRÓPRIO DA JUNTA MÉDICA - GUIA EXAME MÉDICO ADMISSONAL (ANEXO I)

- PARECER DERMATOLÓGICO
- PARECER PSIQUIÁTRICO
- PARECER OFTALMOLÓGICO

**OBS: É OBRIGATÓRIO constar no  
carimbo do médico a especialidade profissional**

**III – EXAMES ESPECÍFICOS POR CARGO/FUNÇÃO: ANALISTA EM SAÚDE I**

- Marcadores Virais para Hepatite “B” (HBS – Ag) e Hepatite “C” (ANTI - HCV)

TELEFONES DA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL PARA DÚVIDAS SOBRE EXAMES: 3524-8604/ 8605

ENDEREÇO: RUA R-8 Nº38, ST. OESTE (ATRÁS DO HOSPITAL UROLÓGICO)

TELEFONES EXCLUSIVOS DE AGENDAMENTO PARA JUNTA MÉDICA E POSSE: 0800-64-62213, 3524-2830 / 2833

**OBS: OBSERVAR INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS NA PÁGINA 2 (Imprimir)**

# **AVISOS IMPORTANTES E OBRIGATÓRIOS PARA APRESENTAÇÃO**

## **DO CANDIDATO**

- **TODOS OS CANDIDATOS DEVERÃO IR A QUALQUER POSTO DO INSS SOLICITAR HISTÓRICO DE PERÍCIA MÉDICA (HISMED) E INFORMAÇÕES DO BENEFÍCIO (INFBEN) ONDE CONSTA O CID E O PERÍODO DE AFASTAMENTO DA DOENÇA. OS DOCUMENTOS DEVERÃO ESTAR ASSINADOS E CARIMBADOS POR SERVIDOR DO INSS DEVIDAMENTE IDENTIFICADO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER TODAS AS CARTEIRAS DE TRABALHO ORIGINAIS NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA. CASO TENHA PERDIDO A CARTEIRA DE TRABALHO, IR AO INSS E TRAZER O CNIS – CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS COM REGISTRO DOS TRABALHOS ANTERIORES;**
- **TODOS OS EXAMES MÉDICOS E PARECERES ESPECIALIZADOS DO MÉDICO PSIQUIATRA, DERMATOLOGISTA E OFTOMOLOGISTA ENTRE OUTROS, SERÃO DE TOTAL RESPONSABILIDADE DOS CANDIDATOS, ONDE DEVERÃO PROVIDENCIÁ-LOS POR CONTA PRÓPRIA;**
- **A JUNTA MÉDICA MUNICIPAL NÃO FORNECERÁ NENHUM DOS EXAMES OU PARECERES ESPECIALIZADOS;**
- **O NÃO CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS DA LISTA ACARRETERÁ RETORNO DO CANDIDATO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER CANETA PRETA OU AZUL NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA;**
- **O candidato deverá vir com disponibilidade de tempo, aguardando os atendimentos de rotina da Junta Médica Municipal;**
- **Os exames já realizados pelos candidatos para outras finalidades, serão aceitos pela Junta Médica com a seguinte validade: PREVENÇÃO GINECOLÓGICA até 6 (seis meses); OS DEMAIS EXAMES a validade é de até 3 (três) meses, isso até a data da Perícia Médica;**
- **GRÁVIDAS: Raio-X dispensado. Deverão trazer relatório completo do médico assistente (Ginecologista/obstetra), sobre o histórico completo da gravidez (desde o início da gestação) e tempo de gestação. Na impossibilidade do teste de esforço, apresentar ECODOPLERCARDIOGRAMA;**
- **Para apresentar os exames na Junta Médica, somente através de agendamento.**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS  
JUNTA MÉDICA**

**ANALISTA EM ASSUNTOS SOCIAIS I - ASSISTENTE SOCIAL / SOCIÓLOGO**

RELAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS A SEREM APRESENTADOS NA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL, NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA, PARA ADMISSÃO NO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL.

**ATENÇÃO: TODOS OS EXAMES DEVERÃO SER CONFERIDOS PELO CANDIDATO DE ACORDO COM A LISTA APRESENTADA, ANTES DE PASSAR PELA AVALIAÇÃO DA JUNTA MÉDICA. CASO FALTE ALGUM ÍTEM SOLICITADO (EXAME, ASSINATURA OU OUTRA SOLICITAÇÃO ABAIXO) O CANDIDATO DEVERÁ RETORNAR E ADEQUAR-SE À LISTA DE EXAME E ANEXOS I E II.**

**I – EXAMES GERAIS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

- RADIOGRAFIA DO TORAX EM PA E PERFIL (com laudo e assinatura do médico Radiologista)  
"Nas radiografias deverão constar data do exame e as iniciais do nome do candidato"
- ELETROCARDIOGRAMA (com laudo, carimbo e assinatura do médico Cardiologista)
- IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA T. A. (DOENÇA DE CHAGAS)
- HEMOGRAMA COMPLETO
- TIPAGEM SANGUÍNEA
- URANÁLISE
- UREIA
- GLICEMIA: Jejum
- GLICEMIA: Pós-Prandial (após o almoço)
- CREATININA
- VDRL
- COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA PARASITÁRIA (PARA MULHERES)
- PSA (PARA HOMENS ACIMA DE 40 ANOS)
- TESTE DE ESFORÇO (Esteira ou Bicicleta) - Com laudo do médico cardiologista (PARA CANDIDATOS ACIMA DE 40 ANOS)

OBS: Todos os exames devem conter  
assinatura do responsável técnico

**"NÃO VALE SÓ VISTO ELETRÔNICO"**

**II – PARECERES ESPECIALIZADOS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

EM FORMULÁRIO PRÓPRIO DA JUNTA MÉDICA - GUIA EXAME MÉDICO ADMISSONAL (ANEXO I)

- PARECER DERMATOLÓGICO
- PARECER PSIQUIÁTRICO
- PARECER OFTALMOLÓGICO

OBS: É OBRIGATÓRIO constar no  
carimbo do médico a especialidade profissional

**III – EXAMES ESPECÍFICOS POR CARGO/FUNÇÃO:**

ANALISTA EM ASSUNTOS SOCIAIS I - ASSISTENTE SOCIAL / SOCIÓLOGO

- NÃO TEM

TELEFONES DA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL PARA DÚVIDAS SOBRE EXAMES: 3524-8604/ 8605

ENDEREÇO: RUA R-8 Nº38, ST. OESTE (ATRÁS DO HOSPITAL UROLÓGICO)

TELEFONES EXCLUSIVOS DE AGENDAMENTO PARA JUNTA MÉDICA E POSSE: 0800-64-62213, 3524-2830 / 2833

**OBS: OBSERVAR INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS NA PÁGINA 2 (Imprimir)**

## **AVISOS IMPORTANTES E OBRIGATÓRIOS PARA APRESENTAÇÃO DO CANDIDATO NA JUNTA MÉDICA:**

- **TODOS OS CANDIDATOS DEVERÃO IR A QUALQUER POSTO DO INSS SOLICITAR HISTÓRICO DE PERÍCIA MÉDICA (HISMED) E INFORMAÇÕES DO BENEFÍCIO (INFBEN) ONDE CONSTA O CID E O PERÍODO DE AFASTAMENTO DA DOENÇA. OS DOCUMENTOS DEVERÃO ESTAR ASSINADOS E CARIMBADOS POR SERVIDOR DO INSS DEVIDAMENTE IDENTIFICADO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER TODAS AS CARTEIRAS DE TRABALHO ORIGINAIS NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA. CASO TENHA PERDIDO A CARTEIRA DE TRABALHO, IR AO INSS E TRAZER O CNIS – CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS COM REGISTRO DOS TRABALHOS ANTERIORES;**
- **TODOS OS EXAMES MÉDICOS E PARECERES ESPECIALIZADOS DO MÉDICO PSIQUIATRA, DERMATOLOGISTA E OFTOMOLOGISTA ENTRE OUTROS, SERÃO DE TOTAL RESPONSABILIDADE DOS CANDIDATOS, ONDE DEVERÃO PROVIDENCIÁ-LOS POR CONTA PRÓPRIA;**
- **A JUNTA MÉDICA MUNICIPAL NÃO FORNECERÁ NENHUM DOS EXAMES OU PARECERES ESPECIALIZADOS;**
- **O NÃO CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS DA LISTA ACARRETERÁ RETORNO DO CANDIDATO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER CANETA PRETA OU AZUL NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA;**
- **O candidato deverá vir com disponibilidade de tempo, aguardando os atendimentos de rotina da Junta Médica Municipal;**
- **Os exames já realizados pelos candidatos para outras finalidades, serão aceitos pela Junta Médica com a seguinte validade: PREVENÇÃO GINECOLÓGICA até 6 (seis meses); OS DEMAIS EXAMES a validade é de até 3 (três) meses, isso até a data da Perícia Médica;**
- **GRÁVIDAS: Raio-X dispensado. Deverão trazer relatório completo do médico assistente (Ginecologista/obstetra), sobre o histórico completo da gravidez (desde o início da gestação) e tempo de gestação. Na impossibilidade do teste de esforço, apresentar ECODOPLERCARDIOGRAMA;**
- **Para apresentar os exames na Junta Médica, somente através de agendamento.**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS  
JUNTA MÉDICA**

**ANALISTA EM CULTURA E DESPORTOS I  
ARTETERAPEUTA / BIBLIOTECONOMISTA**

RELAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS A SEREM APRESENTADOS NA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL, NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA, PARA ADMISSÃO NO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL.

**ATENÇÃO:** TODOS OS EXAMES DEVERÃO SER CONFERIDOS PELO CANDIDATO DE ACORDO COM A LISTA APRESENTADA, ANTES DE PASSAR PELA AVALIAÇÃO DA JUNTA MÉDICA. CASO FALTE ALGUM ÍTEM SOLICITADO (EXAME, ASSINATURA OU OUTRA SOLICITAÇÃO ABAIXO) O CANDIDATO DEVERÁ RETORNAR E ADEQUAR-SE À LISTA DE EXAME E ANEXOS I E II.

**I – EXAMES GERAIS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

- RADIOGRAFIA DO TORAX EM PA E PERFIL (com laudo e assinatura do médico Radiologista)  
"Nas radiografias deverão constar data do exame e as iniciais do nome do candidato"
- ELETROCARDIOGRAMA (com laudo, carimbo e assinatura do médico Cardiologista)
- IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA T. A. (DOENÇA DE CHAGAS)
- HEMOGRAMA COMPLETO
- TIPAGEM SANGUÍNEA
- URANÁLISE
- UREIA
- GLICEMIA: Jejum
- GLICEMIA: Pós-Prandial (após o almoço)
- CREATININA
- VDRL
- COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA PARASITÁRIA (PARA MULHERES)
- PSA (PARA HOMENS ACIMA DE 40 ANOS)
- TESTE DE ESFORÇO (Esteira ou Bicicleta) - Com laudo do médico cardiologista (PARA CANDIDATOS ACIMA DE 40 ANOS)

**OBS: Todos os exames devem conter  
assinatura do responsável técnico**

**"NÃO VALE SÓ VISTO ELETRÔNICO"**

**II – PARECERES ESPECIALIZADOS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

EM FORMULÁRIO PRÓPRIO DA JUNTA MÉDICA - GUIA EXAME MÉDICO ADMISSONAL (ANEXO I)

- PARECER DERMATOLÓGICO
- PARECER PSIQUIÁTRICO
- PARECER OFTALMOLÓGICO

**OBS: É OBRIGATÓRIO constar no  
carimbo do médico a especialidade profissional**

**III – EXAMES ESPECÍFICOS POR CARGO/FUNÇÃO: ANALISTA EM CULTURA E DESPORTOS I**

- AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA - Realizar psicodiagnóstico ou preferencialmente o teste neuropsicológico.  
(É obrigatório apresentar laudo do psicólogo e o detalhamento dos exames realizados para fins admissionais)

**TELEFONES DA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL PARA DÚVIDAS SOBRE EXAMES: 3524-8604/ 8605**

**ENDEREÇO: RUA R-8 Nº38, ST. OESTE (ATRÁS DO HOSPITAL UROLÓGICO)**

TELEFONES EXCLUSIVOS DE AGENDAMENTO PARA JUNTA MÉDICA E POSSE: 0800-64-62213, 3524-2830 / 2833

**OBS: OBSERVAR INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS NA PÁGINA 2 (Imprimir)**

## **AVISOS IMPORTANTES E OBRIGATÓRIOS PARA APRESENTAÇÃO DO CANDIDATO NA JUNTA MÉDICA:**

- **TODOS OS CANDIDATOS DEVERÃO IR A QUALQUER POSTO DO INSS SOLICITAR HISTÓRICO DE PERÍCIA MÉDICA (HISMED) E INFORMAÇÕES DO BENEFÍCIO (INFBEN) ONDE CONSTA O CID E O PERÍODO DE AFASTAMENTO DA DOENÇA. OS DOCUMENTOS DEVERÃO ESTAR ASSINADOS E CARIMBADOS POR SERVIDOR DO INSS DEVIDAMENTE IDENTIFICADO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER TODAS AS CARTEIRAS DE TRABALHO ORIGINAIS NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA. CASO TENHA PERDIDO A CARTEIRA DE TRABALHO, IR AO INSS E TRAZER O CNIS – CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS COM REGISTRO DOS TRABALHOS ANTERIORES;**
- **TODOS OS EXAMES MÉDICOS E PARECERES ESPECIALIZADOS DO MÉDICO PSIQUIATRA, DERMATOLOGISTA E OFTOMOLOGISTA ENTRE OUTROS, SERÃO DE TOTAL RESPONSABILIDADE DOS CANDIDATOS, ONDE DEVERÃO PROVIDENCIÁ-LOS POR CONTA PRÓPRIA;**
- **A JUNTA MÉDICA MUNICIPAL NÃO FORNECERÁ NENHUM DOS EXAMES OU PARECERES ESPECIALIZADOS;**
- **O NÃO CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS DA LISTA ACARRETERÁ RETORNO DO CANDIDATO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER CANETA PRETA OU AZUL NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA;**
- **O candidato deverá vir com disponibilidade de tempo, aguardando os atendimentos de rotina da Junta Médica Municipal;**
- **Os exames já realizados pelos candidatos para outras finalidades, serão aceitos pela Junta Médica com a seguinte validade: PREVENÇÃO GINECOLÓGICA até 6 (seis meses); OS DEMAIS EXAMES a validade é de até 3 (três) meses, isso até a data da Perícia Médica;**
- **GRÁVIDAS: Raio-X dispensado. Deverão trazer relatório completo do médico assistente (Ginecologista/obstetra), sobre o histórico completo da gravidez (desde o início da gestação) e tempo de gestação. Na impossibilidade do teste de esforço, apresentar ECODOPLERCARDIOGRAMA;**
- **Para apresentar os exames na Junta Médica, somente através de agendamento.**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS  
JUNTA MÉDICA**

**ASSISTENTE DE ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS I  
ADMINISTRATIVA / SEGURANÇA DO TRABALHO**

RELAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS A SEREM APRESENTADOS NA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL, NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA, PARA ADMISSÃO NO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL.

**ATENÇÃO: TODOS OS EXAMES DEVERÃO SER CONFERIDOS PELO CANDIDATO DE ACORDO COM A LISTA APRESENTADA, ANTES DE PASSAR PELA AVALIAÇÃO DA JUNTA MÉDICA. CASO FALTE ALGUM ÍTEM SOLICITADO (EXAME, ASSINATURA OU OUTRA SOLICITAÇÃO ABAIXO) O CANDIDATO DEVERÁ RETORNAR E ADEQUAR-SE À LISTA DE EXAME E ANEXOS I E II.**

**I – EXAMES GERAIS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

- RADIOGRAFIA DO TORAX EM PA E PERFIL (com laudo e assinatura do médico Radiologista)  
"Nas radiografias deverão constar data do exame e as iniciais do nome do candidato"

- ELETROCARDIOGRAMA (com laudo, carimbo e assinatura do médico Cardiologista)
- IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA T. A. (DOENÇA DE CHAGAS)

- HEMOGRAMA COMPLETO

- TIPAGEM SANGUÍNEA

**OBS: Todos os exames devem conter**

**assinatura do responsável técnico**

- URANÁLISE

- UREIA

**"NÃO VALE SÓ VISTO ELETRÔNICO"**

- GLICEMIA: Jejum

- GLICEMIA: Pós-Prandial (após o almoço)

- CREATININA

- VDRL

- COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA PARASITÁRIA (PARA MULHERES)

- PSA (PARA HOMENS ACIMA DE 40 ANOS)

- TESTE DE ESFORÇO (Esteira ou Bicicleta) - Com laudo do médico cardiologista (PARA CANDIDATOS ACIMA DE 40 ANOS)

**II – PARECERES ESPECIALIZADOS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

EM FORMULÁRIO PRÓPRIO DA JUNTA MÉDICA - GUIA EXAME MÉDICO ADMISSONAL (ANEXO I)

- PARECER DERMATOLÓGICO

**OBS: É OBRIGATÓRIO constar no**

- PARECER PSIQUIÁTRICO

**carimbo do médico a especialidade profissional**

- PARECER OFTALMOLÓGICO

**III – EXAMES ESPECÍFICOS POR CARGO/FUNÇÃO: ASSISTENTE DE ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS**

- NÃO TEM

TELEFONES DA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL PARA DÚVIDAS SOBRE EXAMES: 3524-8604/ 8605

ENDEREÇO: RUA R-8 Nº38, ST. OESTE (ATRÁS DO HOSPITAL UROLÓGICO)

TELEFONES EXCLUSIVOS DE AGENDAMENTO PARA JUNTA MÉDICA E POSSE: 0800-64-62213, 3524-2830 / 2833

**OBS: OBSERVAR INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS NA PÁGINA 2 (Imprimir)**

## **AVISOS IMPORTANTES E OBRIGATÓRIOS PARA** **APRESENTAÇÃO DO CANDIDATO NA JUNTA MÉDICA**

- **TODOS OS CANDIDATOS DEVERÃO IR A QUALQUER POSTO DO INSS SOLICITAR HISTÓRICO DE PERÍCIA MÉDICA (HISMED) E INFORMAÇÕES DO BENEFÍCIO (INFBEN) ONDE CONSTA O CID E O PERÍODO DE AFASTAMENTO DA DOENÇA. OS DOCUMENTOS DEVERÃO ESTAR ASSINADOS E CARIMBADOS POR SERVIDOR DO INSS DEVIDAMENTE IDENTIFICADO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER TODAS AS CARTEIRAS DE TRABALHO ORIGINAIS NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA. CASO TENHA PERDIDO A CARTEIRA DE TRABALHO, IR AO INSS E TRAZER O CNIS – CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS COM REGISTRO DOS TRABALHOS ANTERIORES;**
- **TODOS OS EXAMES MÉDICOS E PARECERES ESPECIALIZADOS DO MÉDICO PSIQUIATRA, DERMATOLOGISTA E OFTOMOLOGISTA ENTRE OUTROS, SERÃO DE TOTAL RESPONSABILIDADE DOS CANDIDATOS, ONDE DEVERÃO PROVIDENCIÁ-LOS POR CONTA PRÓPRIA;**
- **A JUNTA MÉDICA MUNICIPAL NÃO FORNECERÁ NENHUM DOS EXAMES OU PARECERES ESPECIALIZADOS;**
- **O NÃO CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS DA LISTA ACARRETERÁ RETORNO DO CANDIDATO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER CANETA PRETA OU AZUL NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA;**
- **O candidato deverá vir com disponibilidade de tempo, aguardando os atendimentos de rotina da Junta Médica Municipal;**
- **Os exames já realizados pelos candidatos para outras finalidades, serão aceitos pela Junta Médica com a seguinte validade: PREVENÇÃO GINECOLÓGICA até 6 (seis meses); OS DEMAIS EXAMES a validade é de até 3 (três) meses, isso até a data da Perícia Médica;**
- **GRÁVIDAS: Raio-X dispensado. Deverão trazer relatório completo do médico assistente (Ginecologista/obstetra), sobre o histórico completo da gravidez (desde o início da gestação) e tempo de gestação. Na impossibilidade do teste de esforço, apresentar ECODOPLERCARDIOGRAMA;**
- **Para apresentar os exames na Junta Médica, somente através de agendamento.**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS  
JUNTA MÉDICA**

**AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO I**

**SERVIÇOS DE HIGIENE E LIMPEZA**

RELAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS A SEREM APRESENTADOS NA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL, NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA, PARA ADMISSÃO NO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL.

**ATENÇÃO: TODOS OS EXAMES DEVERÃO SER CONFERIDOS PELO CANDIDATO DE ACORDO COM A LISTA APRESENTADA, ANTES DE PASSAR PELA AVALIAÇÃO DA JUNTA MÉDICA. CASO FALTE ALGUM ÍTEM SOLICITADO (EXAME, ASSINATURA OU OUTRA SOLICITAÇÃO ABAIXO) O CANDIDATO DEVERÁ RETORNAR E ADEQUAR-SE À LISTA DE EXAME E ANEXOS I E II.**

**I – EXAMES GERAIS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

- RADIOGRAFIA DO TORAX EM PA E PERFIL (com laudo e assinatura do médico Radiologista)  
**"Nas radiografias deverão constar data do exame e as iniciais do nome do candidato"**
- ELETROCARDIOGRAMA (com laudo, carimbo e assinatura do médico Cardiologista)
- IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA T. A. (DOENÇA DE CHAGAS)
- HEMOGRAMA COMPLETO
- TIPAGEM SANGUÍNEA
- URANÁLISE
- UREIA
- GLICEMIA: Jejum
- GLICEMIA: Pós-Prandial (após o almoço)
- CREATININA
- VDRL
- COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA PARASITÁRIA (PARA MULHERES)
- PSA (PARA HOMENS ACIMA DE 40 ANOS)

**OBS: Todos os exames devem conter  
assinatura do responsável técnico**

**"NÃO VALE SÓ VISTO ELETRÔNICO"**

**II – PARECERES ESPECIALIZADOS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

EM FORMULÁRIO PRÓPRIO DA JUNTA MÉDICA - GUIA EXAME MÉDICO ADMISSONAL (ANEXO I)

- PARECER DERMATOLÓGICO
- PARECER PSIQUIÁTRICO
- PARECER OFTALMOLÓGICO

**OBS: É OBRIGATÓRIO constar no  
carimbo do médico a especialidade profissional**

**III – EXAMES ESPECÍFICOS PARA O CARGO: AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO I**

- RADIOGRAFIA DE COLUNA (Cervical, Dorsal e Lombar) PA e PERFIL (Laudo e assinatura do médico Radiologista)  
**"Radiografias deverão constar data do exame e todas as iniciais do nome do candidato"**
- Marcadores Virais para Hepatite “B” (HBS – Ag) e Hepatite “C” (ANTI - HCV)
- TESTE DE ESFORÇO (Esteira ou Bicicleta) - Com laudo do médico cardiologista
- TESTES ALÉRGICOS DE CONTATO (Deverá procurar Alergista)  
**São 30 elementos (Com assinatura e parecer do médico alergista sobre o resultado)**

TELEFONES DA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL PARA DÚVIDAS SOBRE EXAMES: 3524-8604/ 8605

ENDEREÇO: RUA R-8 Nº38, ST. OESTE (ATRÁS DO HOSPITAL UROLÓGICO)

TELEFONES EXCLUSIVOS DE AGENDAMENTO PARA JUNTA MÉDICA E POSSE: 0800-64-62213, 3524-2830 / 2833

**OBS: OBSERVAR INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS NA PÁGINA 2 (Imprimir)**

## **AVISOS IMPORTANTES E OBRIGATÓRIOS PARA APRESENTAÇÃO DO CANDIDATO NA JUNTA MÉDICA:**

- **TODOS OS CANDIDATOS DEVERÃO IR A QUALQUER POSTO DO INSS SOLICITAR HISTÓRICO DE PERÍCIA MÉDICA (HISMED) E INFORMAÇÕES DO BENEFÍCIO (INFBEN) ONDE CONSTA O CID E O PERÍODO DE AFASTAMENTO DA DOENÇA. OS DOCUMENTOS DEVERÃO ESTAR ASSINADOS E CARIMBADOS POR SERVIDOR DO INSS DEVIDAMENTE IDENTIFICADO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER TODAS AS CARTEIRAS DE TRABALHO ORIGINAIS NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA. CASO TENHA PERDIDO A CARTEIRA DE TRABALHO, IR AO INSS E TRAZER O CNIS – CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS COM REGISTRO DOS TRABALHOS ANTERIORES;**
- **TODOS OS EXAMES MÉDICOS E PARECERES ESPECIALIZADOS DO MÉDICO PSIQUIATRA, DERMATOLOGISTA E OFTOMOLOGISTA ENTRE OUTROS, SERÃO DE TOTAL RESPONSABILIDADE DOS CANDIDATOS, ONDE DEVERÃO PROVIDENCIÁ-LOS POR CONTA PRÓPRIA;**
- **A JUNTA MÉDICA MUNICIPAL NÃO FORNECERÁ NENHUM DOS EXAMES OU PARECERES ESPECIALIZADOS;**
- **O NÃO CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS DA LISTA ACARRETERÁ RETORNO DO CANDIDATO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER CANETA PRETA OU AZUL NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA;**
- **O candidato deverá vir com disponibilidade de tempo, aguardando os atendimentos de rotina da Junta Médica Municipal;**
- **Os exames já realizados pelos candidatos para outras finalidades, serão aceitos pela Junta Médica com a seguinte validade: PREVENÇÃO GINECOLÓGICA até 6 (seis meses); OS DEMAIS EXAMES a validade é de até 3 (três) meses, isso até a data da Perícia Médica;**
- **GRÁVIDAS: Raio-X dispensado. Deverão trazer relatório completo do médico assistente (Ginecologista/obstetra), sobre o histórico completo da gravidez (desde o início da gestação) e tempo de gestação. Na impossibilidade do teste de esforço, apresentar ECODOPLERCARDIOGRAMA;**

**Para apresentar os exames na Junta Médica, somente através de agendamento.**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS  
JUNTA MÉDICA**

**AUXILIAR DE SAÚDE I**

**AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO/ AUXILIAR DE ENFERMAGEM**

RELAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS A SEREM APRESENTADOS NA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL, NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA, PARA ADMISSÃO NO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL.

**ATENÇÃO: TODOS OS EXAMES DEVERÃO SER CONFERIDOS PELO CANDIDATO DE ACORDO COM A LISTA APRESENTADA, ANTES DE PASSAR PELA AVALIAÇÃO DA JUNTA MÉDICA. CASO FALTE ALGUM ÍTEM SOLICITADO (EXAME, ASSINATURA OU OUTRA SOLICITAÇÃO ABAIXO) O CANDIDATO DEVERÁ RETORNAR E ADEQUAR-SE À LISTA DE EXAME E ANEXOS I E II.**

**I – EXAMES GERAIS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

- RADIOGRAFIA DO TORAX EM PA E PERFIL (com laudo e assinatura do médico Radiologista)  
"Nas radiografias deverão constar data do exame e as iniciais do nome do candidato"
- ELETROCARDIOGRAMA (com laudo, carimbo e assinatura do médico Cardiologista)
- IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA T. A. (DOENÇA DE CHAGAS)
- HEMOGRAMA COMPLETO
- TIPAGEM SANGUÍNEA
- URANÁLISE
- UREIA
- GLICEMIA: Jejum
- GLICEMIA: Pós-Prandial (após o almoço)
- CREATININA
- VDRL
- COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA PARASITÁRIA (PARA MULHERES)
- PSA (PARA HOMENS ACIMA DE 40 ANOS)
- TESTE DE ESFORÇO (Esteira ou Bicicleta) - Com laudo do médico cardiologista (PARA CANDIDATOS ACIMA DE 40 ANOS)

**OBS: Todos os exames devem conter  
assinatura do responsável técnico**

**"NÃO VALE SÓ VISTO ELETRÔNICO"**

**II – PARECERES ESPECIALIZADOS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

EM FORMULÁRIO PRÓPRIO DA JUNTA MÉDICA - GUIA EXAME MÉDICO ADMISSONAL (ANEXO I)

- PARECER DERMATOLÓGICO
- PARECER PSIQUIÁTRICO
- PARECER OFTALMOLÓGICO

**OBS: É OBRIGATÓRIO constar no  
carimbo do médico a especialidade profissional**

**III – EXAMES ESPECÍFICOS POR CARGO/FUNÇÃO: AUXILIAR DE SAÚDE I**

- RADIOGRAFIA DE COLUNA (Cervical, Dorsal e Lombar) PA e PERFIL (Laudo e assinatura do médico Radiologista)  
"Radiografias deverão constar data do exame e todas as iniciais do nome do candidato"
- Marcadores Virais para Hepatite "B" (HBS – Ag) e Hepatite "C" (ANTI - HCV)

TELEFONES DA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL PARA DÚVIDAS SOBRE EXAMES: 3524-8604/ 8605

ENDEREÇO: RUA R-8 Nº38, ST. OESTE (ATRÁS DO HOSPITAL UROLÓGICO)

TELEFONES EXCLUSIVOS DE AGENDAMENTO PARA JUNTA MÉDICA E POSSE: 0800-64-62213, 3524-2830 / 2833

**OBS: OBSERVAR INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS NA PÁGINA 2 (Imprimir)**

## **AVISOS IMPORTANTES E OBRIGATÓRIOS PARA APRESENTAÇÃO DO CANDIDATO NA JUNTA MÉDICA:**

- **TODOS OS CANDIDATOS DEVERÃO IR A QUALQUER POSTO DO INSS SOLICITAR HISTÓRICO DE PERÍCIA MÉDICA (HISMED) E INFORMAÇÕES DO BENEFÍCIO (INFBEN) ONDE CONSTA O CID E O PERÍODO DE AFASTAMENTO DA DOENÇA. OS DOCUMENTOS DEVERÃO ESTAR ASSINADOS E CARIMBADOS POR SERVIDOR DO INSS DEVIDAMENTE IDENTIFICADO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER TODAS AS CARTEIRAS DE TRABALHO ORIGINAIS NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA. CASO TENHA PERDIDO A CARTEIRA DE TRABALHO, IR AO INSS E TRAZER O CNIS – CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS COM REGISTRO DOS TRABALHOS ANTERIORES;**
- **TODOS OS EXAMES MÉDICOS E PARECERES ESPECIALIZADOS DO MÉDICO PSIQUIATRA, DERMATOLOGISTA E OFTOMOLOGISTA ENTRE OUTROS, SERÃO DE TOTAL RESPONSABILIDADE DOS CANDIDATOS, ONDE DEVERÃO PROVIDENCIÁ-LOS POR CONTA PRÓPRIA;**
- **A JUNTA MÉDICA MUNICIPAL NÃO FORNECERÁ NENHUM DOS EXAMES OU PARECERES ESPECIALIZADOS;**
- **O NÃO CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS DA LISTA ACARRETERÁ RETORNO DO CANDIDATO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER CANETA PRETA OU AZUL NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA;**
- **O candidato deverá vir com disponibilidade de tempo, aguardando os atendimentos de rotina da Junta Médica Municipal;**
- **Os exames já realizados pelos candidatos para outras finalidades, serão aceitos pela Junta Médica com a seguinte validade: PREVENÇÃO GINECOLÓGICA até 6 (seis meses); OS DEMAIS EXAMES a validade é de até 3 (três) meses, isso até a data da Perícia Médica;**
- **GRÁVIDAS: Raio-X dispensado. Deverão trazer relatório completo do médico assistente (Ginecologista/obstetra), sobre o histórico completo da gravidez (desde o início da gestação) e tempo de gestação. Na impossibilidade do teste de esforço, apresentar ECODOPLERCARDIOGRAMA;**

**Para apresentar os exames na Junta Médica, somente através de agendamento.**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS**  
**JUNTA MÉDICA**

**MOTORISTA I**

RELAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS A SEREM APRESENTADOS NA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL, NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA, PARA ADMISSÃO NO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL.

**ATENÇÃO: TODOS OS EXAMES DEVERÃO SER CONFERIDOS PELO CANDIDATO DE ACORDO COM A LISTA APRESENTADA, ANTES DE PASSAR PELA AVALIAÇÃO DA JUNTA MÉDICA. CASO FALTE ALGUM ÍTEM SOLICITADO (EXAME, ASSINATURA OU OUTRA SOLICITAÇÃO ABAIXO) O CANDIDATO DEVERÁ RETORNAR E ADEQUAR-SE À LISTA DE EXAME E ANEXOS I E II.**

**I – EXAMES GERAIS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

- RADIOGRAFIA DO TORAX EM PA E PERFIL (com laudo e assinatura do médico Radiologista)  
    **"Nas radiografias deverão constar data do exame e as iniciais do nome do candidato"**
- ELETROCARDIOGRAMA (com laudo, carimbo e assinatura do médico Cardiologista)
- IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA T. A. (DOENÇA DE CHAGAS)
- HEMOGRAMA COMPLETO
- TIPAGEM SANGÜÍNEA
- URANÁLISE
- UREIA
- GLICEMIA: Jejum
- GLICEMIA: Pós-Prandial (após o almoço)
- CREATININA
- VDRL
- COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA PARASITÁRIA (PARA MULHERES)
- PSA (PARA HOMENS ACIMA DE 40 ANOS)

