



Item 1

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, conforme quadro de doenças e exames abaixo.

DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS	EXAMES
Tumores malignos na área de cabeça e pescoço: deformidades congênitas ou adquiridas na cabeça ou pescoço que resultem em prejuízo das funções da respiração, audição, fala ou deglutição	EXAME CLÍNICO ANAMNESE

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, conforme o Edital nº 001/2024. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo	<input type="checkbox"/> APTO <input type="checkbox"/> INAPTO

_____, ____/____/____.
Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



Item 2

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, conforme quadro de doenças e exames abaixo.

Table with 2 columns: DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS and EXAMES. Row 1: Deformidades nasais que comprometam de forma significativa a respiração... EXAME CLÍNICO ANAMNESE

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, conforme o Edital nº 001/2024. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 - Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

Table with 2 columns: PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo and () APTO () INAPTO

_____, ____/____/____. Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



Item 3

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, conforme quadro de doenças e exames abaixo.

Table with 2 columns: DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS and EXAMES. Row 1: Na prova com audiômetro de tom puro... AUDIOMETRIA

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, conforme o Edital nº 001/2024. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

Table with 2 columns: PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo and () APTO () INAPTO

_____, ____/____/____. Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



Item 4

LAUDO ODONTOLÓGICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com odontólogos especialistas, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, **conforme quadro de doenças e exames abaixo.**

DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS	EXAMES
Cavidade oral: <ul style="list-style-type: none"> alterações patológicas císticas e/ou tumorais oral, que comprometam a função do sistema estomatognático e/ou a saúde geral do paciente; periodontopatias que provoquem mobilidade dentária de grau III em um segmento dentário; maloclusões de classe II ou III esqueléticas com overjets acentuados, bem como mordida aberta anterior (com overbit acentuado) que comprometam as funções da mastigação e (ou) respiração e (ou) fonação e (ou) deglutição portadores de DTM – Disfunção Têmporo-Mandibular (que comprometam a função do sistema estomatognático); portadores de aglossia; 	EXAME CLÍNICO ANAMNESE

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, **conforme o Edital nº 001/2024**. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – **Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.**

NOME do ODONTÓLOGO: _____ CRO: _____

Especialidade do Odontólogo: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

PARECER da avaliação Odontológica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo	<input type="checkbox"/> APTO <input type="checkbox"/> INAPTO

_____, ____/____/____.
Local data

Assinatura, carimbo e CRO do(a) Odontólogo(a)



Item 5

LAUDO ODONTOLÓGICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com odontólogos especialistas, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, **conforme quadro de doenças e exames abaixo.**

DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS	EXAMES
Cavidade oral: <ul style="list-style-type: none"> • dentes com comprometimento endodônticos com repercussão clínica; • atresia severa de maxila e/ou mandíbula; • alterações anátomo-patológicas severas da articulação temporomandibular; • portadores de sequelas faciais resultantes de trauma e/ou tumores, que comprometam a estética e/ou função; • não possuir 24 (vinte e quatro) elementos dentários, tolerando-se dentes artificiais (coroas, próteses parciais fixas e móveis), devendo apresentar um mínimo de 18 (dezoito) dentes hígidos e (ou) restaurados com material restaurador definitivo. • tumores benignos • dentes cariados • dentes fraturados • raiz(es) dental(is) residual(is); • fendas palatais ou outras deformidades da faringe ou cavidade oral, mesmo que corrigidas • portadores de sequelas faciais • resultantes de trauma e/ou tumores, que comprometam a estética e/ou função; • não possuir 24 (vinte e quatro) elementos dentários, tolerando-se dentes artificiais (coroas, próteses parciais fixas e móveis), devendo apresentar um mínimo de 18 (dezoito) dentes hígidos e (ou) restaurados com material restaurador definitivo. 	RADIOGRA FIA

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, **conforme o Edital nº 001/2024**. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – **Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.**

NOME do ODONTÓLOGO: _____ CRO: _____

Especialidade do Odontólogo: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)



Item 6

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, conforme quadro de doenças e exames abaixo.

Table with 2 columns: DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS and EXAMES. The first column lists eye conditions like opacidades centrais de córnea, glaucoma, etc. The second column lists 'LAUDO OFTALMOLÓGICO COM EXAME DE ACUIDADE VISUAL'.

