

**ANEXO I**  
**CRONOGRAMA PREVISTO**

| <b>Atividade</b>                                                                                                                                                                          | <b>Datas previstas</b>                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Período de solicitação de inscrição e de solicitação de isenção de taxa de inscrição                                                                                                      | 31/7 a 5/10/2026<br>Das 10 horas do primeiro dia às 18 horas do último dia (horário oficial de Brasília/DF) |
| Disponibilização do <i>link</i> para verificação do deferimento da foto encaminhada na inscrição e prazo para novo envio de foto que atenda às determinações do sistema                   | 6 e 7/10/2026<br>Das 10 horas do primeiro dia às 18 horas do último dia (horário oficial de Brasília/DF)    |
| Consulta à situação provisória da solicitação de isenção de taxa de inscrição                                                                                                             | 13 a 15/10/2026<br>Das 10 horas do primeiro dia às 18 horas do último dia (horário oficial de Brasília/DF)  |
| Prazo para a interposição de recursos contra o indeferimento da solicitação de isenção de taxa de inscrição                                                                               | 14 e 15/10/2026<br>Das 10 horas do primeiro dia às 18 horas do último dia (horário oficial de Brasília/DF)  |
| Consulta à situação final da solicitação de isenção de taxa de inscrição                                                                                                                  | 22/10/2026                                                                                                  |
| <b>Data final para o pagamento da taxa de inscrição</b>                                                                                                                                   | <b>26/10/2026</b>                                                                                           |
| Relação provisória dos candidatos com a inscrição deferida para concorrer na condição de pessoa com deficiência                                                                           | 11/11/2026                                                                                                  |
| Consulta à situação provisória da solicitação de atendimento especializado                                                                                                                | 11 a 13/11/2026<br>Das 10 horas do primeiro dia às 18 horas do último dia (horário oficial de Brasília/DF)  |
| Prazo para a interposição de recursos contra o indeferimento da inscrição para concorrer como pessoa com deficiência e contra o indeferimento da solicitação de atendimento especializado | 12 e 13/11/2026<br>Das 10 horas do primeiro dia às 18 horas do último dia (horário oficial de Brasília/DF)  |
| Relação final dos candidatos com inscrição deferida para concorrer na condição de pessoa com deficiência e consulta à situação final da solicitação de atendimento especializado          | 1º/12/2026                                                                                                  |
| Divulgação do edital que informará a disponibilização da consulta aos locais da prova objetiva                                                                                            | 23/12/2026                                                                                                  |
| <b>Aplicação da prova objetiva e da prova discursiva</b>                                                                                                                                  | <b>10/1/2027</b>                                                                                            |
| Consulta individual aos gabaritos oficiais preliminares da prova objetiva                                                                                                                 | 12 a 14/1/2027<br>Das 19 horas do primeiro dia às 18 horas do último dia (horário oficial de Brasília/DF)   |
| Divulgação do padrão preliminar de resposta da prova discursiva                                                                                                                           | 12/1/2027                                                                                                   |
| Prazo para a interposição de recursos quanto às questões formuladas e(ou) aos gabaritos oficiais preliminares divulgados e contra o padrão preliminar de resposta da prova discursiva     | 13 e 14/1/2027<br>Das 10 horas do primeiro dia às 18 horas do último dia (horário oficial de Brasília/DF)   |

|                                                                                                         |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Divulgação dos gabaritos oficiais preliminares da prova objetiva                                        | 15/1/2027 |
| Divulgação do edital de resultado final na prova objetiva e de resultado provisório na prova discursiva | 16/2/2027 |

\* As datas e os períodos estabelecidos no cronograma são passíveis de alteração, conforme necessidade e conveniência da SEAD/MA e do Cebraspe. Caso haja alteração, esta será previamente comunicada por meio de edital.

\*\* As demais datas serão informadas por meio dos editais subsequentes a serem publicados no *Diário Oficial do Estado do Maranhão* e(ou) divulgados na internet, no endereço eletrônico [http://www.cebraspe.org.br/concursos/pericia\\_oficial\\_ma\\_26](http://www.cebraspe.org.br/concursos/pericia_oficial_ma_26).

