



**XV CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DE PROCURADOR DO ESTADO DO PARANÁ**

**EDITAL Nº 02/2016 – Concurso Público – PGE/PR**  
**Convocação para apresentação de exames e laudos médicos**

A **PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO DO PARANÁ** e a **COMISSÃO ORGANIZADORA DO XV CONCURSO PÚBLICO DA PGE-PR**, no uso de suas atribuições regimentais,

**TORNAM PÚBLICA**

a **CONVOCAÇÃO** dos candidatos aprovados no concurso e relacionados no Anexo I para apresentação dos seguintes exames e laudos médicos, devendo observar os seguintes procedimentos:

1. Os convocados deverão realizar, às suas próprias expensas, os seguintes exames e laudos médicos:
  - a) Exames laboratoriais:
    - hemograma;
    - glicose em jejum;
    - creatinina;
  - b) Avaliações clínicas especializadas:
    - parecer do oftalmologista com acuidade visual;
    - parecer do otorrinolaringologista com audiometria;
    - parecer do cardiologista com eletrocardiograma;
    - parecer psiquiátrico;
    - parecer do Médico do Trabalho com emissão de Atestado de Saúde Ocupacional – ASO.
2. Os convocados deverão preencher a **Ficha de Informações Médicas** constante do Anexo II deste Edital.
3. Devem os candidatos convocados observar os seguintes procedimentos:
  - a) Os candidatos deverão apresentar a Ficha de Informações Médicas, bem como os **exames e laudos médicos** acima indicados até dia 15 de abril de 2016, impreterivelmente, pelos seguintes meios:
    - I – pessoalmente ou por procurador na sede da PGE, situada na Rua Paula Gomes, 145, CEP 80510-070, Curitiba - PR, nos horários de 08:30 às 12:00 e das 13:30 às 18:00 horas; ou
    - II – por Sedex, aos cuidados da Comissão Organizadora do XV Concurso da PGE, para o seguinte endereço: Rua Paula Gomes, 145, 14º Andar, CEP 80510-070, Curitiba – PR.
  - b) A tempestividade da apresentação dos documentos será aferida pela data de postagem devidamente identificada no Sedex. Ressalta-se, no entanto, que a opção por esse meio de apresentação e as consequências de eventual extravio da documentação, conferência quanto à integralidade da documentação ou mau funcionamento do serviço dos correios são de responsabilidade exclusiva dos candidatos.
  - c) Os documentos deverão ser apresentados em sua versão original ou mediante cópia devidamente autenticada.
  - d) A não apresentação da documentação no prazo assinalado acarretará a eliminação do candidato.

Curitiba, 31 de março de 2016

PAULO SÉRGIO ROSSO  
**Procurador-Geral do Estado do Paraná**

GUILHERME SOARES  
**Presidente da Comissão Organizadora**



**ESTADO DO PARANÁ**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**

**ANEXO I**  
**Candidatos Lista Geral**

Classificação	Inscrição	Nome do candidato	CPF	Concorrência	Data de nascimento	Acertos Prova Objetiva	Nota Prova Subjetiva	Nota Prova Títulos	Nota final
001	313063	ANA PAULA SABETZKI BOEING	061.805.729-33	AMPLA CONCORRÊNCIA	10/02/1989	83	78,16	11	65,700
002	308652	ARTHUR SOMBRA SALES CAMPOS	012.093.545-78	AMPLA CONCORRÊNCIA	13/09/1988	82	79,33	8	65,600
003	312459	GERMANA FEITOSA BASTOS	034.104.993-00	AMPLA CONCORRÊNCIA	17/06/1989	81	76,66	11	64,400
004	306623	TAIS DE ALBUQUERQUE ROCHA	049.363.933-04	AMPLA CONCORRÊNCIA	04/01/1992	77	79,08	4	63,650
005	311161	MURILO ARJONA DE SANTI	359.169.948-93	AMPLA CONCORRÊNCIA	11/07/1989	86	76,75	1	63,450
006	308829	RENAN AGUIAR DE GARCIA MAIA	077.084.234-81	AMPLA CONCORRÊNCIA	23/06/1989	85	74,75	8	63,450
007	305791	HELTON KRAMER LUSTOZA	041.973.819-30	AMPLA CONCORRÊNCIA	22/05/1983	76	62,00	55	63,400
008	309055	RICARDO DE MATTOS DO NASCIMENTO	034.253.959-04	AMPLA CONCORRÊNCIA	16/10/1981	80	70,58	25	63,350
009	313096	DIOGO CARVALHO CAVALCANTI PESSOA DE VASCONCELOS	067.544.444-60	AMPLA CONCORRÊNCIA	10/01/1990	79	76,08	9	63,250
010	307522	ANA CLAUDIA MANIKOWSKI ANNES	029.381.699-90	AMPLA CONCORRÊNCIA	28/03/1980	80	73,16	16	63,100
011	312179	RODRIGO TAVARES DE ABREU LIMA	000.960.661-05	AMPLA CONCORRÊNCIA	17/10/1984	78	75,08	12	63,050
012	305644	CAMILO CHIANCA DE OLIVEIRA AZEVEDO	027.681.425-81	AMPLA CONCORRÊNCIA	05/03/1987	77	75,91	10	62,950

