



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE AÇAILÂNDIA
CNPJ/MF: 07.000.268/0001-72
Av. Santa Luzia, S/N, Parque das Nações
www.acailandia.ma.gov.br
GABINETE DO PREFEITO

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL N.º 001/2017

9º EDITAL DE CONVOCAÇÃO

O Prefeito Municipal de Açailândia no uso de suas atribuições legais **CONVOCA** os candidatos aprovados e classificados no Concurso Público - Edital nº 001, de 26 de julho de 2017, conforme Termo de Homologação, publicado no Diário Oficial do Município em 08 janeiro de 2018, relacionados no **anexo II**, para comparecerem à sede da **Prefeitura Municipal de Açailândia**, localizada na **Av. Santa Luzia, s/n, Parque das Nações**, nos dias úteis de **29 de outubro a 19 de novembro de 2018, das 08:00h às 12:00h** para a entrega de **cópias autenticadas dos documentos** descritos no **anexo I**, juntamente com os originais e respectivos códigos de validação das seguintes certidões: **Certidão de Quitação Eleitoral** (site: www.tse.jus.br), **Certidão de Antecedente Criminal da Justiça Federal** (site: <http://portal.trf1.jus.br>), **Certidão de Antecedente Criminal da Justiça Estadual** (site: www.tjma.jus.br). Deverão ser entregue, também, a **Declaração de Acumulação de Cargos, Declaração de Bens e Valores que constituem o patrimônio e Histórico de Saúde do candidato, as quais deverão estar devidamente assinadas e datadas, conforme os anexos IV, V e VI**. Na oportunidade o candidato deverá apresentar os **Exames Pré-Admissionais (conforme o cargo)**, relacionados no **anexo III** deste edital à Comissão de Posse da Prefeitura Municipal de Açailândia que somente **receberá se o candidato apresentar toda documentação solicitada**.

Somente será empossado no cargo público o candidato que for julgado apto física e mentalmente para o seu exercício, conforme o disposto no artigo 15 do Estatuto do Servidor Público do Município de Açailândia/MA - Lei Complementar Municipal nº. 001/93 e Subitem 15.1 do Edital do Concurso Público.

Açailândia, 22 de outubro de 2018.

JUSCELINO OLIVEIRA E SILVA
Prefeito Municipal



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE AÇAILÂNDIA
CNPJ/MF: 07.000.268/0001-72
Av. Santa Luzia, S/N, Parque das Nações
www.acailandia.ma.gov.br
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO I

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA A POSSE

- ✓ 02 Fotos 3x4 recentes;
- ✓ Cédula de Identidade;
- ✓ Certidão de Nascimento ou Casamento;
- ✓ Cadastro de Pessoa Física - CPF;
- ✓ Certificado de Reservista (Candidatos do sexo masculino);
- ✓ Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS;
- ✓ Documento de inscrição no Programa de Integração Social - PIS ou do Patrimônio do Servidor Público – PASEP;
- ✓ Título Eleitoral;
- ✓ Diploma de Graduação na área de formação do cargo para o qual prestou o concurso, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação. (Obs.: Caso o candidato possua apenas a Certidão de Conclusão de curso de nível superior, a mesma deverá estar acompanhada do Histórico Escolar);
- ✓ Cursos específicos exigidos para o cargo, conforme o disposto no anexo I do Edital de Concurso nº 001/2017;
- ✓ Registro no Órgão da Classe correspondente (conforme o cargo);
- ✓ Cartão de Vacina atualizado, e
- ✓ Comprovante de Residência/Endereço atualizado (caso não seja residência própria o comprovante de residência deverá vir acompanhado de Declaração de Residência/Endereço emitida pelo proprietário do imóvel, devidamente reconhecida em cartório).

OBS: Não serão aceitos documentos não autenticados.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE AÇAILÂNDIA
CNPJ/MF: 07.000.268/0001-72
Av. Santa Luzia, S/N, Parque das Nações
www.acailandia.ma.gov.br
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO II

AMPLA CONCORRÊNCIA

CARGO - 202		AUXILIAR DE EDUCAÇÃO INFANTIL		
ORD.	INSC.	NOME	DOCUMENTO	TOTAL DE PONTOS
37	4249781	RAIMARA DA SILVA VARÃO	0412416820101 Ssp MA	67,0
38	4300084	DANIELA DA SILVA SOUSA	0353083020087 ssp MA	67,0
39	4106911	ELINAEI DA SILVA ALENCAR	0296466920050 SSP MA	67,0
40	4102339	OLIVIA DE PAIVA NEGREIROS	0356095020080 SSP MA	66,5