PCI Concursos

## ANEXO II

### MODELO DE LAUDO CARACTERIZADOR DE DEFICIÊNCIA PARA FINS DE SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO PARA CONCORRER COMO PESSOA COM DEFICIÊNCIA, PARA A SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO E PARA A AVALIAÇÃO BIOPSICOSSOCIAL

(Candidatos que se declararam com deficiência)

Atesto, para fins de participação em concurso público, que o(a) Senhor(a) \_\_\_\_\_, portador(a) do documento de identidade nº \_\_\_\_\_, é considerado(a) pessoa com deficiência à luz da legislação brasileira por apresentar o(s) seguinte(s) impedimento(s) físico(s), auditivo(s), visual(is), intelectual(is) ou psicossocial(is)/mental(is) \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, CID-10 \_\_\_\_\_, que resulta(m) no comprometimento das seguintes funções/funcionalidades \_\_\_\_\_.

Informo, ainda, a provável causa do comprometimento \_\_\_\_\_.

Cidade/UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Assinatura e carimbo do(a) **Profissional Médico ou de Saúde de Nível Superior atuante na área de deficiência do candidato (fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e psicólogo)**

PCI Concursos

**ANEXO III**  
**PROCEDIMENTOS PARA COMPROVAÇÃO RENDA**

**1 COMPROVAÇÃO RENDA FAMILIAR *PER CAPITA*/MÊS IGUAL OU INFERIOR A R\$ 100,00**

1.1 Para comprovar que faz jus à condição de renda familiar *per capita*/mês não superior a R\$ 100,00, considerando, para tanto, os ganhos dos membros do núcleo familiar que vivam sobre o mesmo teto, o candidato deverá enviar, por meio de *link* específico no endereço eletrônico [http://www.cebraspe.org.br/concursos/pericia\\_oficial\\_ma\\_26](http://www.cebraspe.org.br/concursos/pericia_oficial_ma_26), a imagem legível dos seguintes documentos:

1.1.1 declaração assinada pelo candidato atestando, sob as penas da lei, quantas pessoas compõem a sua família e quantas pessoas recebem renda na sua família, conforme Anexo III.1. Considera-se família a unidade nuclear composta por uma ou mais pessoas, eventualmente ampliada por outras pessoas que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, todas moradoras em um mesmo domicílio;

1.1.2 RG e CPF de cada um dos membros da família que possui renda, frente e verso;

1.1.3 comprovantes de renda bruta dos meses/competências de **maio, junho e julho OU** dos meses de **julho, agosto e setembro**, de cada um dos membros da família que possuem renda em uma das seguintes formas:

a) contracheques ou comprovantes de renda bruta similar dos últimos três meses, conforme *caput* do subitem 1.1.3 deste anexo, **de cada membro da família** que se enquadre nessa situação;

b) CTPS contendo as páginas de identificação pessoal, de contrato de serviço, inclusive a primeira página em branco (subsequente a última página que conste o último contrato), e de atualizações de salário **de cada membro da família** que se enquadre nessa situação;

b.1) A apresentação da CTPS será exigida **exclusivamente** nos casos em que o candidato **não possua contracheque**. Nessa situação, deverá ser encaminhada, **obrigatoriamente**, declaração de próprio punho, devidamente assinada, informando a inexistência do referido documento.

c) para aposentados e pensionistas que não possuem os documentos citados nas alíneas “a” e “b” do subitem 1.1.3 deste anexo, extratos do pagamento do benefício, dos últimos três meses, conforme *caput* do subitem 1.1.3 deste anexo, **de cada membro da família** que se enquadre nessa situação;

d) para autônomos e profissionais liberais que não possuem os documentos citados nas alíneas “a” e “b” do subitem 1.1.3 deste anexo, declaração, conforme anexo III.2 deste edital, **de cada membro da família** que se enquadre nessa situação atestando o valor recebido, acrescido das guias de recolhimento (DARF/INSS) devidamente pagas, ou seja, da comprovação de que o autônomo recolheu os tributos referentes ao serviço autônomo, compatíveis com a renda bruta declarada, nos últimos três meses, conforme *caput* do subitem 1.1.3 deste edital;

e) para trabalhador que exerce atividade rural que não possui os documentos citados nas alíneas “a” e “b” do subitem 1.1.3 deste anexo, declaração, conforme anexo III.3 deste edital, de cada membro da família que se enquadre nessa situação atestando o valor da renda bruta recebido nos últimos três meses, conforme *caput* do subitem 1.1.3 deste edital;