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, conforme o Edital nº 001/2024. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

Four empty rectangular boxes for providing clinical and anamnesis comments.



**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS PARA O
MUNICÍPIO DE RIO VERDE – GO - EDITAL N. 001/2024
ANEXO XIII - LAUDOS E EXAMES – ETAPA**



PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo	<input type="checkbox"/> APTO <input type="checkbox"/> INAPTO

_____ , _____ / _____ / _____ .
Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



Item 7

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, **conforme quadro de doenças e exames abaixo.**

DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS	EXAMES
Pele e tecido celular subcutâneo: <ul style="list-style-type: none"> expressões cutâneas que representem doenças autoimunes em atividade ou com repercussão clínica; pênfigos; doenças desencadeadas ou agravadas pela luz solar; cicatrizes que comprometam a função; hanseníase; e tatuagem(ns) que expressa(m) violação aos valores constitucionais, em especial aquelas que apresentam ideologias terroristas, extremistas e (ou) contrárias às instituições democráticas, que incitem a violência e (ou) a criminalidade, ou incentivem discriminação ou preconceitos de raça e sexo, ou qualquer outra forma de intolerância sicose e pseudofoliculite da barba; tumores benignos 	EXAME FÍSICO COM EXPOSIÇÃO (TRAJE DE BANHO)

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, **conforme o Edital nº 001/2024**. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como **INAPTO**, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo	() APTO () INAPTO

_____, ____/____/____.
Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



Item 8

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, conforme quadro de doenças e exames abaixo.

Table with 2 columns: DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS and EXAMES. The first column lists various respiratory conditions. The second column lists 'EXAME CLÍNICO E ANAMNESE'.

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, conforme o Edital nº 001/2024. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 - Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

Table with 2 columns: PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo and () APTO () INAPTO

_____, ____/____/____. Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



Item 9

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, conforme quadro de doenças e exames abaixo.

Table with 2 columns: DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS and EXAMES. The first column lists various cardiovascular diseases, and the second column lists the corresponding medical exams: EXAME CLÍNICO, ANAMNESE, ELETROCARDIOGRAMA, and TESTE DE ESFORÇO.

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, conforme o Edital nº 001/2024. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

Three empty rectangular boxes for providing clinical and anamnesis comments.



**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS PARA O
MUNICÍPIO DE RIO VERDE – GO - EDITAL N. 001/2024
ANEXO XIII - LAUDOS E EXAMES – ETAPA**



PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo	() APTO () INAPTO

_____, ____/____/____.
Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



Item 10

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, conforme quadro de doenças e exames abaixo.

Table with 2 columns: DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS and EXAMES. The first column lists various medical conditions like hernia, Crohn's disease, etc. The second column lists EXAME CLÍNICO and ANAMNESE.

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, conforme o Edital nº 001/2024. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

Empty table structure for medical comments and signatures.



**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS PARA O
MUNICÍPIO DE RIO VERDE – GO - EDITAL N. 001/2024
ANEXO XIII - LAUDOS E EXAMES – ETAPA**



PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo	() APTO () INAPTO

_____, ____/____/____.
Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



Item 11

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, conforme quadro de doenças e exames abaixo.

Table with 2 columns: DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS and EXAMES. The first column lists various medical conditions related to the genitourinary system. The second column lists the required exams: EXAME CLÍNICO, ANAMNESE PARCIAL, and DE URINA.

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, conforme o Edital nº 001/2024. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 - Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

Empty table grid for providing clinical and anamnesis comments.



CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS PARA O
MUNICÍPIO DE RIO VERDE – GO - EDITAL N. 001/2024
ANEXO XIII - LAUDOS E EXAMES – ETAPA



PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo	<input type="checkbox"/> APTO <input type="checkbox"/> INAPTO

_____ , ____/____/____.
Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



Item 12

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, **conforme quadro de doenças e exames abaixo.**

DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS	EXAMES
Aparelho gênito-urinário: • infecções e outras lesões demonstráveis em exame de urina;	PARCIAL DE URINA

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, **conforme o Edital nº 001/2024**. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – **Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.**

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo	() APTO () INAPTO

_____, ____/____/____.
Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



Item 13

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES
(CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, **conforme quadro de doenças e exames abaixo.**

DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS	EXAMES
<p>Doenças e anormalidades dos ossos e articulações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • congênitas ou adquiridas com comprometimento de função • inflamatórias com comprometimento de função • infecciosas com comprometimento de função • neoplásticas malignas • traumáticas e degenerativas com comprometimento de função • desvio ou curvaturas anormais e significativas da coluna vertebral; • deformidades ou qualquer alteração da estrutura normal das mãos e pés com repercussão clínica • próteses cirúrgicas e sequelas de cirurgia; • pé plano espástico, lesões ligamentares, sinais de condropatia articular primária ou secundária incipiente ou não, sinais de instabilidade articular ainda que sem repercussão funcional e outras doenças incapacitantes; • sinais de espondilodiscoartrose incipiente ou não, sinais de espondilólise e (ou) espondilolistese de qualquer grau; • deformidades ou sequelas de fraturas com comprometimento do alinhamento, simetria e função do segmento afetado com repercussão clínica • alterações acentuadas do alinhamento dos membros superiores e (ou) inferiores (genuvalgo, genuvaro, genurecurvatum, cúbito- valgo, cúbito-varo); • comprometimento funcional articular (bloqueio da flexão, extensão, pronação, supinação); rotação lateral e medial traumática ou congênita, restrição de função em decorrência de luxação recidivante, em qualquer segmento, operada ou não; • deformidades congênitas ou adquiridas dos pés, por exemplo: pé cavo, pé plano rígido, hálux-valgo, hálux-varo, hálux-rígido, sequelas de pé torto congênito, dedos em garra com calosidade ou não, calosidade aquiléia, dedo extra numerário; com repercussão clínica • ausência parcial ou total, congênita ou traumática de qualquer segmento das • extremidades; • sequelas de patologias congênitas; e (ou) • deformidades esqueléticas acentuadas (tumorações; hipertrofias; ossos supranumerários). • má formação congênita isolada ou associada (tais como: spina bífica, vértebra de transição associada à mega apófise neo-articulada ao sacro ou não, mega apófise isolada desde que neo-articulada), • tumoração óssea com repercussão clínica • doença inflamatória, doença infecciosa; e (ou) • presença de prótese cirúrgica ou sequelas de cirurgia e de fratura. • geno valgo > que 14°; • geno varo > que 10°; • cúbito valgo > que 10°; • cúbito varo < que 5°; • Ante-Curvatum e Recurvatum (tanto para joelhos ou cotovelos) > que 5°; • pés planos: ângulo de kite (entre eixos do tálus e calcâneo) < que 30° 	<p>EXAME CLÍNICO ANAMNESE</p>



<ul style="list-style-type: none"> • pitch do calcâneo (ângulo solocalcâneo) < que 10°; • pés cavos: pitch do calcâneo (ângulo solo-calcâneo) > que 30°; • ângulo de kite (entre eixos do tálus e calcâneo) > que 30°; • hálux-valgus: ângulo metatarsofalangeano > que 15°; e • ângulo intermetatarsiano (entre 1° e 2°) > que 9°; • congênitas ou adquiridas • inflamatórias (bursites, tendinites, fascíte) • lesões (atuais ou passadas) meniscais e de ligamentos em joelhos ou outras partes do corpo • infecciosas • degenerativas • neoplásticas benignas • traumáticas • deformidades ou qualquer alteração da estrutura normal das mãos e pés • deformidades e (ou) desvios em quaisquer planos do eixo normal da coluna vertebral (escoliose, cifose, hiperlordose, inversão da lordose) • deformidades ou sequelas de fraturas com comprometimento do alinhamento, simetria e função do segmento afetado • deformidades congênitas ou adquiridas dos pés, por exemplo: pé cavo, pé plano rígido, hálux-valgo, hálux-varo, hálux-rígidas, sequelas de pé torto congênito, dedos em garra com calosidade ou não, calosidade aquilêa, dedo extra numerário 	<p>EXAME CLÍNICO ANAMNESE</p>
--	-----------------------------------

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, conforme o Edital nº 001/2024. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)



**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS PARA O
MUNICÍPIO DE RIO VERDE – GO - EDITAL N. 001/2024
ANEXO XIII - LAUDOS E EXAMES – ETAPA**



PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo	<input type="checkbox"/> APTO <input type="checkbox"/> INAPTO
---	---

_____ , ____/____/_____
Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



Item 14

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, conforme quadro de doenças e exames abaixo.

