

SECRETARIA
DA SAÚDE - SESAPI

all

HPHM

EDITAL DE ABERTURA DO PROCESSO DE MEMBROS DA CIPA GESTÃO 2025/2026

A **Associação Piauiense de Habilitação, Reabilitação e Readaptação - Associação Reabilitar**, inscrita sob o CNPJ 07.995.466/0001-13 - Matriz, localizada na Avenida Higino Cunha, nº 1515, bairro Ilhotas, Cep 64.014-120, Teresina/PI, gestora do **Centro Integrado de Reabilitação - Ceir**, convoca os colaboradores contratados em regime Celetista para participarem da **Eleição da CIPA Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio - CIPA do Centro Integrado de Reabilitação - Ceir**, de acordo com a legislação vigente, a Norma Regulamentadora NR- 05, aprovada pela Portaria SSST nº 8 , de 23 de fevereiro de 1999 e atualizada pela Portaria MTP nº 4.129/22.

Considerando a Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT, precisamente no seu Art. 163, que dispõe: Será obrigatória a constituição de Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), de conformidade com instruções expedidas pelo Ministério do Trabalho, nos estabelecimentos ou locais de obra nelas especificadas.

Considerando a Norma Regulamentadora Nº 5 aprovada pela Portaria GM nº 3.214, de 08 de junho de 1978 e atualizada pela MTP nº 4.219, de 20 de dezembro de 2022.

1. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio - CIPA

1.1 A CIPA tem como principal função promover a segurança no ambiente de trabalho, identificando e controlando os riscos existentes, além de propor melhorias nas condições de trabalho e conscientizar os colaboradores sobre a importância da prevenção de acidentes.

1.2 A participação dos colaboradores na CIPA é muito importante para o sucesso das ações de prevenção. Ao integrar a comissão, os funcionários têm a oportunidade de se envolverem diretamente na busca por um ambiente de trabalho seguro, o que aumenta a motivação e melhora o clima organizacional.

2. CRITÉRIOS PARA A CONSTITUIÇÃO DA CIPA

2.1 A CIPA da será composta por trabalhadores contratados em regime celetista.

2.2 Os membros efetivos e suplentes terão representantes do Empregador e Empregados em igual quantidade, de acordo com o dimensionamento previsto no Quadro I da NR-05, ressalvadas as alterações disciplinadas em atos normativos para setores econômicos específicos.

2.2.1 Membros eleitos pelos Empregados :

MEMBROS TITULARES	MEMBROS SUPLENTES
04	02



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO
Qualificada como Organização Social – Decreto Estadual nº 12.286/2006
Qualificada como Organização Social – Lei Municipal nº 4.614/2014
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Estadual nº 5.851/2009
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Municipal nº 3.777/2008

CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO (CEIR)
Avenida Higino Cunha, nº 1515
Bairro Ilhotas | CEP: 64014-220
Teresina-Piauí, Brasil
Fone: (86) 3198-1500
CNPJ: 07.995.466/0001-13

SECRETARIA
DA SAÚDE - SESAPI

ALC

HPHM

2.2.2 Membros indicados pelo Empregador:

MEMBROS TITULARES	MEMBROS SUPLENTES
04	02

2.2.3 Total de membros eleitos:

MEMBROS TITULARES	MEMBROS SUPLENTES
08	04

2.3 A CIPA será representada na sua composição por empregados celetistas, totalizando 06 membros, considerando a ordem decrescente de votos recebidos, observará o dimensionamento previsto no quadro I da NR 5, ressalvadas as alterações disciplinadas em atos normativos de setores econômicos específicos.

2.4 A CIPA será composta por 12 membros, sendo estes membros eleitos pelos empregados e representantes do Empregador.

3. CRITÉRIOS PARA A INSCRIÇÃO DE CANDIDATOS

3.1 A inscrição para candidatar-se a membro da CIPA será realizada pelo Link com o Google Forms (formulário do Google) a ser divulgado através de QR code, nos Murais do Ceir, no período de 07 DE AGOSTO DE 2025 a 21 DE AGOSTO DE 2025.

3.2 É necessário anexar uma foto (3x4) nítida do candidato para homologação da inscrição.

3.3 O número do candidato na cédula de votação será o número na sequência da inscrição.

3.4 Estagiários, Terceirizados e Aprendizes não participarão do processo de eleição.

3.5 No ato da inscrição, o empregado receberá ciência de sua candidatura por e-mail.

3.6 Fica estabelecido a estabilidade provisória para o empregado celetista, no momento da sua inscrição até a eleição.

4. DATA E HORÁRIO DA ELEIÇÃO

4.1 A Eleição será realizada no dia 27 DE AGOSTO no horário de 08:00HS AS 16:00 HS, que será publicado nos Murais do Ceir e STE.