**Candidato Lista Afrodescendente**

Classificação	Inscrição	Nome do candidato	CPF	Concorrência	Data de nascimento	Acertos Prova Objetiva	Nota Prova Subjetiva	Nota Prova Títulos	Nota final
001	306772	EMILIO SAMUEL NOVAIS SANTOS	025.582.505-66	AFRODESCENDENTE	30/05/1989	78	73,25	2	59,950

**Candidato Portador de Necessidade Especiais**

Classificação	Inscrição	Nome do candidato	CPF	Concorrência	Data de nascimento	Acertos Prova Objetiva	Nota Prova Subjetiva	Nota Prova Títulos	Nota final
001	313737	JULIO CESAR COSTA SILVA	900.131.580-15	PORTADOR DE NECESSIDADE ESPECIAL	28/07/1977	70	56,75	22	52,450





**ESTADO DO PARANÁ  
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**

**2. - Condições e Hábitos de Vida: (Assinale com X em todos os itens e especifique, se for o caso)**

			ESPECIFICAR (se for o caso)
1. - Fuma	( ) SIM	( ) NÃO	
2. - Pratica esportes	( ) SIM	( ) NÃO	
3. - Alimenta-se bem	( ) SIM	( ) NÃO	
4. - Mora em residência com água e esgoto	( ) SIM	( ) NÃO	
5. - Faz uso de algum medicamento de forma contínua?	( ) SIM	( ) NÃO	

**3. Antecedentes de Doenças na Família (Pai, mãe, irmãos):**

			ESPECIFIQUE
1. - Pressão alta	( ) SIM	( ) NÃO	
2. - Doenças do coração	( ) SIM	( ) NÃO	
3. - Reumatismo	( ) SIM	( ) NÃO	
4. - Diabete	( ) SIM	( ) NÃO	
5. - Doenças do pulmão	( ) SIM	( ) NÃO	
6. - Doenças cerebrais	( ) SIM	( ) NÃO	

**4. Houve alguma modificação no seu estado de saúde nos últimos anos?** ( ) SIM ( ) NÃO

**Qual modificação e quando aconteceu?**

---

---

**5. Apresenta no momento alguma impossibilidade de assumir de forma plena o cargo ou função a que está se propondo?**

( ) SIM

( ) NÃO

Especifique:

---

---

---

---

**6. Já possui outro cargo Público além deste que está assumindo?** ( ) SIM ( ) NÃO

**Caso a resposta seja positiva, especificar (qual é o cargo e qual a esfera de atuação se municipal, federal ou estadual):**

---

**7. Declaro serem verdadeiras as informações acima prestadas, comprometendo-me a submeter-me aos exames clínicos e laboratoriais que venham a ser solicitados, a partir desta data, pela Secretaria de Estado da Administração, através da Divisão de Medicina e Saúde Ocupacional, para comprovação ou elucidação do afirmado na presente declaração, bem como estou ciente que posso ser responsabilizado nas esferas administrativa, civil e criminal pela incorreção de qualquer uma das informações prestadas.**

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Candidato)