

ANEXO II DO EDITAL Nº 253/2025

**CANDIDATO CONVOCADO PARA APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS E EXAMES
MÉDICOS – EDITAL UESB Nº 044/2024**

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO



DECLARAÇÃO DE HISTÓRICO E ESTADO DE SAÚDE

Eu, _____, R.G. _____,
declaro ao Médico Perito da Junta Médica do Estado da Bahia, para fins de exame Médico Admissional
que, com referência às questões abaixo (**deve ser preenchido e assinado pelo candidato**);

1. Sou portador de algum tipo de Doença (Patologia): () sim () não
2. Sou portador de Deficiência visual (Cegueira ou Visão Monocular): () sim () não
3. Sou portador de Deficiência auditiva: () sim () não
4. Sou portador de algum tipo de Deficiência Física: () sim () não
5. Sofri Amputação em Membros Superiores e/ou Inferiores = () sim () não ***Se positivo**,
especifique, em qual membro, e o motivo: _____
6. Dor, "formigamento", "queimação" em alguma parte do corpo durante o trabalho, ou
movimentos em geral e em repouso: () sinto () não sinto
7. Sinto cansaço, tontura, mal estar durante o trabalho, ou, ao realizar qualquer esforço
físico, durante o trabalho: () sinto () não sinto
8. Passado de cirurgias, internamentos por doenças ou por acidentes: () sim () não ***Se
positivo**, especifique: _____
9. Uso medicamentos controlados (**Tarja Preta**): () sim () não ***Se positivo**, especifique
medicamentos e motivo: _____
10. Já fui afastado por doença (Licença Médica por mais de 15 dias) pelo INSS, Junta Médica
do Estado, ou outro órgão de Previdência: () sim () não ***Se positivo**, especifique o
motivo: _____
11. Estou com Sintomas relacionadas à Covid-19: () sim () não *** Em caso afirmativo**,
quais? _____
12. **Estou Aposentado por Invalidez**: () não () sim ***Se positivo**, especifique o
motivo _____

Declaro sob as penas das Leis, que as informações acima correspondem à verdade.

Vitória da Conquista(BA), __/__/____

Assinatura do Candidato