CARGO - 209		TÉCNICO EM RADIOLOGIA/RAIO X		
ORD.	INSC.	NOME	DOCUMENTO	TOTAL DE PONTOS
3	4147171	ENÔLA STORCH DE OLIVEIRA	563771525 ssp SP	60,0

CARGO - 314		MÉDICO GINECOLOGISTA - PLANTONISTA		
ORD.	INSC.	NOME	DOCUMENTO	TOTAL DE PONTOS
4	4197801	ANA CLAUDIA SANTOS DE SOUZA	172414320011 SSP MA	60,0

CARGO - 316		MÉDICO NEFROLOGISTA - AMBULATORIAL		
ORD.	INSC.	NOME	DOCUMENTO	TOTAL DE PONTOS
2	4276876	GILSON FREITAS RIGO GUIMARAES	0359690720087 SSP MA	57,5

CARGO - 324		NUTRICIONISTA		
ORD.	INSC.	NOME	DOCUMENTO	TOTAL DE PONTOS
4	4126017	ANDRESSA RODRIGUES DE SOUSA	0268938820030 Secretaria de E	77,5

CARGO - 325		PSICÓLOGO		
ORD.	INSC.	NOME	DOCUMENTO	TOTAL DE PONTOS
7	4229771	LUANA MARIA OLIVEIRA SILVA	0373167920097 ssp MA	64,0

CARGO - 327		SUPERVISOR - ZONA URBANA		
ORD.	INSC.	NOME	DOCUMENTO	TOTAL DE PONTOS
42	4310632	ADRIANO TEODOSIO BARROSO	6897145 PC/PA PA	76,0
43	4223918	MARCÍLIA MARIA PEREIRA LIMA	513973 SSP PI	75,5
44	4264215	LUCYANNA VASCONCELOS DA COSTA	4826749 SEGUP PA	75,5



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE AÇAILÂNDIA

CNPJ/MF: 07.000.268/0001-72
Av. Santa Luzia, S/N, Parque das Nações
www.acailandia.ma.gov.br

GABINETE DO PREFEITO

CARGO - 328		SUPERVISOR - ZONA RURAL- POLO SUDELÂNDIA		
ORD.	INSC.	NOME	DOCUMENTO	TOTAL DE PONTOS
2	4107543	ELIEZER DOS SANTOS MELO	757554970 SSP MA	75,0

CARGO - 333		PROFESSOR ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (AEE)		
ORD.	INSC.	NOME	DOCUMENTO	TOTAL DE PONTOS
13	4197381	LUANA MAIA DA SILVA	0301330420050 SSP MA	59,0
14	4218043	MARIA DE FATIMA DE SOUSA	924174986 SSP MA	59,0
15	4272391	EDWIN HEWRY DE SOUSA SILVA	168543220011 SSP MA	59,0
16	4236513	PATRICIA MELO CESARIO BARROS	0155795820000 SSP MA	58,5

CARGO - 338		PROFESSOR DE 1º AO 5º ANO – ZONA RURAL – SUDELÂNDIA		
ORD.	INSC.	NOME	DOCUMENTO	TOTAL DE PONTOS
7	4109538	ANDRE LUIS SOUSA DE ALENCAR	781304970 SSP MA	42,5

CARGO - 339		PROFESSOR DE 1º AO 5º ANO – ZONA RURAL – JOÃO DO VALE		
ORD.	INSC.	NOME	DOCUMENTO	TOTAL DE PONTOS
12	4327098	ANTONIO CARLOS XAVIER DE PAULA	0132050320006 SSP MA	52,5
13	4140681	VANDERLEIA SILVA CARDOSO	013165391999-6 ssp MA	51,0

CARGO - 342		PROFESSOR DE EDUCAÇÃO INFANTIL – ZONA URBANA		
ORD.	INSC.	NOME	DOCUMENTO	TOTAL DE PONTOS
55	4162773	DAYANE COELHO DE LIMA	033219222007-8 SESP MA	62,5
56	4163771	RANNA HELLEN DA SILVA SANTOS	0363693520083 ssp/ma MA	61,5
57	4199693	MARIANA MACHADO CUNHA	10484902 Detran PE	60,0
58	4300467	IARA RIBEIRO DE ARAUJO	0326191420077 SSP MA	57,5
59	4323611	RAUENA MESQUITA DE CARVALHO	2003588 SSP PI	57,5
60	4221117	ANA PATRICIA DA SILVA NUNES	824078977 SSP MA	57,5
61	4114701	MARCIA ALVES DA SILVA	1054873990 SSP MA	57,5
62	4145305	ANDREZZA SUELLEN OLIVEIRA CONCEICAO	0362665720080 SSP MA	57,5
63	4208277	DALILA DE JESUS DE SOUZA LOPES	4883286 SSP PA	57,5

CARGO - 346		PROFESSOR DE 6º AO 9º ANO - CIÊNCIAS - ZONA URBANA		
ORD.	INSC.	NOME	DOCUMENTO	TOTAL DE PONTOS
9	4195396	DENISE PEREIRA GOMES	229720220020 SSP MA	76,0



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE AÇAILÂNDIA

CNPJ/MF: 07.000.268/0001-72
Av. Santa Luzia, S/N, Parque das Nações
www.acailandia.ma.gov.br

GABINETE DO PREFEITO

CARGO - 349		PROFESSOR DE 6º AO 9º ANO – GEOGRAFIA - ZONA URBANA		
ORD.	INSC.	NOME	DOCUMENTO	TOTAL DE PONTOS
7	4207221	ANA CLAUDIA LEAL DE SOUSA	0302422120053 SSP MA	74,0
8	4322282	MARIA RAQUEL FRANCISCA DA SILVA	257885720035 SSP MA	71,0
9	4295927	SILVELI SOUSA BRUSACA	0279065420041 SSP MA	70,0

CARGO - 353		PROFESSOR DE 6º AO 9º ANO - HISTÓRIA- ZONA URBANA		
ORD.	INSC.	NOME	DOCUMENTO	TOTAL DE PONTOS
3	4179072	AMANDA PIRES LEITE	0331907920077 SSP MA	65,5
4	4223179	FRANCISCO EDILSON AMADO RODRIGUES	1673226 sspi PI	65,0

CARGO - 358		PROFESSOR DE 6º AO 9º ANO - LINGUA PORTUGUESA - ZONA URBANA		
ORD.	INSC.	NOME	DOCUMENTO	TOTAL DE PONTOS
11	4314956	MAILSON FERREIRA RODRIGUES	0290729520052 SSP MA	71,0
12	4250133	YANNA MYRLA DE OLIVEIRA SOUSA	3371789 ssp-pi PI	68,5
13	4152921	JOSE AILTON DA SILVA	5331851 PC PA	68,5



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE AÇAILÂNDIA
CNPJ/MF: 07.000.268/0001-72
Av. Santa Luzia, S/N, Parque das Nações
www.acailandia.ma.gov.br
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO III

EXAMES PRÉ-ADMISSIONAIS

1. Para todos os candidatos:

- Hemograma Completo;
- Glicemia;
- Colesterol Total;
- Triglicérides;
- Hepatite B – Hbs Ag;
- Hepatite C – Anti HVC;
- Creatinina;
- Urina – EAS;
- Eletrocardiograma – ECG com laudo;
- Audiometria Tonal;
- Sífilis;
- Raios X do Tórax com laudo;
- Raios X da Coluna Lombar e Cervical com laudo.

1.1 Avaliação Psicológica e ASO – Atestado de Saúde Ocupacional (realizados por integrantes da Junta Médica Oficial do Município de Açailândia/MA).

2. Específicos para os candidatos aos cargos de:

- a) **Professor, Supervisor, Auxiliar de Educação Infantil e Professor de Atendimento Educacional Especializado (AEE):** Avaliação Dermatológica (Pele e Hanseníase), Baceloscopia – Hanseníase, Videolaringoscopia, Eletroencefalograma – EEG, Avaliação Oftalmológica com laudo e Audiometria Vocal;
- b) **Técnico em Radiologia/Raio-X:** Avaliação de Hanseníase e Baceloscopia – Hanseníase.

OBS: Os exames deverão obedecer os regulamentos do Decreto nº 4, publicado no Diário Oficial do Município nº 476, em 04 de janeiro de 2018.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE AÇAILÂNDIA
CNPJ/MF: 07.000.268/0001-72
Av. Santa Luzia, S/N, Parque das Nações
www.acailandia.ma.gov.br
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGO PÚBLICO

Nome:

Cargo:

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI, PARA FINS DE POSSE EM CARGO PÚBLICO QUE:

[] **NÃO** acumulo cargo/emprego/função no âmbito do serviço público federal, estadual ou municipal, ou ainda em autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público, bem como não percebo proventos decorrentes de aposentadoria em cargo ou função pública.

[] **ACUMULO** licitamente (**Art. 37, inciso XVI da Constituição Federal e Art. 14, § 4º da Lei Complementar Municipal nº 001/93**), o cargo/emprego/função pública de:

Instituição _____
(nome da instituição)

Endereço _____

No regime de _____ horas semanais de trabalho.

[] **É APOSENTADO(A)** no cargo/emprego/função pública de:

(denominação do cargo)

Recebendo os proventos através do(a):

(nome da Instituição que está vinculado o regime)

Estou ciente de que qualquer omissão no que se refere à acumulação de cargo constitui presunção de má-fé, razão pela qual ratifico que a presente declaração é verdadeira, haja vista que constitui crime previsto no Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com finalidade de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Açailândia, ____ de _____ 20 ____.