Table with 2 columns: DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS and EXAMES. The first column lists various bone and joint conditions like scoliosis, kyphosis, and lordosis. The second column lists 'RADIOGRAFIA DE COLUNA TOTAL'.

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, conforme o Edital nº 001/2024. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 - Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

Table for medical assessment with two columns: 'PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo' and '() APTO () INAPTO'.

_____, ____/____/____. Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



Item 15

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, conforme quadro de doenças e exames abaixo.

Table with 2 columns: DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS and EXAMES. Row 1: Doenças metabólicas e endócrinas: diabetes insipidus; alterações endócrinas do pâncreas; bócio e/ou nódulo tireoideano... EXAME CLÍNICO E ANAMNESE

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, conforme o Edital nº 001/2024. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

Empty table with 6 rows for medical evaluation comments.



**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS PARA O
MUNICÍPIO DE RIO VERDE – GO - EDITAL N. 001/2024
ANEXO XIII - LAUDOS E EXAMES – ETAPA**



PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo	() APTO () INAPTO

_____ , ____/____/____.
Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS PARA O
MUNICÍPIO DE RIO VERDE – GO - EDITAL N. 001/2024
ANEXO XIII - LAUDOS E EXAMES – ETAPA**



Item 16

**LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES
(CARÁTER ELIMINATÓRIO)**

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, **conforme quadro de doenças e exames abaixo.**

DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS	EXAMES
Doenças metabólicas e endócrinas: <ul style="list-style-type: none"> • diabetes mellitus (qualquer tipo); • hipotireoidismo não controlado com • medicação; • hipertireoidismo; 	GLICEMIA DE JEJUM TSH/T4L

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, **conforme o Edital nº 001/2024**. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – **Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.**

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo	() APTO () INAPTO

_____, ____/____/____.
Local data



Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)

Item 17

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, conforme quadro de doenças e exames abaixo.

DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS	EXAMES
Sangue e órgãos hematopoéticos: <ul style="list-style-type: none"> • alterações significativas do sangue; • órgãos hematopoéticos; e (ou) • doenças hemorrágicas. 	HEMOGRAMA ANAMNESE EXAME CLÍNICO

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, conforme o Edital nº 001/2024. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo	<input type="checkbox"/> APTO <input type="checkbox"/> INAPTO

_____, ____/____/____.
Local data



Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)

Item 18

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, conforme quadro de doenças e exames abaixo.

DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS	EXAMES
Doenças neurológicas: <ul style="list-style-type: none"> • distúrbios neuromusculares; • fibromialgia; afecções neurológicas; cefaleia crônica; • anormalidades congênicas ou adquiridas; • ataxias; incoordenações; tremores; paresias e paralisais; atrofia e fraquezas musculares; histórias de síndrome convulsiva; e • distúrbios da consciência • comportamentais e da • personalidade; • distúrbios do sono, insônia parassonias, alteração de ritmo cardíaco. 	ANAMNESE EXAME CLÍNICO

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, conforme o Edital nº 001/2024. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)



CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS PARA O
MUNICÍPIO DE RIO VERDE – GO - EDITAL N. 001/2024
ANEXO XIII - LAUDOS E EXAMES – ETAPA



PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo	<input type="checkbox"/> APTO <input type="checkbox"/> INAPTO

_____, ____/____/____.
Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



Item 19

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, conforme quadro de doenças e exames abaixo.

Table with 2 columns: DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS and EXAMES. Row 1: Tumores e neoplasias; qualquer tumor maligno; tumores benignos; dependendo da localização; repercussão funcional, potencial evolutivo ou comprometimento estético importante; se o perito julgar insignificante a existência de pequenos tumores benignos: (ex.: cistos sebáceos, lipoma), deverá justificar sua conclusão. EXAME CLÍNICO E ANAMNESE

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, conforme o Edital nº 001/2024. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

Table with 2 columns: PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo and () APTO () INAPTO

_____, ____/____/____. Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



Item 20

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, conforme quadro de doenças e exames abaixo.

DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS	EXAMES
Doenças Psiquiátricas: <ul style="list-style-type: none"> atuais, mesmo que em tratamento de manutenção; doenças psiquiátricas progressas a depender de avaliação médica atual 	ANAMNESE LAUDO PSICOLÓGICO / PSIQUIÁT RICO

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, conforme o Edital nº 001/2024. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo	() APTO () INAPTO

_____, ____/____/____.
Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS PARA O
MUNICÍPIO DE RIO VERDE – GO - EDITAL N. 001/2024
ANEXO XIII - LAUDOS E EXAMES – ETAPA**



Item 21

**LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES
(CARÁTER ELIMINATÓRIO)**

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, **conforme quadro de doenças e exames abaixo.**

DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS	EXAMES
Condições ginecológicas: <ul style="list-style-type: none"> • neoplasias malignas (uterinas, tubárias, ovarianas e mamárias); e • outras patologias ginecológicas e mamárias que causem morbidade ou comorbidade elevada. 	EXAME CLÍNICO E ANAMNESE

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, **conforme o Edital nº 001/2024**. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – **Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.**

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo	<input type="checkbox"/> APTO <input type="checkbox"/> INAPTO

_____, ____/____/____.
Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



Item 22

LAUDO MÉDICO: DOENÇAS INCAPACITANTES E POTENCIALMENTE INCAPACITANTES (CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com médicos especialistas em cada área específica, para emissões dos Laudos e solicitação dos Exames, quando necessário de acordo com quadro abaixo, que possibilitem a verificação da existência ou não das Doenças Incapacitantes ou Potencialmente Incapacitantes de Caráter Eliminatório, conforme quadro de doenças e exames abaixo.

Table with 2 columns: DOENÇAS INCAPACITANTES INVESTIGADAS and EXAMES. Row 1: Exame toxicológico: apresentar resultado positivo para uma ou mais substâncias entorpecentes ilícitas ou proibidas, conforme relação do órgão competente. EXAME TOXICOLÓGICO

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, conforme o Edital nº 001/2024. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.

3 – Caso o Candidato apresente alguma doença listada neste anexo, o Candidato deverá ser avaliado como INAPTO, e será eliminado do concurso, conforme Lei Municipal Complementar nº. 308 de 28 de agosto de 2023.

NOME do MÉDICO: _____ CRM: _____

Especialidade do médico: _____

O(A) candidato(a) _____, número de inscrição no concurso: _____, CPF: _____, telefone(s) _____,

concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação de exames e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários): (se entender necessário, o Profissional responsável pela avaliação poderá juntar mais documentos comprobatórios, devidamente assinados e identificados)

Table with 2 columns: PARECER da avaliação médica de acordo com as doenças incapacitantes investigadas neste anexo and () APTO () INAPTO

_____, ____/____/____. Local data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)



CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS PARA O
MUNICÍPIO DE RIO VERDE – GO - EDITAL N. 001/2024
ANEXO XIII - LAUDOS E EXAMES – ETAPA



Item 23
LAUDO PSICOLÓGICO: AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA
(CARÁTER ELIMINATÓRIO)

Orientações: 1 - Os candidatos deverão se consultar com Psicólogos especialistas em Avaliação Psicológica, para emissões dos Laudos observando a descrição da Tabela 1 abaixo, que possibilite a emissão de Laudo Psicológico atentando que o candidato está **Indicado** ou **Contraindicado** para o Cargo de Guarda Civil Municipal de Rio Verde – GCM.