5. CRITÉRIOS PARA A VOTAÇÃO

5.1 A votação será realizada em escrutínio secreto no dia 27 de AGOSTO DE 2025, no horário de 08:00 HS AS 16:00 HS NA SALA DE REUNIÃO CEIR. Serão instaladas urnas nos seguintes locais do Ceir: SALA DE REUNIÃO CEIR.



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO
Qualificada como Organização Social – Decreto Estadual nº 12.286/2006
Qualificada como Organização Social – Lei Municipal nº 4.614/2014
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Estadual nº 5.851/2009
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Municipal nº 3.777/2008

CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO (CEIR)
Avenida Higino Cunha, nº 1515
Bairro Ilhotas | CEP: 64014-220
Teresina-Piauí, Brasil
Fone: (86) 3198-1500
CNPJ: 07.995.466/0001-13



SECRETARIA
DA SAÚDE - SESAPI



all

HPM

5.2 A votação será em um único candidato.

6. CRITÉRIOS PARA A ELEIÇÃO

6.1 As eleições da CIPA será destinada para empregados celetistas das unidades do Ceir e STE.

6.2 Na hipótese de haver participação inferior a cinquenta por cento dos empregados na votação, não haverá a apuração dos votos e a comissão eleitoral deverá prorrogar o período de votação para o dia subsequente, computando-se os votos já registrados nos dias anteriores, a qual será considerada válida com a participação de, no mínimo, um terço dos empregados.

6.3 Constatada a participação inferior a um terço dos votantes no segundo dia de votação, não haverá a apuração dos votos e a comissão eleitoral deverá prorrogar o período de votação para o dia subsequente, computando-se os votos já registrados nos dias anteriores, a qual será considerada válida com a participação de qualquer número de empregados.

6.4 O resultado será divulgado por meio de **ATA** no dia subsequente ao término da votação até às 18h.

7. TREINAMENTO PARA MEMBROS DE CIPA

7.1 O treinamento de CIPA será realizado no período de **29 DE AGOSTO DE 2025 à 05 DE SETEMBRO**, com carga horária de 16 horas aulas.

8. EMBASAMENTO LEGAL

8.1 A eleição é obrigatória de acordo com a Norma Regulamentadora N° 5 aprovada pela Portaria GM n° 3.214, de 08 de junho de 1978 e atualizada pela MTP n° 4.219, de 20 de dezembro de 2022.

9. CRONOGRAMA

9.1 O processo de eleição para a constituição da CIPA ocorrerá conforme cronograma abaixo:

ETAPAS PARA O PROCESSO DE ELEIÇÃO DA CIPA

CIPA GESTÃO 2025/2026		
ETAPA	EVENTO	DATA
1ª ETAPA	FORMAÇÃO DA COMISSÃO ELEITORAL	30/07/2025



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO
Qualificada como Organização Social – Decreto Estadual n° 12.286/2006
Qualificada como Organização Social – Lei Municipal n° 4.614/2014
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Estadual n° 5.851/2009
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Municipal n° 3.777/2008

CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO (CEIR)
Avenida Higino Cunha, n° 1515
Bairro Ilhotas | CEP: 64014-220
Teresina-Piauí, Brasil
Fone: (86) 3198-1500
CNPJ: 07.995.466/0001-13

SECRETARIA
DA SAÚDE - SESAPI

2ª ETAPA	PUBLICAÇÃO DO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA INSCRIÇÃO	01/08/2025
3ª ETAPA	COMUNICAÇÃO DO INÍCIO DO PROCESSO ELEITORAL AO SINDICATO	01/08/2025
4ª ETAPA	PERÍODO DE INSCRIÇÕES	07/08/2025 A 21/08/2025
5ª ETAPA	PUBLICAÇÃO DO RESULTADO DAS INSCRIÇÃO PARA CONVOCAÇÃO PARA ELEIÇÃO COM OS INSCRITOS	22/08/2025
6ª ETAPA	PERÍODO DE CAMPANHA CAMPANHA DOS CANDIDATOS	22/08/2025 A 26/08/2025
7ª ETAPA	REALIZAÇÃO DA ELEIÇÃO	27/08/2025
8ª ETAPA	APURAÇÃO DA ELEIÇÃO/ATA DE ELEIÇÃO	27/08/2025
9ª ETAPA	CURSO DE CIPA	29/08/2025 A 05/09/2025
10ª ETAPA	POSSE DOS CIPEIROS /ATA DE POSSE/CALENDÁRIO ANUAL DE REUNIÕES	26/09/2025

Em caso de dúvidas, os interessados devem entrar em contato com a Comissão Eleitoral da CIPA. Na Sala do **SESMT de Segunda à Sexta feira nos horários de 8h às 17h através do email: jeronimo.silva@reabilitar.org.br**

Teresina/PI, 01 de agosto de 2025.