(Assinatura do (a) declarante)



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE AÇAILÂNDIA
CNPJ/MF: 07.000.268/0001-72
Av. Santa Luzia, S/N, Parque das Nações
www.acailandia.ma.gov.br
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO VI

HISTÓRICO DE SAÚDE DO CANDIDATO

1 – DADOS DO CONCURSO

Nº DO EDITAL DE ABERTURA:	Nº DO EDITAL DE CONVOCAÇÃO:	CARGO:
TRABALHA OU TRABALHOU NA PREFEITURA MUNICIPAL DE AÇAILÂNDIA? () SIM, COMO ESTATUTÁRIO () SIM, COMO CELETISTA / TERCEIRIZADO () NÃO		CANDIDATO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA: () SIM () NÃO

2 – DADOS PESSOAIS

NOME COMPLETO:		
RG Nº:	CPF Nº:	DATA DE NASCIMENTO:
ENDEREÇO: Nº		CEP.:
COMPLEMENTO:	BAIRRO:	TELEFONE / CELULAR:
MUNICÍPIO/UF:	NATURAL DA CIDADE DE:	ESTADO CIVIL:
NOME DO PAI:	SEXO: () MASCULINO	
NOME DA MÃE:	() FEMININO	

3 – INFORMAÇÕES RELACIONADAS À SAÚDE DO CANDIDATO

FAZ ATIVIDADE/ESPORTES DE LAZER? QUAL(IS)?	FREQUENCIA: ALTA () MÉDIA () BAIXA () NENHUMA ()	
02 (DOIS) ÚLTIMOS VÍNCULOS EMPREGATÍCIOS	FUNÇÃO:	TEMPO:
Último:		
Penúltimo:		
ESTAVA SUBMETIDO A ALGUM RISCO (RUIDO, PROD. QUÍMICO, BIOLÓGICO)? SIM () NÃO () QUAL(IS)?	USAVA EPI? SIM () NÃO () QUAL(IS)?	
JÁ TEVE DOENÇA PROFISSIONAL/ACIDENTE DE TRABALHO? SIM () NÃO () QUAIS?		
JÁ ESTEVE AFASTADO(A) POR DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO? SIM () NÃO () QUANTO TEMPO?		



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE AÇAILÂNDIA

CNPJ/MF: 07.000.268/0001-72
Av. Santa Luzia, S/N, Parque das Nações
www.acailandia.ma.gov.br

GABINETE DO PREFEITO

4 – SOFREU OU SOFRE DE ALGUMA DOENÇA ABAIXO? (MARQUE SIM OU NÃO)

DOENÇAS	SIM	NÃO	DOENÇAS	SIM	NÃO
Alergias (rinite, remédios, Prod. Químicos)			Reumatismo, dor nos membros (braços, pernas)		
Problemas respiratórios (asma, bronquite, sinusite)			Problemas da coluna (lombalgia, desvios)		
Falta de ar, Tuberculose			Fraturas, luxações, osteomielite		
Pressão alta			Possui algum defeito físico		
Problemas cardíacos (angina, palpitações, sopro)			Doenças da pele		
Varizes, hemorroidas			Problemas hormonais (tireoide)		
Problemas digestivos (úlceras, gastrite, intestino)			Diabetes		
Doenças do fígado (hepatite, cirrose)			Doenças do sangue (anemia)		
Hérnias, tumores			Problemas de visão		
Doenças renais (nefrite, cálculos, infecções)			Problemas de audição		
Doenças sexualmente transmissíveis			Infecção ou zumbido no ouvido		
Dor de cabeça frequente, tonturas			Tabagismo (fuma) etilismo (bebidas alcoólicas)		
Desmaios, convulsões			Uso de outras drogas (mesmo eventual)		
Problemas psicológicos ou psiquiátricos			Limitação para o trabalho		
Faz uso regular de medicamentos?			Quais?		
Outras doenças não mencionadas?					
Esteve internado em hospitais/Clínicas?			Por quê?		
Já se submeteu a alguma cirurgia?			De que?		

5 – APENAS PARA AS PESSOAS DO SEXO FEMININO

Data da última menstruação ____/____/____	Tem cólica () Sim () Não	Muito Forte? () Sim () Não	Obriga a ficar de cama? () Sim () Não
--	-------------------------------	---------------------------------	--

6 – TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro não haver omissão em relação ao estado de saúde, sendo completas e verdadeiras as informações prestadas assumindo total responsabilidade por elas.

Açailândia, ____/____/____.

Assinatura do Candidato (a)

Obs.: _____