OBS: Todos os exames devem conter  
assinatura do responsável técnico

**"NÃO VALE SÓ VISTO ELETRÔNICO"**

**II – PARECERES ESPECIALIZADOS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

**EM FORMULÁRIO PRÓPRIO DA JUNTA MÉDICA - GUIA EXAME MÉDICO ADMISSONAL (ANEXO I)**

- PARECER DERMATOLÓGICO
- PARECER PSIQUIÁTRICO
- PARECER OFTALMOLÓGICO

OBS: É OBRIGATÓRIO constar no

carimbo do médico a especialidade profissional

**III – EXAMES ESPECÍFICOS POR CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA**

- MARCADORES VIRAIS PARA HEPATITE “B” (HBS – Ag) e HEPATITE “C” (ANTI - HCV)
- ELETROENCEFALOGRAMA (com laudo do médico neurologista)
- TESTE DE ESFORÇO (Esteira ou Bicicleta) - com laudo do médico cardiologista
- RADIOGRAFIA DE COLUNA (Cervical, Dorsal e Lombar) PA e PERFIL (Laudo e assinatura do médico Radiologista)  
    **"Radiografias deverão constar data do exame e as iniciais do nome do candidato"**
- AUDIOMETRIA – TONAL E VOCAL (com laudo do médico otorrinolaringologista ou fonoaudiólogo)
- TESTE DE CAMPIMETRIA com LAUDO – ISOPTERA HORIZONTAL (procurar oftalmologista)
- APRESENTAR CNH PROFISSIONAL ATUALIZADA (Trazer original + cópia)

**TELEFONES DA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL PARA DÚVIDAS SOBRE EXAMES: 3524-8604/ 8605**

**ENDEREÇO: RUA R-8 Nº38, ST. OESTE (ATRÁS DO HOSPITAL UROLÓGICO)**

TELEFONES EXCLUSIVOS DE AGENDAMENTO PARA JUNTA MÉDICA E POSSE: 0800-64-62213, 3524-2830 / 2833

**OBS: OBSERVAR INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS NA PÁGINA 2 (Imprimir)**

# **AVISOS IMPORTANTES E OBRIGATÓRIOS PARA APRESENTAÇÃO DO CANDIDATO NA JUNTA MÉDICA:**

- **TODOS OS CANDIDATOS DEVERÃO IR A QUALQUER POSTO DO INSS SOLICITAR HISTÓRICO DE PERÍCIA MÉDICA (HISMED) E INFORMAÇÕES DO BENEFÍCIO (INFBEN) ONDE CONSTA O CID E O PERÍODO DE AFASTAMENTO DA DOENÇA. OS DOCUMENTOS DEVERÃO ESTAR ASSINADOS E CARIMBADOS POR SERVIDOR DO INSS DEVIDAMENTE IDENTIFICADO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER TODAS AS CARTEIRAS DE TRABALHO ORIGINAIS NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA. CASO TENHA PERDIDO A CARTEIRA DE TRABALHO, IR AO INSS E TRAZER O CNIS – CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS COM REGISTRO DOS TRABALHOS ANTERIORES;**
- **TODOS OS EXAMES MÉDICOS E PARECERES ESPECIALIZADOS DO MÉDICO PSIQUIATRA, DERMATOLOGISTA E OFTOMOLOGISTA ENTRE OUTROS, SERÃO DE TOTAL RESPONSABILIDADE DOS CANDIDATOS, ONDE DEVERÃO PROVIDENCIÁ-LOS POR CONTA PRÓPRIA;**
- **A JUNTA MÉDICA MUNICIPAL NÃO FORNECERÁ NENHUM DOS EXAMES OU PARECERES ESPECIALIZADOS;**
- **O NÃO CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS DA LISTA ACARRETERÁ RETORNO DO CANDIDATO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER CANETA PRETA OU AZUL NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA;**
- **O candidato deverá vir com disponibilidade de tempo, aguardando os atendimentos de rotina da Junta Médica Municipal;**
- **Os exames já realizados pelos candidatos para outras finalidades, serão aceitos pela Junta Médica com a seguinte validade: PREVENÇÃO GINECOLÓGICA até 6 (seis meses); OS DEMAIS EXAMES a validade é de até 3 (três) meses, isso até a data da Perícia Médica;**
- **GRÁVIDAS: Raio-X dispensado. Deverão trazer relatório completo do médico assistente (Ginecologista/obstetra), sobre o histórico completo da gravidez (desde o início da gestação) e tempo de gestação. Na impossibilidade do teste de esforço, apresentar ECODOPLERCARDIOGRAMA;**

**Para apresentar os exames na Junta Médica, somente através de agendamento.**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS  
JUNTA MÉDICA**

**PROFISSIONAL DE SAÚDE I - FISIOTERAPEUTA**

RELAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS A SEREM APRESENTADOS NA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL, NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA, PARA ADMISSÃO NO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL.

**ATENÇÃO: TODOS OS EXAMES DEVERÃO SER CONFERIDOS PELO CANDIDATO DE ACORDO COM A LISTA APRESENTADA, ANTES DE PASSAR PELA AVALIAÇÃO DA JUNTA MÉDICA. CASO FALTE ALGUM ÍTEM SOLICITADO (EXAME, ASSINATURA OU OUTRA SOLICITAÇÃO ABAIXO) O CANDIDATO DEVERÁ RETORNAR E ADEQUAR-SE À LISTA DE EXAME E ANEXOS I E II.**

**I – EXAMES GERAIS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES:**

- RADIOGRAFIA DO TORAX EM PA E PERFIL (com laudo e assinatura do médico Radiologista)  
"Nas radiografias deverão constar data do exame e as iniciais do nome do candidato"
- ELETROCARDIOGRAMA (com laudo, carimbo e assinatura do médico Cardiologista)
- IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA T. A. (DOENÇA DE CHAGAS)
- HEMOGRAMA COMPLETO
- TIPAGEM SANGUÍNEA
- URANÁLISE
- UREIA
- GLICEMIA: Jejum
- GLICEMIA: Pós-Prandial (após o almoço)
- CREATININA
- VDRL
- COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA PARASITÁRIA (PARA MULHERES)
- PSA (PARA HOMENS ACIMA DE 40 ANOS)
- TESTE DE ESFORÇO (Esteira ou Bicicleta) - Com laudo do médico cardiologista (PARA CANDIDATOS ACIMA DE 40 ANOS)

**OBS: Todos os exames devem conter  
assinatura do responsável técnico**

**"NÃO VALE SÓ VISTO ELETRÔNICO"**

**II – PARECERES ESPECIALIZADOS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

EM FORMULÁRIO PRÓPRIO DA JUNTA MÉDICA - GUIA EXAME MÉDICO ADMISSONAL (ANEXO I)

- PARECER DERMATOLÓGICO
- PARECER PSIQUIÁTRICO
- PARECER OFTALMOLÓGICO

**OBS: É OBRIGATÓRIO constar no  
carimbo do médico a especialidade profissional**

**III – EXAMES ESPECÍFICOS POR CARGO/FUNÇÃO: PROFISSIONAL DE SAÚDE I - FISIOTERAPEUTA**

- Marcadores Virais para Hepatite “B” (HBS – Ag) e Hepatite “C” (ANTI - HCV)

TELEFONES DA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL PARA DÚVIDAS SOBRE EXAMES: 3524-8604/ 8605

ENDEREÇO: RUA R-8 Nº38, ST. OESTE (ATRÁS DO HOSPITAL UROLÓGICO)

TELEFONES EXCLUSIVOS DE AGENDAMENTO PARA JUNTA MÉDICA E POSSE: 0800-64-62213, 3524-2830 / 2833

**OBS: OBSERVAR INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS NA PÁGINA 2 (Imprimir)**

## **AVISOS IMPORTANTES E OBRIGATÓRIOS PARA APRESENTAÇÃO DO CANDIDATO NA JUNTA MÉDICA**

- **TODOS OS CANDIDATOS DEVERÃO IR A QUALQUER POSTO DO INSS SOLICITAR HISTÓRICO DE PERÍCIA MÉDICA (HISMED) E INFORMAÇÕES DO BENEFÍCIO (INFBEN) ONDE CONSTA O CID E O PERÍODO DE AFASTAMENTO DA DOENÇA. OS DOCUMENTOS DEVERÃO ESTAR ASSINADOS E CARIMBADOS POR SERVIDOR DO INSS DEVIDAMENTE IDENTIFICADO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER TODAS AS CARTEIRAS DE TRABALHO ORIGINAIS NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA. CASO TENHA PERDIDO A CARTEIRA DE TRABALHO, IR AO INSS E TRAZER O CNIS – CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS COM REGISTRO DOS TRABALHOS ANTERIORES;**
- **TODOS OS EXAMES MÉDICOS E PARECERES ESPECIALIZADOS DO MÉDICO PSIQUIATRA, DERMATOLOGISTA E OFTOMOLOGISTA ENTRE OUTROS, SERÃO DE TOTAL RESPONSABILIDADE DOS CANDIDATOS, ONDE DEVERÃO PROVIDENCIÁ-LOS POR CONTA PRÓPRIA;**
- **A JUNTA MÉDICA MUNICIPAL NÃO FORNECERÁ NENHUM DOS EXAMES OU PARECERES ESPECIALIZADOS;**
- **O NÃO CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS DA LISTA ACARRETERÁ RETORNO DO CANDIDATO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER CANETA PRETA OU AZUL NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA;**
- **O candidato deverá vir com disponibilidade de tempo, aguardando os atendimentos de rotina da Junta Médica Municipal;**
- **Os exames já realizados pelos candidatos para outras finalidades, serão aceitos pela Junta Médica com a seguinte validade: PREVENÇÃO GINECOLÓGICA até 6 (seis meses); OS DEMAIS EXAMES a validade é de até 3 (três) meses, isso até a data da Perícia Médica;**
- **GRÁVIDAS: Raio-X dispensado. Deverão trazer relatório completo do médico assistente (Ginecologista/obstetra), sobre o histórico completo da gravidez (desde o início da gestação) e tempo de gestação. Na impossibilidade do teste de esforço, apresentar ECODOPLERCARDIOGRAMA;**