f) para famílias que tenham renda bruta por meio de locação de móveis ou imóveis e(ou) arrendamento, além dos documentos citados nos subitens anteriores (quando for o caso), declaração conforme anexo III.4 acrescida de cópia dos recibos dos últimos três meses, conforme *caput* do subitem 1.1.3 deste edital, de cada bem alugado/arrendado;

g) para famílias que tenham **exclusivamente** renda bruta por meio de locação de móveis ou imóveis e(ou) arrendamento, declaração de que não possuem outras fontes de renda, conforme anexo III.5, acrescida de cópia dos recibos dos últimos três meses, conforme *caput* do subitem 1.1.3 deste edital, de cada bem alugado/arrendado.

1.1.3.1 Não serão aceitas imagens de extrato bancário e(ou) da declaração de imposto de renda para a comprovação de renda mensal bruta.

2 O valor do salário mínimo a ser utilizado no cálculo da renda familiar será o do ano vigente.

PCI Concursos

**ANEXO III.1**

**DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DE FAMÍLIA**

**Perícia Oficial 2026**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do RG nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_,  
candidato inscrito no concurso público para o provimento de vagas e a formação de cadastro de reserva  
nos cargos de Agente de Perícia Criminal, Agente de Perícia Médico-Legal, Médico Legista, Odontologista  
e Perito Criminal da Perícia Oficial de Natureza Criminal do Maranhão, residente na(o) \_\_\_\_\_  
(endereço),  
complemento \_\_\_\_\_, declaro que a minha família é composta de \_\_\_\_ (número) pessoas das quais  
\_\_\_\_ (número) recebem renda.

**Membros da Família:**

Nome completo/possui renda?

- 1) \_\_\_\_\_ / ( ) sim ( ) não.
- 2) \_\_\_\_\_ / ( ) sim ( ) não.
- 3) \_\_\_\_\_ / ( ) sim ( ) não.
- 4) \_\_\_\_\_ / ( ) sim ( ) não.
- 5) \_\_\_\_\_ / ( ) sim ( ) não.
- 6) \_\_\_\_\_ / ( ) sim ( ) não.
- 7) \_\_\_\_\_ / ( ) sim ( ) não.
- 8) \_\_\_\_\_ / ( ) sim ( ) não.
- 9) \_\_\_\_\_ / ( ) sim ( ) não.
- 10) \_\_\_\_\_ / ( ) sim ( ) não.
- 11) \_\_\_\_\_ / ( ) sim ( ) não.
- 12) \_\_\_\_\_ / ( ) sim ( ) não.
- 13) \_\_\_\_\_ / ( ) sim ( ) não.
- 14) \_\_\_\_\_ / ( ) sim ( ) não.

\_\_\_\_\_ (Cidade/UF), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

PCI Concursos

**ANEXO III.2**  
**DECLARAÇÃO DE AUTÔNOMO**  
**Perícia Oficial 2026**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do RG nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_, membro  
da família do candidato inscrito no concurso público para o provimento de vagas e a formação de cadastro  
de reserva nos cargos de Agente de Perícia Criminal, Agente de Perícia Médico-Legal, Médico Legista,  
Odontologista e Perito Criminal da Perícia Oficial de Natureza Criminal do Maranhão, residente no(a)  
\_\_\_\_\_ declaro para os  
devidos fins, que sou trabalhador autônomo, exercendo a função de  
\_\_\_\_\_, não constante na Carteira de Trabalho e  
Previdência Social, recebendo renda bruta nos meses:

|                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| 1) maio: R\$ _____  | 1) julho: R\$ _____    |
| 2) junho: R\$ _____ | 2) agosto: R\$ _____   |
| 3) julho: R\$ _____ | 3) setembro: R\$ _____ |

