



Prefeitura Municipal de Boa Vista  
 Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoas  
 Superintendência de Gestão de Pessoas  
 Departamento Serviço Especializado em Engenharia de Segurança,=  
 Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional



**Secretaria:** SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO SOCIAL-SEMGES

**Identificação:**

Nome (Sem abreviar):		
CPF:	Data de Nascimento:	
Estado Civil:	Município de Nascimento:	UF:
Escolaridade:	Formação:	Pós-Graduação:

Endereço:	Nº Residência:	Bairro:
Município:	Complemento:	CEP:
Telefone de Contato:	E-mail:	
Cargo Pleiteado:  <b>Analista – Grupo Especial/Pedagogo</b>	Função/Competência do Cargo (Conforme o Edital): <b>Atribuição do cargo:</b> 1-Desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a Legislação em vigor; 2-Realizar visitas, informações, relatórios e pareceres; 3-Contribuir para o trabalho socioeducativo com os atores sociais que buscam atendimento nos programas, projetos e serviços; 4-Desenvolver um trabalho socioeducativo junto às famílias; 5-Trabalhar, em espaços escolares e não-escolares, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo; 6-Identificar problemas socioculturais e educacionais com postura investigativa, integrativa e prepositiva em face de realidades complexas, com vista a contribuir para superação de exclusões sociais, étnico-raciais, econômicas, culturais, religiosas, políticas e outras; 7-Contribuir com as práticas sociais referentes às demandas socioeducativas; 8-Atuar atendendo grupos de crianças, adolescentes e idosos em situação de vulnerabilidade e/ou risco social, ociosidade e desestruturação familiar, oferecendo apoio necessário à superação dessas dificuldades, através de um atendimento especializado que visa garantir uma emancipação social; 9-Promover trabalhos socioeducativos e de Convivência	







Prefeitura Municipal de Boa Vista  
 Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoas  
 Superintendência de Gestão de Pessoas  
 Departamento Serviço Especializado em Engenharia de Segurança, =  
 Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional



### ANTECEDENTES FAMILIARES

Qualquer de seus familiares direto de pai e mãe, como irmãos, filhos, tios(as), avós mesmo falecidos tem ou tiveram algumas das doenças abaixo:

ASSINALE	PARENTESCO	SIM	NÃO	ASSINALE	PARENTESCO	SIM	NÃO
01. TUBERCULOSE				05. ASMA			
02. DIABETE				06. SURDEZ			
03. DOENÇA DO CORAÇÃO E PRESSÃO ALTA				07. DOENÇA MENTAL			
04. CÂNCER							

### ANTECEDENTES PESSOAIS

	SIM	NÃO		SIM	NÃO
08. DOENÇAS DO CORAÇÃO/PRESSÃO ALTA/INFARTO			16. OTITE CRÔNICA/ZUMBIDOS		
09. DOR NO PEITO/PALPITAÇÕES			17. INSÔNIA		
10. ASMA, BRONQUITE/RINITE, SINUSITE			18. ESTRESSE		
11. TOSSE CRÔNICA			19. FRATURA COM SEQUELAS		
12. DOENÇAS RENAIAS			20. CONVULSÕES		
13. DOENÇAS DO FIGADO (HEPATITE, CIRROSE, ETC.)			21. CONSIDERA-SE PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS		
14. DIABETES			22. FAZ USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS?		
15. DOENÇAS NO ESTÔMAGO (ULCERA, GASTRITE, ETC)			23. FAZ USO REGULAR DE OUTRO MEDICAMENTO?		

### ANTECEDENTES PESSOAIS

	SIM	NÃO		SIM	NÃO
24. RESFRIADOS REPETITIVOS			28. PRATICA ESPORTE COM FREQUÊNCIA?		
25. PERDA DE VISÃO (TOTAL, PARCIAL, ETC.)			29. É ALÉRGICO A ALGUM PRODUTO DE LIMPEZA/FAXINA? QUAL? _____		
26. PERDA DE AUDIÇÃO (TOTAL, PARCIAL, ETC.)			30. É ALÉRGICO A ALGUM TIPO DE MEDICAMENTO? QUAL? _____		



Rua General Penha Brasil, 1.011 – São Francisco – Palácio 9 de Julho  
 Fone (095) 98402-9752 – CEP 69.305-130 – Boa Vista – Roraima  
[www.boavista.rr.gov.br](http://www.boavista.rr.gov.br)

VERIFIQUE A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS EM:

<http://portalcidadao.prefeitura.boavista.br/verificacao.aspx> INFORMANDO O CÓDIGO: 1960008



Prefeitura Municipal de Boa Vista  
 Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoas  
 Superintendência de Gestão de Pessoas  
 Departamento Serviço Especializado em Engenharia de Segurança, =  
 Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional



27. JÁ ESTEVE INTERNADO ALGUMA VEZ		
------------------------------------	--	--

ANTECEDENTES OCUPACIONAIS	SIM	NÃO / NÃO SE APLICA
31. SUA CONDIÇÃO DE SAÚDE ATUAL EXIGE ALGUMA LIMITAÇÃO PARA SEU TRABALHO?		
32. JÁ ESTEVE AFASTADO PELO INSS?		
33. JÁ SOFREU ALGUM ACIDENTE EM TRABALHOS ANTERIORES		
34. CASO POSITIVO FOI EMITIDA (C.A.T) COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO?		
35. CASO POSITIVO, VOCÊ FICOU COM ALGUMA SEQUELA DO ACIDENTE DE TRABALHO		
36. PODE EXECUTAR TAREFAS PESADAS, DENTRO DO SEU LIMITE DE TOLERÂNCIA?		
37. RECEBEU INDENIZAÇÃO POR ACIDENTE DE TRABALHO?		
38. JÁ APRESENTOU ALGUMA SEQUELA: COMO DOENÇA RELACIONADA DO TRABALHO? DOENÇA OCUPACIONAL?		
39. JÁ ESTEVE AFASTADO DO TRABALHO POR PERÍODO SUPERIOR A 15 (QUINZE) DIAS POR ACIDENTE OU DOENÇA ADQUIRIDA NO SEU TRABALHO, CASO A REPOSTA SEJA SIM, DESCREVA-O. _____		
40. JÁ EXERCEU ALGUM TRABALHO QUE EXIGIA USO DE EPI (EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL)?		
41. APESENTOU ALGUM PROBLEMA COM USO DO EPI (EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL)?		
42. JÁ SE SUBMETEU A ALGUM EXAME COMPLEMENTAR EM TRABALHO ANTERIOR COMO: AUDIMETRIA, RX DE TÓRAX, ACUIDADE VISUAL, SANGUE, URINA, FEZES ETC?		
43. DE FORMA RESUMIDA, RELATE SUAS EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS.		
44. POSSUI ALGUMA QUALIFICAÇÃO? SE SIM, DESCREVA.		



Rua General Penha Brasil, 1.011 – São Francisco – Palácio 9 de Julho  
 Fone (095) 98402-9752 – CEP 69.305-130 – Boa Vista – Roraima  
[www.boavista.rr.gov.br](http://www.boavista.rr.gov.br)

VERIFIQUE A AUTENCIDADE DESTE DOCUMENTO EM:  
<http://portalcidadao.prefeitura.boavista.br/verificacao.aspx> INFORMANDO O CÓDIGO: 1960008



**Prefeitura Municipal de Boa Vista**  
**Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoas**  
**Superintendência de Gestão de Pessoas**  
**Departamento Serviço Especializado em Engenharia de Segurança,=**  
**Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional**



DECLARO PARA TODOS OS FINS DE DIREITO, SEREM AS INFORMAÇÕES PRESTADAS ACIMA VERDADEIRAS. E QUE ESTOU CIENTE DOS RESULTADOS DOS EXAMES E DO PARECER MÉDICO, BEM COMO QUE AUTORIZO O USO DE VERIFICAÇÃO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS, FICHAS MÉDICAS E OUTROS DOCUMENTOS PARA FINS MÉDICO LEGAIS.	
DATA:  / /	ASSINATURA DO CANDIDATO APROVADO EM CONCURSO PÚBLICO

Rua General Penha Brasil, 1.011 – São Francisco – Palácio 9 de Julho  
 Fone (095) 98402-9752 – CEP 69.305-130 – Boa Vista – Roraima  
[www.boavista.rr.gov.br](http://www.boavista.rr.gov.br)

VERIFIQUE A AUTENCIDADE DESTE DOCUMENTO EM:

<http://portalcidadao.prefeitura.boavista.br/verificacao.aspx> INFORMANDO O CÓDIGO: 1960008





Prefeitura Municipal de Boa Vista  
 Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoas  
 Superintendência de Gestão de Pessoas  
 Departamento Serviço Especializado em Engenharia de Segurança,=  
 Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional



## HISTÓRICO DE SAÚDE OCUPACIONAL E EXAME FÍSICO

AVALIAÇÃO PERICIAL - MÉDICA (APRESENTADO O PARECER E/OU EXAME)

APTO       INAPTO

**DATA E LOCAL**

**ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO**

**ASSINATURA DO SERVIDOR**

-----

-----

Rua General Penha Brasil, 1.011 – São Francisco – Palácio 9 de Julho  
 Fone (095) 98402-9752 – CEP 69.305-130 – Boa Vista – Roraima  
[www.boavista.rr.gov.br](http://www.boavista.rr.gov.br)

VERIFIQUE A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS EM:  
<http://portalcidadao.prefeitura.boavista.br/verificacao.aspx> INFORMANDO O CÓDIGO: 1960008