**Para apresentar os exames na Junta Médica, somente através de agendamento.**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS  
JUNTA MÉDICA**

**TÉCNICO DE SAÚDE I  
TÉCNICO EM ENFERMAGEM / TÉCNICO EM HIGIENE DENTAL  
TÉCNICO EM LABORATÓRIO / TÉCNICO EM PRÓTESE DENTÁRIA / TÉCNICO  
EM ENFERMAGEM – INTERVENCIONISTA (SAMU)**

RELAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS A SEREM APRESENTADOS NA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL, NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA, PARA ADMISSÃO NO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL.

**ATENÇÃO: TODOS OS EXAMES DEVERÃO SER CONFERIDOS PELO CANDIDATO DE ACORDO COM A LISTA APRESENTADA, ANTES DE PASSAR PELA AVALIAÇÃO DA JUNTA MÉDICA. CASO FALTE ALGUM ÍTEM SOLICITADO (EXAME, ASSINATURA OU OUTRA SOLICITAÇÃO ABAIXO) O CANDIDATO DEVERÁ RETORNAR E ADEQUAR-SE À LISTA DE EXAME E ANEXOS I E II.**

**I – EXAMES GERAIS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

- RADIOGRAFIA DO TORAX EM PA E PERFIL (com laudo e assinatura do médico Radiologista)  
"Nas radiografias deverão constar data do exame e as iniciais do nome do candidato"
- ELETROCARDIOGRAMA (com laudo, carimbo e assinatura do médico Cardiologista)
- IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA T. A. (DOENÇA DE CHAGAS)
- HEMOGRAMA COMPLETO
- TIPAGEM SANGUÍNEA
- URANÁLISE
- UREIA
- GLICEMIA: Jejum
- GLICEMIA: Pós-Prandial (após o almoço)
- CREATININA
- VDRL
- COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA PARASITÁRIA (PARA MULHERES)
- PSA (PARA HOMENS ACIMA DE 40 ANOS)
- TESTE DE ESFORÇO (Esteira ou Bicicleta) - Com laudo do médico cardiologista (PARA CANDIDATOS ACIMA DE 40 ANOS)

**OBS: Todos os exames devem conter  
assinatura do responsável técnico**

**"NÃO VALE SÓ VISTO ELETRÔNICO"**

**II – PARECERES ESPECIALIZADOS PARA TODOS OS CARGOS/FUNÇÕES**

EM FORMULÁRIO PRÓPRIO DA JUNTA MÉDICA - GUIA EXAME MÉDICO ADMISSONAL (ANEXO I)

- PARECER DERMATOLÓGICO
- PARECER PSIQUIÁTRICO
- PARECER OFTALMOLÓGICO

**OBS: É OBRIGATÓRIO constar no  
carimbo do médico a especialidade profissional**

**III – EXAMES ESPECÍFICOS POR CARGO/FUNÇÃO: TÉCNICO DE SAÚDE I**

- RADIOGRAFIA DE COLUNA (Cervical, Dorsal e Lombar) PA e PERFIL (Laudo e assinatura do médico Radiologista)  
"Radiografias deverão constar data do exame e todas as iniciais do nome do candidato"
- Marcadores Virais para Hepatite "B" (HBS – Ag) e Hepatite "C" (ANTI - HCV)

TELEFONES DA JUNTA MÉDICA MUNICIPAL PARA DÚVIDAS SOBRE EXAMES: 3524-8604/ 8605

ENDEREÇO: RUA R-8 Nº38, ST. OESTE (ATRÁS DO HOSPITAL UROLÓGICO)

**OBS: OBSERVAR INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS NA PÁGINA 2 (Imprimir)**  
**AVISOS IMPORTANTES E OBRIGATÓRIOS PARA APRESENTAÇÃO**  
**DO CANDIDATO NA JUNTA MÉDICA:**

- **TODOS OS CANDIDATOS DEVERÃO IR A QUALQUER POSTO DO INSS SOLICITAR HISTÓRICO DE PERÍCIA MÉDICA (HISMED) E INFORMAÇÕES DO BENEFÍCIO (INFBEN) ONDE CONSTA O CID E O PERÍODO DE AFASTAMENTO DA DOENÇA. OS DOCUMENTOS DEVERÃO ESTAR ASSINADOS E CARIMBADOS POR SERVIDOR DO INSS DEVIDAMENTE IDENTIFICADO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER TODAS AS CARTEIRAS DE TRABALHO ORIGINAIS NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA. CASO TENHA PERDIDO A CARTEIRA DE TRABALHO, IR AO INSS E TRAZER O CNIS – CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS COM REGISTRO DOS TRABALHOS ANTERIORES;**
- **TODOS OS EXAMES MÉDICOS E PARECERES ESPECIALIZADOS DO MÉDICO PSIQUIATRA, DERMATOLOGISTA E OFTOMOLOGISTA ENTRE OUTROS, SERÃO DE TOTAL RESPONSABILIDADE DOS CANDIDATOS, ONDE DEVERÃO PROVIDENCIÁ-LOS POR CONTA PRÓPRIA;**
- **A JUNTA MÉDICA MUNICIPAL NÃO FORNECERÁ NENHUM DOS EXAMES OU PARECERES ESPECIALIZADOS;**
- **O NÃO CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS DA LISTA ACARRETERÁ RETORNO DO CANDIDATO;**
- **É OBRIGATÓRIO TRAZER CANETA PRETA OU AZUL NO ATO DA PERÍCIA MÉDICA;**
- **O candidato deverá vir com disponibilidade de tempo, aguardando os atendimentos de rotina da Junta Médica Municipal;**
- **Os exames já realizados pelos candidatos para outras finalidades, serão aceitos pela Junta Médica com a seguinte validade: PREVENÇÃO GINECOLÓGICA até 6 (seis meses); OS DEMAIS EXAMES a validade é de até 3 (três) meses, isso até a data da Perícia Médica;**
- **GRÁVIDAS: Raio-X dispensado. Deverão trazer relatório completo do médico assistente (Ginecologista/obstetra), sobre o histórico completo da gravidez (desde o início da gestação) e tempo de gestação. Na impossibilidade do teste de esforço, apresentar ECODOPLERCARDIOGRAMA;**
- **Para apresentar os exames na Junta Médica, somente através de agendamento.**

**ANEXO I**

**GUIA EXAME MÉDICO ADMISSIONAL  
(G.E.M.A.)**

**QUESTIONÁRIO PARA RESPONDER**

**I - IDENTIFICAÇÃO:**

1.1 - NOME: \_\_\_\_\_

1.2 - DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1.3 - SEXO: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

1.4 - FILIAÇÃO: \_\_\_\_\_

1.5 - NATURALIDADE: \_\_\_\_\_ NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_

1.6 - DOC. IDENTIDADE Nº \_\_\_\_\_ DATA DE EXPEDIÇÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ÓRGÃO EXPEDIDOR: \_\_\_\_\_

1.7 - ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

1.8 - CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO \_\_\_\_\_

1.9 - CARGO/FUNÇÃO: \_\_\_\_\_

**OBS: A PARTIR DESTES CAMPOS, PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO E EXCLUSIVO DOS MÉDICOS ESPECIALISTAS.  
É obrigatório constar nos carimbos dos médicos a especialidade dos profissionais – não será aceito sem a especialidade**

**II – EXAME PSIQUIÁTRICO: (A CARGO DO MÉDICO PSIQUIATRA)**

NOME DO PACIENTE (A CARGO DO MÉDICO): \_\_\_\_\_

RG DO PACIENTE (A CARGO DO MÉDICO): \_\_\_\_\_

2.1 – Você tem, ou teve parente com doenças mentais ou nervosas?

☐ sim ☐ não

2.2 - Você já fez tratamento psiquiátrico (ambulatorial ou internado)?