\_\_\_\_\_ (Cidade/UF), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

PCI Concursos

**ANEXO III.3**  
**DECLARAÇÃO DE ATIVIDADE RURAL**  
**Perícia Oficial 2026**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do RG nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_, membro  
da família do candidato inscrito no concurso público para o provimento de vagas e a formação de cadastro  
de reserva nos cargos de Agente de Perícia Criminal, Agente de Perícia Médico-Legal, Médico Legista,  
Odontologista e Perito Criminal da Perícia Oficial de Natureza Criminal do Maranhão,  
\_\_\_\_\_ declaro para os  
devidos fins, que sou trabalhador que exerce atividade rural, não constante na Carteira de Trabalho e  
Previdência Social, recebendo renda bruta nos meses:

|                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| 1) maio: R\$ _____  | 1) julho: R\$ _____    |
| 2) junho: R\$ _____ | 2) agosto: R\$ _____   |
| 3) julho: R\$ _____ | 3) setembro: R\$ _____ |

\_\_\_\_\_ (Cidade/UF), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

PCI Concursos



**ANEXO III.4**

**DECLARAÇÃO DE RENDA POR MEIO DE LOCAÇÃO DE MÓVEIS OU IMÓVEIS E(OU) ARRENDAMENTO**

**Perícia Oficial 2026**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do RG nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_, membro  
da família do candidato inscrito no concurso público para o provimento de vagas e a formação de cadastro  
de reserva nos cargos de Agente de Perícia Criminal, Agente de Perícia Médico-Legal, Médico Legista,  
Odontologista e Perito Criminal da Perícia Oficial de Natureza Criminal do Maranhão,  
\_\_\_\_\_ declaro para os  
devidos fins, que recebi renda bruta nos meses, referente à locação de  
\_\_\_\_\_.

|                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| 1) maio: R\$ _____  | 1) julho: R\$ _____    |
| 2) junho: R\$ _____ | 2) agosto: R\$ _____   |
| 3) julho: R\$ _____ | 3) setembro: R\$ _____ |

\_\_\_\_\_ (Cidade/UF), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

PCI Concursos

**ANEXO III.5**

**DECLARAÇÃO DE RENDA EXCLUSIVA POR MEIO DE LOCAÇÃO DE MÓVEIS OU IMÓVEIS E(OU)  
ARRENDAMENTO**

**PERÍCIA OFICIAL /MA 2026**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do RG nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_, membro  
da família do candidato inscrito no concurso público para o provimento de vagas e a formação de cadastro  
de reserva nos cargos de Agente de Perícia Criminal, Agente de Perícia Médico-Legal, Médico Legista,  
Odontologista e Perito Criminal da Perícia Oficial de Natureza Criminal do Maranhão,

declaro para os devidos fins, que recebi renda bruta nos meses, referente à locação de  
\_\_\_\_\_.

|                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| 1) maio: R\$ _____  | 1) julho: R\$ _____    |
| 2) junho: R\$ _____ | 2) agosto: R\$ _____   |
| 3) julho: R\$ _____ | 3) setembro: R\$ _____ |

\_\_\_\_\_ (Cidade/UF), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

PCI Concursos

#### ANEXO IV

#### MODELO DE LAUDO MÉDICO PSIQUIÁTRICO PARA O EXAME MÉDICO

Atesto, \_\_\_\_\_ para os devidos fins, que o(a) candidato(a) \_\_\_\_\_,

examinado(a) por mim nesta data, apresenta as seguintes condições psíquicas:

- aspectos gerais (aparência, atitude, conduta, comunicação não verbal): \_\_\_\_\_;
- comportamento e atividade psicomotora: \_\_\_\_\_;
- nível de consciência: \_\_\_\_\_;
- atenção (concentração): \_\_\_\_\_;
- orientação (alopsíquica e autopsíquica): \_\_\_\_\_;
- sensopercepção (alucinações, ilusões, despersonalização, desrealização): \_\_\_\_\_;
- memória (imediate/recente/remota): \_\_\_\_\_;
- inteligência: \_\_\_\_\_;
- expressão emocional (humor/afeto): \_\_\_\_\_;
- pensamento (curso, forma e conteúdo): \_\_\_\_\_;
- juízo da realidade (juízo crítico, ideias delirantes, prevalentes, sobre valoradas): \_\_\_\_\_;
- linguagem (discurso/fala): \_\_\_\_\_;
- uso de medicamentos psicotrópicos (psicofármacos): \_\_\_\_\_;
- histórico de transtornos mentais: \_\_\_\_\_.

Conclusão: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Cidade/UF, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Carimbo (ou identificação no cabeçalho), CRM e assinatura do(a) Médico(a)

PCI Concursos