



PODER JUDICIÁRIO

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PIAUÍ  
Secretaria de Administração e Pessoal - SEAD**

Praça Desembargador Edgard Nogueira – S/N, Centro Cívico, CEP 64000-830 - Teresina-PI  
TELEFONE: (86) 3216-7414

**Declaração de Saúde**

Eu, \_\_\_\_\_,

portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, Org. Emissor \_\_\_\_\_  
e CPF nº \_\_\_\_\_, Declaro, para os devidos fins, junto ao Tribunal de Justiça  
do Estado do Piauí (SEAD) que as informações constantes nos quadros abaixo são a expressão  
da verdade:

**QUADRO 1**

Tipo	Nome	Nascimento
Titular		
Dependente 1		
Dependente 2		
Dependente 3		
Dependente 4		
Dependente 5		

**QUADRO 2**

Preenchimento pelo declarante, por si e pelos seus dependentes, resposta "Sim" ou "Não"	Tit.	Dep1	Dep2	Dep3	Dep4	Dep5
1. Doenças de veias e artérias (varizes, aneurismas, tromboses, má circulação, etc...).						
2. Doenças cardíacas (angina, infarto, pressão alta, arritmias, cirurgias cardíacas, congênitas, etc....).						
3. Doenças endócrinas ou metabólicas (diabetes, hipertireoidismo, obesidade, obesidade mórbida, dislipidemia, bório, adenoma de hipófise, etc....).						
4. Doenças do aparelho digestivo (cálculo biliar, doenças do fígado, doenças dos intestinos, hepatites, diarreia, cirrose, hemorroidas, fistulas, etc....).						
5. Hérnias (todos os tipos).						
6. Doenças do sangue ou imunológicas (anemias, púrpuras, leucemias, talassemias, etc....).						
7. Doenças do aparelho geniturinário (cálculos, infecção dos rins, insuficiência renal, bexiga, uretra, transplantados, etc....).						
8. Doenças do sistema nervoso e cerebrovasculares (derrame, paralisia cerebral, Parkinson, Alzheimer, epilepsia, síndrome de Down, hiperatividade, tumores, etc....).						
9. Doenças de ouvido, nariz e garganta (diminuição da audição, desvio de septo, sinusites, hipertrófia de adenoides, otites, surdez, amigdalites, etc....).						



PODER JUDICIÁRIO

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PIAUÍ  
Secretaria de Administração e Pessoal - SEAD**

Praça Desembargador Edgard Nogueira – S/N, Centro Cívico, CEP 64000-830 - Teresina-PI  
TELEFONE: (86) 3216-7414

Preenchimento pelo declarante, por si e pelos seus dependentes, resposta "Sim" ou "Não"	Tit.	Dep1	Dep2	Dep3	Dep4	Dep5
10. Doenças crônicas do aparelho respiratório (asma, bronquite, enfisema, pneumonia de repetição, etc...).						
11. Doenças ortopédicas (artrose, hérnia de disco, deformidade óssea, osteoporose, lesão ligamentar, lesão de tendão, desvios de coluna, congênitas, fraturas de repetição, etc...).						
12. Doenças ginecológicas e da mama (mioma, períneo, cisto de ovário, endometriose, cistos e nódulos mamários, pólipos uterinos, incontinência urinária, infecções, etc...).						
13. Doenças relacionadas ao HIV (AIDS e suas complicações infecciosas e degenerativas).						
14. Doenças ou tumores benignos ou malignos (leucemia, mieloma múltiplo, carcinomas, melanomas, linfomas e todos os tipos de cânceres).						
15. Atraso menstrual e gravidez; complicações da gestação; complicações do parto e ameaças de abortamento.						
16. Doenças dos órgãos genitais masculinos (próstata, hidrocele, fimose, criotorquidíia, parafimose, impotência, doença de Peyronie, varicocele, etc...).						
17. Doenças congênitas ou hereditárias ( síndromes genéticas, infecções, prematuridade, etc...).						
18. Doenças oftalmológicas e alterações de refração (ceratocórnea, glaucoma, catarata, miopia, astigmatismo, hipermetropia, retinopatia, cegueira, uso de lentes corretivas, etc...).						
19. Doenças e transtornos mentais e psiquiátricos (psicose maníaco-depressiva, depressão, esquizofrenia, retardo mental, uso de drogas como álcool, opiáceos, maconha, cocaína, LSD, etc...).						
20. Doenças reumatológicas (auto-imunes, lúpus eritematoso, esclerose múltipla, artrite reumatóide, etc...).						
21. Doenças buço-maxilo-faciais (disfunção de articulação temporo mandibular, prognatismo, micrognatismo, tumores, etc...).						

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Assumo a responsabilidade por todas as declarações feitas neste formulário. Declaro ter conhecimento dos termos do art. 299, do Código Penal Brasileiro, que dispõe sobre declaração falsa.

Teresina, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Declarante