☐ sim ☐ não

2.3 - Condições de nascimento e desenvolvimento neuropsicomotor:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2.4 - Exame Psíquico: \_\_\_\_\_

2.5 - PARECER MÉDICO FINAL:

☐ APTO DATA \_\_\_\_\_ ASS. E CARIMBO C/ ESPECIALIDADE: \_\_\_\_\_

☐ RETIDO DATA \_\_\_\_\_ ASS. E CARIMBO C/ ESPECIALIDADE: \_\_\_\_\_

SOLICITADO: \_\_\_\_\_

☐ INAPTO DATA \_\_\_\_\_ ASS. E CARIMBO C/ ESPECIALIDADE: \_\_\_\_\_

2.6 - OBS: \_\_\_\_\_

**III – EXAME DERMATOLÓGICO: (A CARGO DO MÉDICO DERMATOLOGISTA)**

NOME DO PACIENTE (A CARGO DO MÉDICO): \_\_\_\_\_

RG DO PACIENTE (A CARGO DO MÉDICO): \_\_\_\_\_

3.1 – Já teve algum caso de hanseníase na família?

☐ sim ☐ não

3.2 - Já teve manchas na pele com perda de sensibilidade?

☐ sim ☐ não

3.3 - Exame de pele: \_\_\_\_\_

3.4 - PARECER MÉDICO FINAL:

☐ APTO DATA \_\_\_\_\_ ASS. E CARIMBO C/ ESPECIALIDADE: \_\_\_\_\_

☐ RETIDO DATA \_\_\_\_\_ ASS. E CARIMBO C/ ESPECIALIDADE: \_\_\_\_\_

SOLICITADO: \_\_\_\_\_

☐ INAPTO DATA \_\_\_\_\_ ASS. E CARIMBO C/ ESPECIALIDADE: \_\_\_\_\_

3.5 - OBS: \_\_\_\_\_

---

**IV – EXAME OFTALMOLÓGICO: (A CARGO DO MÉDICO OFTALMOLOGISTA)**

NOME DO PACIENTE (A CARGO DO MÉDICO): \_\_\_\_\_

RG DO PACIENTE (A CARGO DO MÉDICO): \_\_\_\_\_

4.1 - Acuidade visual:

a) – OD: \_\_\_\_\_ b) OE: \_\_\_\_\_

4.2 – Lâmpada de Fenda:

a) – OD: \_\_\_\_\_ b) OE: \_\_\_\_\_

4.3 – Fundoscopia: \_\_\_\_\_

4.4 - PARECER MÉDICO FINAL:

☐ APTO DATA \_\_\_\_\_ ASS. E CARIMBO C/ ESPECIALIDADE: \_\_\_\_\_

☐ RETIDO DATA \_\_\_\_\_ ASS. E CARIMBO C/ ESPECIALIDADE: \_\_\_\_\_

SOLICITADO: \_\_\_\_\_

---

☐ INAPTO DATA \_\_\_\_\_ ASS. E CARIMBO C/ ESPECIALIDADE: \_\_\_\_\_

4.5 - OBS: \_\_\_\_\_

---

OBS: Esta guia deverá ser apresentada após resultado do concurso na Junta Medica Municipal, devidamente preenchida junto com exames complementares.

# **RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE**

## **Agente de Serviços Administrativos I.**

### **XEROX**



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
  - **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
  - **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
  - **Tít. de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno (última votação)** – 03 cópias e original;
  - **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
  - **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
  - **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
  - **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
  - **Comprovante de Escolaridade – Diploma de Conclusão de 8ª série -** 03 cópias mais original;
  - 01 (uma) foto colorida 3/ 4 recente;
  - **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
  - **NÃO RECORTAR OS DOCUMENTOS.**
- 
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
  - **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833 ou 3524-2536.**

### **PASSO A PASSO PARA A POSSE:**

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO;**



**RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE**  
**Auxiliar de Apoio Administrativo I – Serviços de Higiene e**  
**Limpeza**  
**XEROX**



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
- **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
- **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
- **Tít. de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno (última votação)** – 03 cópias e original;
- **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Escolaridade – Alfabetizado** - 03 cópias mais original;
- 01 (uma) foto colorida 3/ 4 recente;
- **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
- **NÃO RECORTAR OS DOCUMENTOS.**
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833 ou 3524-2536.**

**PASSO A PASSO PARA A POSSE:**

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO;**

# **RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE**

## **Assistente de Atividades Administrativas I – Administrativo**

### **XEROX**



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
- **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
- **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
- **Título de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno** (última votação) – 03 cópias mais original;
- **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Escolaridade – Diploma 2º Grau completo** - 03 cópias mais original;
- **Foto 3 / 4 recente** - 01 foto
- **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
- **NÃO RECORTAR OS DOCUMENTOS.**
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833 ou 3524-2536.**

### **PASSO A PASSO PARA A POSSE:**

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO;**



# **RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE**

## **Analista em Assuntos Sociais I - Assistente Social**

### **XEROX**



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
- **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
- **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
- **Título de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno** ( da última votação ) – 03 cópias mais original;
- **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Escolaridade – Diploma do 3º grau completo em Serviço Social e Registro Profissional** - 03 cópias mais original;
- 01 (uma) foto colorida 3/ 4 recente;
- **Caso já exerça função Pública** - trazer Comprovante de compatibilidade de cargos (Declaração informando admissão, cargo, lotação, turno e carga horária).
- **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
- **NÃO RECORTAR OS DOCUMENTOS.**
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833 ou 3524-2536**.

### **PASSO A PASSO PARA A POSSE:**

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO;**

# RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE

## Auxiliar de Saúde I – Auxiliar de Consultorio Dentário XEROX



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
- **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
- **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
- **Título de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno** (última votação) – 03 cópias mais original;
- **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Escolaridade – Ensino Fundamental Completo e Registro Profissional** - 03 cópias mais original;
- **Caso já exerça função Pública** – trazer Comprovante de compatibilidade de cargos (Declaração informando admissão, cargo, lotação, turno e carga horária).
- **Foto 3 / 4 recente** - 01 foto
- **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
- **NÃO RECORTAR OS DOCUMENTOS.**
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833 ou 3524-2536.**

### PASSO A PASSO PARA A POSSE:

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO;**

# RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE

## Analista em Saúde I – Biomédico.

### XEROX



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
- **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
- **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
- **Tít. de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno (última votação)** – 03 cópias e original;
- **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Escolaridade – Diploma do 3º grau completo em Ciências Biológicas - Modalidade : Médica (Biomedicina) - e Registro Profissional** - 03 cópias mais original;
- **Caso já exerça função Pública** - trazer Comprovante de compatibilidade de cargos (Declaração informando admissão, cargo, lotação, turno e carga horária).
- **01** (uma) foto colorida 3/ 4 recente;
- **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
- **N Ã O   R E C O R T A R   O S   D O C U M E N T O S .**
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833** ou **3524-2536**.

### PASSO A PASSO PARA A POSSE:

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO;**

# **RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE Analista em Saúde I – Cirurgião Dentista (BUCO- Maxilo Facial, Clínico Geral, Endodontista, Periodontista, Prótese Dentária)**

**XEROX**



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
- **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
- **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
- **Tít. de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno (última votação)** – 03 cópias e original;
- **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Escolaridade – Diploma do 3º grau completo em odontologia ( com curso de especialização na área específica) - e Registro Profissional** - 03 cópias mais original;
- **Caso já exerça função Pública** - trazer Comprovante de compatibilidade de cargos (Declaração informando admissão, cargo, lotação, turno e carga horária).
- 01 (uma) foto colorida 3/ 4 recente;
- **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
- **N Ã O R E C O R T A R O S D O C U M E N T O S .**
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833 ou 3524-2536.**

## **PASSO A PASSO PARA A POSSE:**

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO;**

# RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE

## Analista em Cultura e Desportos I - Arteterapeuta

### XEROX



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
- **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
- **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
- **Título de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno** ( da última votação ) – 03 cópias mais original;
- **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Escolaridade** – **Bacharelado em Artes Visuais ou Licenciatura em Educação Artística com habilitação em Artes Plásticas, todos com especialização em Arteterapia e Registro Profissional** - 03 cópias mais original;
- **Caso já exerça função Pública** - trazer Comprovante de compatibilidade de cargos (Declaração informando admissão, cargo, lotação, turno e **carga horária**).
- **01** (uma) foto colorida **3/ 4** recente;
- **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
- **NÃO RECORTAR OS DOCUMENTOS.**
- **É OBRIGATÓRIO O COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833 ou 3524-2536.**

### PASSO A PASSO PARA A POSSE:

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO;**



# RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE

## Analista em Saúde I - Enfermeiro

### XEROX



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
- **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
- **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
- **Tít.de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno** ( da última votação ) – 03 cópias mais original;
- **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Escolaridade – Diploma do 3º grau completo em Enfermagem e Registro Profissional** - 03 cópias mais original;
- **Caso já exerça função Pública** - trazer Comprovante de compatibilidade de cargos (Declaração informando admissão, cargo, lotação, turno e carga horária).
- 01 (uma) foto colorida 3/ 4 recente;
- **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
- **NÃO RECORTAR OS DOCUMENTOS.**
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833 ou 3524-2536.**

### PASSO A PASSO PARA A POSSE:

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO.**



# RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE Analista em Saúde I – FARMAÊUTICO.

## XEROX



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
- **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
- **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
- **Tít. de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno (última votação)** – 03 cópias e original;
- **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Escolaridade – Diploma do 3º grau completo em Farmácia - e Registro Profissional** - 03 cópias mais original;
- **Caso já exerça função Pública** - trazer Comprovante de compatibilidade de cargos (Declaração informando admissão, cargo, lotação, turno e carga horária).
- 01 (uma) foto colorida 3/ 4 recente;
- **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
- **N Ã O R E C O R T A R O S D O C U M E N T O S .**
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833** ou **3524-2536**.

## PASSO A PASSO PARA A POSSE:

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO;**

# RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE

## Profissional em Saúde I – Fisioterapeuta

### XEROX



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
- **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
- **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
- **Tít. de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno (última votação)** – 03 cópias e original;
- **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Escolaridade** – **Diploma do 3º grau completo em Fisioterapia** e **Registro Profissional** - 03 cópias mais original;
- **Caso já exerça função Pública** - trazer Comprovante de compatibilidade de cargos (Declaração informando admissão, cargo, lotação, turno e carga horária).
- **01** (uma) foto colorida 3/ 4 recente;
- **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
- **NÃO RECORTAR OS DOCUMENTOS.**
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833** ou **3524-2536**.

### PASSO A PASSO PARA A POSSE:

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO;**

# RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE

## XEROX - Motorista



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
- **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
- **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
- **Título de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno** ( da última votação ) – 03 cópias mais original;
- **Certificado de Reservista (Homens)** – 03 cópias mais original;
- **Carteira Nacional de Habilitação** : Categoria “**D**” - 03 cópias mais original;
- **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Nascimento** (filho **menor de 21 anos**) – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Escolaridade** – **Diploma 4ª série primário** – 03 cópias mais original;
- **Foto 3 / 4 recente** - 01 foto
- **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
- **NÃO RECORTAR OS DOCUMENTOS.**
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833 ou 3524-2536.**

## PASSO A PASSO PARA A POSSE:

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO;**

# RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE

## Analista em Saúde I – Nutricionista

**XEROX**



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
  - **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
  - **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
  - **Tít. de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno (última votação)** – 03 cópias e original;
  - **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
  - **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
  - **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
  - **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
  - **Comprovante de Escolaridade – Diploma do 3º grau completo em Nutrição - e Registro Profissional** - 03 cópias mais original;
  - **Caso já exerça função Pública** - trazer Comprovante de compatibilidade de cargos (Declaração informando admissão, cargo, lotação, turno e carga horária).
  - 01 (uma) foto colorida 3/ 4 recente;
  - **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
  - **N Ã O R E C O R T A R O S D O C U M E N T O S .**
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833** ou **3524-2536**.

### PASSO A PASSO PARA A POSSE:

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO.**

# RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE

## **Analista em Saúde I – Psicólogo ( Clínico , Organizacional).**

**XEROX**



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
- **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
- **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
- **Tít. de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno (última votação)** – 03 cópias e original;
- **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Escolaridade – Diploma do 3º grau completo em Psicologia - e Registro Profissional** - 03 cópias mais original;
- **Caso já exerça função Pública** - trazer Comprovante de compatibilidade de cargos (Declaração informando admissão, cargo, lotação, turno e carga horária).
- 01 (uma) foto colorida 3/ 4 recente;
- **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
- **NÃO RECORTAR OS DOCUMENTOS.**
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833** ou **3524-2536**.

### **PASSO A PASSO PARA A POSSE:**

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO;**

**RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE**  
**Técnico de Saúde I – Técnico em Enfermagem**  
**Intervencionista (SAMU)**  
**XEROX**



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
- **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
- **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
- **Título de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno** (última votação) – 03 cópias mais original;
- **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Escolaridade** – **Diploma 2ª grau completo e curso técnico em enfermagem - e Registro Profissional** - 03 cópias mais original;
- **Caso já exerça função Pública** – trazer Comprovante de compatibilidade de cargos (Declaração informando admissão, cargo, lotação, turno e carga horária).
- **Foto 3 / 4 recente** - 01 foto
- **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
- **NÃO RECORTAR OS DOCUMENTOS.**
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833 ou 3524-2536.**

**PASSO A PASSO PARA A POSSE:**

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO.**

# RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE

## Técnico de Saúde I – Técnico em Enfermagem XEROX



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
  - **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
  - **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
  - **Título de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno** (última votação) – 03 cópias mais original;
  - **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
  - **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
  - **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
  - **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
  - **Comprovante de Escolaridade** – **Diploma 2ª grau completo e curso técnico em enfermagem - e Registro Profissional** - 03 cópias mais original;
  - **Caso já exerça função Pública** – trazer Comprovante de compatibilidade de cargos (Declaração informando admissão, cargo, lotação, turno e carga horária).
  - **Foto 3 / 4 recente** - 01 foto
  - **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
  - **NÃO RECORTAR OS DOCUMENTOS.**
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833 ou 3524-2536.**

### PASSO A PASSO PARA A POSSE:

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO;**



# RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE

## Técnico de Saúde I – Técnico em Higiene Dental XEROX



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
- **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
- **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
- **Título de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno** (última votação) – 03 cópias mais original;
- **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Escolaridade – Diploma 2º grau completo e curso técnico em Higiene Dental - e Registro Profissional** - 03 cópias mais original;
- **Caso já exerça função Pública** – trazer Comprovante de compatibilidade de cargos (Declaração informando admissão, cargo, lotação, turno e carga horária).
- **Foto 3 / 4 recente** - 01 foto
- **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
- **NÃO RECORTAR OS DOCUMENTOS.**
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833** ou **3524-2536**.

### PASSO A PASSO PARA A POSSE:

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO;**



# RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA TOMAR POSSE

## Técnico de Saúde I – Técnico em Laboratório XEROX



- **Carteira de Identidade** – 03 cópias mais original;
- **C.P.F.** – 03 cópias mais original;
- **PIS/PASEP** – 03 cópias mais original;
- **Título de Eleitor, com quitação eleitoral do 1º e 2º turno** (última votação) – 03 cópias mais original;
- **Certificado de Reservista ( Homens )** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Casamento** – 03 cópias mais original;
- **Certidão de Nascimento ( filho menor de 21 anos )** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Endereço** – 03 cópias mais original;
- **Comprovante de Escolaridade – Diploma 2ª grau completo e curso técnico em Patologia Clínica ou equivalente na área de Laboratório - e Registro Profissional** - 03 cópias mais original;
- **Caso já exerça função Pública** – trazer Comprovante de compatibilidade de cargos (Declaração informando admissão, cargo, lotação, turno e carga horária).
- **Foto 3 / 4 recente** - 01 foto
- **Atestado de aptidão expedida pela Junta Médica Municipal;**
- **NÃO RECORTAR OS DOCUMENTOS.**
- **COMPROVANTE DO EXTRATO DA CONTA CORRENTE DE QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL;**
- **OBS.:** Após a realização dos exames médicos e providenciado a xerox de todos os documentos, **AGENDAR** o atendimento na **JUNTA MÉDICA**, pelo telefone nº **3524-2833 ou 3524-2536.**

### PASSO A PASSO PARA A POSSE:

- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ( XEROX DE FRENTE E VERSO DOS DOCUMENTOS);**
- **PROVIDENCIAR LISTAGEM DE EXAMES;**
- **CASO NÃO TENHA CONTA BANCÁRIA PROVIDENCIAR A ABERTURA DA CONTA CORRENTE (EXIGIDO NA LISTA DE DOCUMENTOS);**
- **APÓS TUDO PRONTO (DOCUMENTOS E EXAMES) LIGAR NOS TELEFONES INFORMADOS PARA AGENDAR O ATENDIMENTO NA JUNTA MÉDICA;**
- **APÓS PASSAREM NA JUNTA MÉDICA COMPARECER JUNTO A SMARH COM ATESTADO DE APTIDÃO E XEROX DE TODA A DOCUMENTAÇÃO PARA TOMAR POSSE;**
- **APÓS A POSSE SERÃO ENCAMINHADOS PARA A REFERIDA SECRETARIA PARA A LOTAÇÃO JUNTO AO LOCAL DE TRABALHO;**