Aderson Luz Carvalho

Aderson Luz Carvalho

Superintendente Executivo da Associação Reabilitar

Hardiane Parente Hardi Martins

Hardiane Parente Hardi Martins

Gerente da Unidade



ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO
Qualificada como Organização Social – Decreto Estadual nº 12.286/2006
Qualificada como Organização Social – Lei Municipal nº 4.614/2014
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Estadual nº 5.851/2009
Entidade de Utilidade Pública e Interesse Social – Lei Municipal nº 3.777/2008

CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO (CEIR)
Avenida Higino Cunha, nº 1515
Bairro Ilhotas | CEP: 64014-220
Teresina-Piauí, Brasil
Fone: (86) 3198-1500
CNPJ: 07.995.466/0001-13

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 4BAA2478-3734-4833-8607-1CAD07D8916B

Status: Concluído

Assunto: EDITAL CIPA 2025

Envelope fonte:

Documentar páginas: 4

Assinaturas: 2

Remetente do envelope:

Certificar páginas: 5

Rubrica: 6

Jefferson Thiago Pegado Barbosa

Assinatura guiada: Ativado

Av. Higinio Cunha, 1515 - Ilhotas

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Teresina, PI 61014-220

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

jefferson.barbosa@reabilitar.org.br

Endereço IP: 177.107.30.46

Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: Jefferson Thiago Pegado Barbosa

Local: DocuSign

01/08/2025 10:48:13

jefferson.barbosa@reabilitar.org.br

Eventos do signatário

Assinatura

Registro de hora e data

Aderson Luz Carvalho

aderson.luz@reabilitar.org.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Aderson Luz Carvalho

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 189.97.241.149

Assinado com o uso do celular

Enviado: 01/08/2025 11:11:08

Reenviado: 01/08/2025 11:19:35

Reenviado: 01/08/2025 11:24:31

Visualizado: 01/08/2025 11:25:16

Assinado: 01/08/2025 11:25:43

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 01/08/2025 11:25:16

ID: d09cbcc9-400f-4a1c-9179-654bdc8a8326

Hardiane Parente Hardi Martins

hardiane.martins@reabilitar.org.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Hardiane Parente Hardi Martins

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 177.107.30.50

Enviado: 01/08/2025 11:11:08

Reenviado: 01/08/2025 11:19:36

Visualizado: 01/08/2025 11:21:26

Assinado: 01/08/2025 11:21:26

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 01/08/2025 11:15:55

ID: ae1a75af-98e0-46f8-8eb4-db9ef1701e7e

Eventos do signatário presencial

Assinatura

Registro de hora e data

Eventos de entrega do editor

Status

Registro de hora e data

Evento de entrega do agente

Status

Registro de hora e data

Eventos de entrega intermediários

Status

Registro de hora e data

Eventos de entrega certificados

Status

Registro de hora e data

Eventos de cópia

Status

Registro de hora e data

Eventos com testemunhas

Assinatura

Registro de hora e data

Eventos do tabelião

Assinatura

Registro de hora e data

Eventos de resumo do envelope

Status

Carimbo de data/hora

Envelope enviado

Com hash/criptografado

01/08/2025 11:11:09

Entrega certificada

Segurança verificada

01/08/2025 11:21:26

Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Assinatura concluída	Segurança verificada	01/08/2025 11:21:26
Concluído	Segurança verificada	01/08/2025 11:25:43
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

Getting paper copies

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

Withdrawing your consent

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

Consequences of changing your mind

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

All notices and disclosures will be sent to you electronically

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

How to contact HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO:

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: maricele.pires@reabilitar.org.br

To advise HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO of your new email address

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at maricele.pires@reabilitar.org.br and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address.

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

To request paper copies from HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to maricele.pires@reabilitar.org.br and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

- i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;
- ii. send us an email to maricele.pires@reabilitar.org.br and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent.. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process..

Required hardware and software

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: <https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements>.

Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’ before clicking ‘CONTINUE’ within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’, you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO during the course of your relationship with HCITIS ISV OBO ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE HABILITAÇÃO, REABILITAÇÃO, READAPTAÇÃO.