TABELA 1: Característica, Descrição e Resultado Esperado na Avaliação Psicológica

CARACTERÍSTICA	DESCRIÇÃO	AVALIAÇÃO (Apto / Inapto)
1) Atenção Concentrada	Capacidade de abstrair-se de tudo e fixar a atenção em um objeto	
2) Desenvolvimento Cognitivo	Grau de inteligência geral (fator g), dentro de faixa mediana padronizada para a análise, aliado à receptividade para incorporar novos conhecimentos e reestruturar conceitos já estabelecidos, a fim de dirigir adequadamente seu comportamento.	
3) Memória	Capacidade para memorizar sons e imagens, principalmente fisionomias, tornando-as disponíveis para a lembrança imediata.	
4) Fluência	Capacidade em comunicar-se de forma compreensível e agradável.	
5) Controle Emocional (2)	Habilidade de reconhecer as próprias emoções diante de um estímulo, controlando-as de forma que não interfiram em seu comportamento.	
6) Iniciativa	Capacidade de agir adequadamente sem depender de ordem ou decisão superior em situações específicas.	
7) Organização	Capacidade de desenvolver atividades, sistematizando as tarefas.	
8) Impulsividade	Incapacidade de controlar as emoções e tendência a reagir de forma brusca e intensa, diante de um estímulo interno ou externo.	
9) Agressividade	Manifestação de tendência ao ataque em oposição à fuga de perigos ou enfrentamento de dificuldades.	
10) Sociabilidade	Capacidade de perceber e reagir adequadamente às necessidades, sentimentos e comportamentos dos outros.	
11) Ansiedade	Aceleração das funções orgânicas, causando agitação emocional que pode afetar a capacidade cognitiva do candidato; devido à antecipação de consequências futuras, a preocupação antecipada leva a um estado de preparação física e psicológica para defender a incolumidade pessoal contra uma possível adversidade, o que deixa o indivíduo em constante estado de alerta (fase 1 do ciclo de estresse).	
12) Necessidade Afetiva	Capacidade de se apegar aos amigos e as pessoas que considera como referência, demonstrando lealdade, empatia, espírito de corpo, suporte, respeito e admiração.	

2 - O laudo deverá ser rigorosamente preenchido, **conforme o Edital nº 001/2024**. O não atendimento às solicitações implicará na eliminação do candidato no concurso.



CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS PARA O

MUNICÍPIO DE RIO VERDE – GO - EDITAL N. 001/2024

ANEXO XIII - LAUDOS E EXAMES – ETAPA



3 – O candidato será considerado Inapto se não atingir esperado em três, ou mais, características da Tabela 1.

A característica ‘Controle Emocional’ deverá ser avaliada por um fator de personalidade que avalia a fragilidade emocional das pessoas, e que, por isso, buscam proteção, apoio e orientação nos outros.

NOME do Psicólogo: _____ CRP: _____

O(A) candidato(a) _____, portador(a) do documento de identidade n. _____, CPF n. _____, telefone(s) _____, concorrendo ao Concurso Público Edital nº 001/2024 do Município de Rio Verde (GO), compareceu diante deste profissional nesta data, para avaliação Psicológica e emissão de laudo:

Exame clínico e Anamnese (Comentários):

PARECER GERAL da avaliação Psicológica de acordo com os testes investigadas neste anexo - Tabela 1.	() APTO () INAPTO

_____, ____/____/____.
Local data

Assinatura, carimbo e CRP do(a) Psicólogo(a)



Item 24

(OBSERVAÇÃO: ESTÁ FICHA É DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DESIGNADA PELA UNIVERSIDADE DE RIO VERDE – UNIRV)

Parecer da Equipe Multiprofissional designada pela Universidade de Rio Verde – UniRV sobre os Exames, Laudo Médico, Laudo Odontológico e Laudo de Avaliação Psicológica para verificação de Doenças Incapacitante e potencialmente Incapacitantes.

ITEM AVALIADO	PARECER DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	
	APTO	INAPTO
ITEM 1		
ITEM 2		
ITEM 3		
ITEM 4		
ITEM 5		
ITEM 6		
ITEM 7		
ITEM 8		
ITEM 9		
ITEM 10		
ITEM 11		
ITEM 12		
ITEM 13		
ITEM 14		
ITEM 15		
ITEM 16		
ITEM 17		
ITEM 18		
ITEM 19		
ITEM 20		
ITEM 21		
ITEM 22		
ITEM 23		

Observação: Caso candidato apresente 1 ou mais INAPTO o parecer deverá ser INAPTO

PARECER DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	<input type="checkbox"/> APTO	<input type="checkbox"/> INAPTO
--	-------------------------------	---------------------------------

_____/_____/_____.
Data

Assinatura dos membros: