



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
POLÍCIA MILITAR**

**CONCURSO PÚBLICO PARA ADMISSÃO DE OFICIAIS DA ÁREA DE SAÚDE DA PMES**

**EDITAL Nº 001/2014 – PMES/OFICIAIS DA ÁREA DE SAÚDE, DE 28 DE NOVEMBRO DE 2014**

O COMANDANTE GERAL DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, nos termos do Decreto nº 1327-R, de 12 de maio de 2004, da Lei Complementar Estadual nº 533, de 29 de dezembro de 2009 (que fixa o efetivo da Polícia Militar do Espírito Santo), da Lei Estadual nº 3.196, de 9 de janeiro de 1978 (Estatuto da PMES), da Lei Complementar Estadual nº 420, de 30 de novembro de 2007 (que dispõe sobre a modalidade de remuneração por subsídio), da Lei Complementar Estadual nº 667, de 28 de dezembro de 2012 (que estabelece os princípios, condições e requisitos para ingresso nas carreiras da Polícia Militar do Estado do Espírito Santo), da Lei Estadual nº 2.701, de 16 de junho de 1972 (que regula os vencimentos, indenizações, proventos e dispõe sobre outros direitos), da Lei Estadual nº 9.652, de 28 de abril de 2011 (que estabelece isenção imediata de pagamento da taxa de concurso público para emprego na Administração Direta e Indireta do Estado do Espírito Santo), da Portaria nº 636-R, de 12 de novembro de 2014 (que institui os exercícios que compõem o Teste de Avaliação Física nos concursos públicos para ingresso na PMES), do Decreto Federal nº 6.135, de 26 de junho de 2007 (que dispõe sobre o cadastro único para programas sociais do Governo Federal e dá outras providências), da Lei Federal nº 4.375, de 17 de agosto de 1964 (Lei do Serviço Militar), do Decreto Federal nº 57.654, de 20 de janeiro de 1966 (Regulamento da Lei do Serviço Militar), da Lei Federal nº 5.700, de 01 de setembro de 1971 (dispõe sobre a forma e apresentação dos símbolos nacionais e dá outras providências) e conforme autorização do Exmo. Sr. Governador do Estado no Processo nº 64783111, de 10 de dezembro de 2013, torna público a realização do Concurso Público para admissão de oficiais da área de saúde da PMES, destinado ao provimento de **39 (trinta e nove) vagas**, de acordo com as normas deste Edital.

**CAPÍTULO I  
DO OBJETO DO CONCURSO PÚBLICO**

1.1. O presente concurso tem como objetivo a seleção de candidatos para o cargo de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Médicos (QOM), de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Médicos Veterinários (QOMV), de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Enfermeiros (QOE), de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Dentistas (QOD) e de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Farmacêuticos/Bioquímicos (QOFB), conforme disposto neste Edital.

1.2. A tabela abaixo especifica as **especialidades a serem preenchidas através do presente concurso público e respectivas vagas**, bem como o subsídio bruto após nomeação no cargo de 1º Tenente do QOM, QOMV, QOE, QOD e QOFB.

<b>CARGO/QUADRO</b>	<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>VAGAS</b>	<b>SUBSÍDIO BRUTO</b>
<b>S01 - 1º Tenente Médico (QOM)</b>	Cardiologia (área de atuação em ecocardiografia)	01	R\$ 6.835,14
	Geriatria	01	
	Cardiologia	03	
	Dermatologia	02	
	Endocrinologia	01	
	Gastroenterologia	01	
	Hematologia	01	
	Medicina Intensiva	04	
	Nefrologia	01	
	Neurologia	01	
	Pneumologia	01	
	Reumatologia	01	
	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	01	
	Pediatria	03	
	Ginecologia e Obstetrícia	01	
	Oftalmologia	01	
	Ortopedia e Traumatologia	02	
	Otorrinolaringologia	01	
	Cirurgia Geral	03	
	Urologia	01	
Psiquiatria	02		

<b>S02</b> - 1º Tenente Médico Veterinário (QOMV)	Medicina Veterinária	01	
<b>S03</b> - 1º Tenente Farmacêutico / Bioquímico (QOFB)	Farmácia/Bioquímica	01	
<b>S04</b> - 1º Tenente Enfermeiro (QOE)	Enfermagem	01	
<b>S05</b> - 1º Tenente Dentista (QOD)	Cirurgião Dentista	02	
	Cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial	01	

\* Subsídio bruto sem vantagens.

\*\* Benefícios: assistência médica e odontológica.

\*\*\* Jornada semanal: 40 horas.

## **CAPÍTULO II DA LOTAÇÃO E DA LOCALIZAÇÃO DO CARGO**

2.1. Após conclusão com aproveitamento do **Curso de Adaptação de Oficiais de Saúde (CADOS), etapa obrigatória e eliminatória do presente certame**, conforme §§ 3º e 4º do art. 9º da Lei Estadual nº 3.196/1978, já com nova redação dada pela Lei Complementar Estadual nº 667/2012, os oficiais da área de saúde aprovados serão distribuídos nas Unidades da PMES em qualquer localidade do Estado do Espírito Santo.

## **CAPÍTULO III DAS ATRIBUIÇÕES DO CARGO**

3.1. As **atribuições dos oficiais da área de saúde** a serem desempenhadas após a conclusão com aproveitamento do Curso de Adaptação de Oficiais de Saúde (CADOS) são as seguintes, entre outras previstas em legislação específica:

- planejamento, coordenação, administração e fiscalização dos setores relacionados aos serviços de saúde;
- planejamento, coordenação e avaliação das ações de promoção e prevenção da saúde;
- gerenciamento de recursos humanos, logísticos e financeiros da Diretoria de Saúde, dentro dos limites de sua competência;
- atendimento médico-hospitalar, odontológico, laboratorial, ambulatorial, clínico e cirúrgico, dentro dos limites de sua competência, zelando sempre pelo bem-estar e recuperação do paciente;
- realização de análises, estabelecendo diagnósticos e prognósticos, interagindo ainda, se necessário, com outros setores profissionais;
- realização de perícias e inspeções médicas por meio de Juntas Militares de Saúde;
- análise de documentos de saúde expedidos por profissionais ou instituições de saúde, com vistas ao controle e prevenção do absenteísmo;
- desenvolvimento de pesquisas, ações sociais e estudos institucionais na área de saúde;
- observância constante dos valores, da ética e dos deveres policiais militares, além daqueles relacionados ao sigilo profissional e demais princípios da atividade de saúde;
- fiscalização e cumprimento de planos, normas e ordens emanadas pelo escalão superior da instituição, pautando-se pela disciplina, hierarquia, equilíbrio emocional, honestidade, cooperação e comprometimento;
- atuar, se necessário, em situações de calamidade e de grave perturbação da ordem, na atividade de policiamento ostensivo e na preservação da ordem pública, observando os demais princípios e normas aplicáveis na condição de militar estadual;
- coordenação e execução de outros encargos que lhe forem atribuídos pelo Comando Geral da PMES.

## **CAPÍTULO IV DOS REQUISITOS**

4.1. São **requisitos** para investidura no cargo, conforme **art. 9º e 10 da Lei Estadual nº 3.196/1978, já com nova redação dada pela Lei Complementar Estadual nº 667/2012 e Lei Complementar Estadual nº 787/2014:**

- a) ser brasileiro nato.
- b) ter altura mínima descalço e descoberto, de 1,65m (um metro e sessenta e cinco centímetros) para homens e de 1,60m (um metro e sessenta centímetros) para mulheres.
- c) estar em dia com as obrigações eleitorais e no pleno exercício dos direitos políticos, mediante apresentação de Certidão expedida pela Justiça Eleitoral.
- d) estar em dia com suas obrigações militares se for do sexo masculino, devendo ser portador do Certificado de Reservista ou de Dispensa de Incorporação, e não ter sido afastado do Serviço Militar, seja por reforma, demissão, licenciamento ou exclusão a bem da disciplina, seja por incapacidade física ou mental definitiva, em qualquer das Forças Armadas ou Auxiliares.
- e) ser aprovado no presente concurso público dentro do quadro e da especialidade para a qual se inscreveu e no limite de vagas.
- f) estar em dia com toda a documentação exigida, para apresentação no momento estipulado pelo presente Edital e outros

subsequentes.

g) ser aprovado nos exames de saúde que comprovem a capacidade física para exercício do cargo, conforme relação constante no presente Edital.

h) ser aprovado em exame toxicológico/antidoping, do tipo "janela de larga detecção" ou outro de aferição superior, realizado em caráter confidencial, comprovado pela Diretoria de Saúde e realizado a qualquer tempo durante o processo seletivo.

i) ser aprovado no Exame de Aptidão Física, realizado por meio de Teste de Avaliação Física (TAF).

j) ser aprovado no Exame Psicossomático, tendo como parâmetro o perfil profissiográfico estabelecido para o cargo, constante no presente Edital, segundo normas internas da corporação.

k) ser aprovado em Investigação Social, apresentando idoneidade moral, comportamento irrepreensível e ilibada conduta pública e privada, comprovada documentalmente por certidão de antecedentes criminais, certidões negativas emitidas pela Justiça Federal, Estadual, Eleitoral e Militar, além de outros levantamentos necessários procedidos pela instituição, que atestarão a compatibilidade de conduta para o desempenho do cargo.

l) não apresentar tatuagem definitiva situada em membros inferiores, superiores, pescoço, face e cabeça, que não possa ser coberta por uniforme de educação física da corporação, composto por calção ou short, camiseta de manga curta e meia de cano curto, ou outras tatuagens que acarretem a identificação do policial, possibilitando o seu reconhecimento e ameaça à sua segurança.

m) possuir Carteira Nacional de Habilitação (CNH) ou permissão para dirigir automóvel, no mínimo na categoria "B".

n) **para os que concorrem aos cargos de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Médicos (QOM):** possuir graduação em Medicina, com registro em Conselho Regional de Medicina **E** possuir certificado de conclusão de Residência Médica Completa em Programa Credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM na especialidade para a qual concorre **OU** Título de Especialista emitido pela Associação Médica Brasileira - AMB, na especialidade para a qual concorre.

o) **para os que concorrem ao cargo de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Médicos Veterinários (QOMV):** possuir graduação em Medicina Veterinária, com registro em Conselho Regional de Medicina Veterinária.

p) **para os que concorrem ao cargo de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Enfermeiros (QOE):** possuir graduação em Enfermagem, com registro em Conselho Regional de Enfermagem.

q) **para os que concorrem aos cargos de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Dentistas (QOD):** possuir graduação em Odontologia, com registro em Conselho Regional de Odontologia **E**, especificamente para os que concorrem na especialidade de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial, possuir especialidade odontológica em cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial devidamente reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia.

r) **para os que concorrem ao cargo de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Farmacêuticos/Bioquímicos (QOFB):** possuir graduação em Farmácia-Bioquímica, com registro em Conselho Regional de Farmácia-Bioquímica.

s) ter, no **mínimo, 18 (dezoito) anos de idade** na data de matrícula no Curso de Adaptação de Oficiais de Saúde (CADOS).

t) ter, no **máximo, 28 (vinte e oito) anos de idade no primeiro dia de inscrição do presente concurso público para os que concorrem aos cargos de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Médicos Veterinários (QOMV), de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Enfermeiros (QOE), de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Dentistas (QOD) e de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Farmacêuticos/Bioquímicos (QOFB).**

u) ter, no **máximo, 35 (trinta e cinco) anos de idade no primeiro dia de inscrição do presente concurso público para os que concorrem aos cargos de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Médicos (QOM).**

v) ser aprovado no Curso de Adaptação de Oficiais de Saúde (CADOS), etapa obrigatória e eliminatória do presente certame.

w) ter pleno conhecimento do Hino Nacional Brasileiro (art. 40 da Lei Federal 5.700/1971).

## **CAPÍTULO V DAS INSCRIÇÕES NO CONCURSO PÚBLICO**

5.1. A inscrição deverá ser efetuada **somente via Internet**, conforme procedimentos especificados a seguir.

5.1.1. **TAXA DE INSCRIÇÃO:** R\$ 147,00 (cento e quarenta e sete reais)

5.1.2. Será admitida a inscrição exclusivamente via Internet, no endereço eletrônico **http://www.funcab.org**, solicitada no período entre **10 horas do dia 1º de dezembro de 2014 e 23h59min do dia 30 de dezembro de 2014**, observado o horário oficial de Brasília/DF.

5.1.3. A FUNDAÇÃO PROFESSOR CARLOS AUGUSTO BITTENCOURT – **FUNCAB**, não se responsabilizará por solicitação de inscrição não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação nos últimos dias de inscrição, bem como outros fatores que impossibilitem a transferência de dados.

5.1.4. Após o preenchimento da ficha de inscrição *on line*, o candidato deverá imprimir o boleto bancário e efetuar o pagamento do valor da inscrição até a data do seu vencimento. Caso o pagamento não seja efetuado, deverá acessar o site **www.funcab.org** e emitir a 2ª via do boleto bancário, que terá nova data de vencimento. A data limite de vencimento do boleto bancário será o primeiro dia útil após o encerramento das inscrições. Após essa data, qualquer pagamento efetuado será desconsiderado. A 2ª via do boleto ficará disponível até às 15 horas do último dia previsto para o pagamento.

5.1.4.1. As inscrições somente serão confirmadas após o banco ratificar o efetivo pagamento do valor da inscrição, que deverá ser feito dentro do prazo estabelecido, em qualquer agência bancária, obrigatoriamente por meio do boleto bancário específico, impresso pelo próprio candidato no momento da inscrição. Não será aceito pagamento feito através de depósito bancário, DOC's ou similares.

5.2. O pagamento do valor da inscrição tem como data limite o dia **02 de janeiro de 2015**.

5.3. Os candidatos deverão verificar a confirmação de sua inscrição no site **www.funcab.org** a partir do quinto dia útil após a efetivação do pagamento do boleto bancário.

5.4. A confirmação da inscrição deverá ser impressa pelo candidato e guardada consigo juntamente com o canhoto da inscrição autenticado.

## **CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE A INSCRIÇÃO NO CONCURSO PÚBLICO**

6.1. Antes de efetuar a inscrição, **o candidato deverá conhecer o Edital** e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos.

6.1.1. O candidato deverá no ato da inscrição, **obrigatoriamente, OPTAR POR UM ÚNICO CARGO E UMA ÚNICA ESPECIALIDADE, descritos no item 1.2 do presente Edital**. Não será admitida a inscrição de um mesmo candidato para mais de um cargo ou mais de uma especialidade.

6.1.2. O candidato deverá **declarar na solicitação de inscrição** que tem ciência e aceita as regras previstas neste Edital e que, em caso de aprovação e classificação para matrícula no Curso de Adaptação de Oficiais de Saúde (CADOS) deverá entregar todos os documentos comprobatórios dos requisitos exigidos para o cargo.

6.1.3. Todas as etapas do concurso público serão realizadas exclusivamente na Região Metropolitana da Grande Vitória/ES.

6.2. É vedada a inscrição condicional, a extemporânea, a via postal, a via fax ou a via correio eletrônico.

6.3. É vedada a transferência do valor pago a título de taxa para terceiros ou para outros concursos.

6.4. Para efetuar a inscrição, é imprescindível o número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) do candidato.

6.5. As informações prestadas na solicitação de inscrição serão de inteira responsabilidade do candidato, dispondo a **FUNCAB** do direito de excluir do concurso público aquele que não preencher o formulário de forma completa e correta.

6.6. O valor referente ao pagamento da inscrição não será devolvido em nenhuma hipótese, salvo em caso de cancelamento do certame por conveniência da Administração Pública.

6.7. Não haverá **isenção total ou parcial** do valor da inscrição, exceto para o candidato enquadrado na Lei Estadual nº 9.652/2011, que concomitantemente:

- a) estiver inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal;
- b) for membro de família de baixa renda, nos termos da regulamentação do Governo Federal para o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal; e
- c) não tiver utilizado da isenção prevista nesta Lei mais de 3 (três) vezes no exercício corrente.

6.7.1. A isenção instituída pela Lei Estadual nº 9.652/2011 deverá ser solicitada entre os dias **1º e 10 de dezembro de 2014**, através de requerimento feito via *Internet*, mediante preenchimento do formulário de solicitação de isenção disponível no site **www.funcab.org**, no qual indicará o Número de Identificação Social – NIS atribuído pelo CadÚnico do Governo Federal e firmará declaração de que atende à condição estabelecida no Decreto Federal nº 6.135, de 26 de junho de 2007.

6.7.2. Não serão analisados os pedidos de isenção instituída pela Lei Estadual nº 9.652/2011 sem indicação do número do NIS e, ainda, aqueles que não contenham informações suficientes para a correta identificação do candidato na base de dados do Órgão Gestor do CadÚnico.

6.7.3. A **FUNCAB** consultará o órgão gestor do CadÚnico para verificar a veracidade das informações prestadas pelo candidato.

6.7.4. As informações prestadas no formulário serão de inteira responsabilidade do candidato, respondendo este por qualquer **falsidade**.

6.7.5. Não será concedida isenção, instituída pela Lei Estadual nº 9.652/2011, de pagamento de taxa de inscrição ao candidato que:

- a) omitir informações e/ou torná-las inverídicas;
- b) fraudar e/ou falsificar documentação;
- c) não observar a forma e o prazo estabelecidos nos itens 6.7, 6.7.1 e 6.7.2 deste Edital.

6.7.6. Não será aceita solicitação de isenção de pagamento de valor da taxa de inscrição via fax ou via correio eletrônico.

6.7.7. A relação dos pedidos de isenção instituída pela Lei Estadual nº 9.652/2011 deferidos será divulgada até o dia **15 de dezembro de 2014**, no endereço eletrônico **http://www.funcab.org**.

6.7.8. O candidato poderá, nos dias **16 e 17 de dezembro de 2014**, contestar o indeferimento, exclusivamente mediante preenchimento de formulário digital, que estará disponível no site **www.funcab.org**, a partir das 8h do primeiro dia até às 23h59min do último dia do prazo previsto, considerando-se o horário de Brasília/DF. Após esse período, não serão aceitos recursos.

6.7.8.1. O resultado da resposta dos recursos contra o indeferimento do pedido de isenção será na data provável de **23 de dezembro de 2014**.

6.8. O candidato que tiver seu pedido de isenção instituída pela Lei Estadual nº 9.652/2011 indeferido terá que efetuar todos os procedimentos para inscrição descritos nos capítulos V e VI.

6.8.1. O candidato que tiver seu pedido de isenção instituída pela Lei Estadual nº 9.652/2011 indeferido e que não efetuar a nova inscrição ou efetuando esta, não pagar a taxa, estará automaticamente excluído do concurso público.

6.9. O candidato com isenção deferida terá sua inscrição automaticamente efetivada.

6.9.1. O candidato que tiver a isenção deferida, mas que tenha realizado outra inscrição paga, terá a isenção cancelada.

6.10. O **candidato que necessitar de atendimento especial** para a realização das provas deverá indicar, na solicitação de inscrição, os recursos especiais necessários e, ainda, **até o último dia de inscrição**, enviar laudo médico ORIGINAL ou cópia autenticada em cartório, que justifique a solicitação especial, via SEDEX ou carta registrada com AR, para a FUNCAB – Concurso Público PM/ES, Caixa Postal n.º 100.665 – CEP: 24.020-971 – Niterói/RJ, devendo ser notificado à FUNCAB seu envio, através de mensagem encaminhada para o correio eletrônico **notificacao@funcab.org**, especificando nome completo do candidato, número da Ficha de Inscrição, data de postagem e o número identificador do objeto.

6.10.1. Após esse período a solicitação será indeferida, salvo nos casos de força maior e nos que forem de interesse da Administração Pública. A solicitação de condições especiais será atendida segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade.

6.10.1.1. O envio do laudo médico (original ou cópia autenticada em cartório) é de responsabilidade exclusiva do candidato. A **FUNCAB** não se responsabiliza por qualquer tipo de extravio que impeça a chegada dessa documentação a seu destino.

6.10.1.2. A inexistência de laudo médico para qualquer solicitação de atendimento especial implicará o não atendimento desta solicitação.

6.10.1.3. Serão indeferidos os pedidos para atendimento especial, que vierem com laudo médico rasurado, mal conservado, com o nome e/ou número de inscrição do CRM ilegíveis.

6.10.1.4. O laudo médico (original ou cópia autenticada em cartório) valerá somente para este concurso, e não será devolvido nem será fornecida cópia desse documento.

6.10.2. As **candidatas lactantes** que tiverem necessidade de amamentar durante a realização das provas, além de solicitar atendimento especial para tal fim, deverão levar um acompanhante, maior de idade, que ficará em sala reservada para essa finalidade e que será responsável pela guarda da criança, não fazendo jus à prorrogação de tempo.

6.10.2.1. A candidata que não levar acompanhante, com documento para identificação, não poderá permanecer com a criança no local de realização das provas.

6.10.2.2. A **FUNCAB** não disponibilizará acompanhante para guarda de criança.

6.10.3. A relação dos candidatos que tiveram o seu atendimento especial deferido será divulgada na Internet, no endereço eletrônico **<http://www.funcab.org>**, na ocasião da divulgação do Edital de locais e horários de realização das provas.

## **CAPÍTULO VII DOS DOCUMENTOS**

7.1. O candidato deverá possuir os documentos relacionados no **ANEXO V** do presente Edital, sujeitando-se à sua apresentação a qualquer tempo quando solicitado, sob pena de ser eliminado do concurso.

7.2. Os documentos apresentados deverão estar em perfeitas condições, de forma a permitir a identificação do candidato.

## **CAPÍTULO VIII DAS ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO**

8.1. O presente concurso público para admissão aos cargos de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Médicos (QOM), de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Médicos Veterinários (QOMV), de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Enfermeiros (QOE), de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Dentistas (QOD) e de 1º Tenente do Quadro de Oficiais Farmacêuticos/Bioquímicos (QOFB), objeto deste concurso, será realizado em 11 (onze) etapas.

<b>ETAPAS</b>	<b>DISCRIMINAÇÃO</b>
1ª	<b>Exame Intelectual (Prova Objetiva)</b> - Eliminatória e classificatória. Consistirá em uma prova objetiva contendo 80 (oitenta) questões de múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas de resposta e apenas 01 (uma) correta. Executada pela <b>FUNCAB</b> .
2ª	<b>Entrega de documentação básica e aferição da idade máxima</b> – Eliminatória. Consistirá na entrega da Cédula de Identidade ou documento com o qual realizou a inscrição (fotocópia com original para conferência) e o Cadastro de Pessoa Física – CPF (fotocópia com original para

	conferência) e aferição da idade máxima. Executada pela <b>FUNCAB</b> .
3ª	<b>Entrega e aferição dos títulos para classificação parcial</b> - Eliminatória e Classificatória ( <b>§ 2º do art. 9º da Lei Estadual nº 3.196/1978, já com nova redação dada pela Lei Complementar Estadual nº 667/2012</b> ). Consistirá na entrega dos certificados de conclusão dos cursos e especializações e aferição da pontuação respectiva, resultando na classificação parcial do concurso público. Executada pela <b>FUNCAB</b> .
4ª	<b>Exame Físico</b> – Eliminatória. Consistirá em um Teste de Avaliação Física (TAF). Executada pela <b>FUNCAB</b> .
5ª	<b>Exame Psicossomático (Avaliação Psicológica)</b> – Eliminatória. Consistirá em submeter o candidato a testes de inteligência e personalidade devidamente reconhecidos pelo Conselho Federal de Psicologia. Executada pela <b>FUNCAB</b> .
6ª	<b>Exame de Investigação Social</b> – Eliminatória. Consistirá em investigações a serem realizadas pela Diretoria de Inteligência da PMES e visa verificar se o candidato possui idoneidade moral necessária para ser Oficial da PMES. Executada pela <b>PMES</b> .
7ª	<b>Exame de Saúde</b> - Eliminatória Consistirá em uma Inspeção de Saúde procedida por uma Junta Militar de Saúde (JMS) da Diretoria de Saúde da PMES. Executada pela <b>PMES</b> .
8ª	<b>Entrega de documentação para fins de classificação final</b> – Eliminatória. Consistirá na entrega de toda a documentação exigida no ANEXO V deste Edital. Executada pela <b>PMES</b> .
9ª	<b>Classificação final e apresentação para matrícula no Curso de Adaptação de Oficiais de Saúde (CADOS)</b> - Eliminatória. Consistirá na divulgação dos classificados dentro das vagas deste concurso público, por quadro e especialidade, e apresentação na Diretoria de Ensino, Instrução e Pesquisa da PMES para matrícula no Curso de Adaptação. Executada pela <b>PMES</b> .
10ª	<b>Nomeação no posto de 1º Tenente da PMES</b> Consistirá na publicação do Decreto de nomeação em Diário Oficial do Estado, ato privativo do Governador do Estado.
11ª	<b>Encerramento do Concurso</b> Consistirá na publicação do encerramento do concurso público. Executada pela <b>PMES</b> .

8.2. A Primeira, a Segunda, a Terceira, a Quarta e a Quinta etapas serão inteiramente executadas pela **FUNCAB**. O candidato deverá obter informações referentes a estas etapas via Internet no endereço eletrônico <http://www.funcab.org>.

8.2.1. Não serão dadas por telefone informações a respeito de datas, locais e horários de realização dos exames. O candidato deverá acompanhar via Internet os editais e os comunicados publicados.

8.3. Estarão **aprovados na primeira etapa, na quantidade de 06 (seis) vezes o número de vagas para cada quadro e especialidade**, os candidatos com maiores pontuações na prova objetiva em cada cargo e especialidade, **desde que** tenham acertado no mínimo 50% da prova objetiva, ou seja, 40 questões de múltipla escolha. Caso haja **empate** na pontuação dos últimos aprovados dentro do limite de 06 (seis) vezes o número de vagas para cada cargo e especialidade, todos estes empatados prosseguem para a segunda etapa.

8.4. Todos os demais candidatos que não se enquadrarem no item anterior estarão **eliminados** do concurso.

8.5. Os candidatos aprovados na primeira etapa serão convocados para a **segunda etapa**.

8.6. Estarão **aprovados na segunda etapa** os candidatos que entregarem no dia da convocação a Cédula de Identidade ou documento com o qual realizou a inscrição (fotocópia com original para conferência) e o Cadastro de Pessoa Física – CPF (fotocópia com original para conferência) e que tenham a idade máxima permitida legalmente, conforme descrito no item 4.1, “t” e “u” do presente Edital (**art. 10 da Lei Estadual nº 3.196/1978, já com nova redação dada pela Lei Complementar Estadual nº 667/2012 e Lei Complementar Estadual nº 787/2014**).

8.7. Todos os demais candidatos que na **segunda etapa** não entregarem a documentação exigida ou extrapolarem o limite máximo de idade previsto em lei, estarão **eliminados** do concurso.

8.8. Os candidatos aprovados na segunda etapa serão convocados para a **terceira etapa**.

8.9. Na **terceira etapa, conforme § 2º do art. 9º da Lei Estadual nº 3.196/1978, já com nova redação dada pela Lei Complementar Estadual nº 667/2012**, os candidatos deverão entregar no dia da convocação o diploma de graduação para o cargo ao qual concorre, acompanhado do respectivo registro em Conselho Regional, **e ainda** o certificado/título específico referente à especialidade à qual concorre.

8.9.1. Na terceira etapa todos os candidatos também deverão entregar os seus certificados de conclusão dos cursos e especializações que valem pontos, a fim de se estabelecer uma **classificação parcial** no concurso público.

8.10. Todos os demais candidatos que na **terceira etapa** não entregarem o diploma de graduação para o cargo ao qual concorre, acompanhado do respectivo registro em Conselho Regional, **e ainda** o certificado/título específico referente à especialidade à qual concorre, estarão **eliminados** do concurso.

8.11. Somente serão convocados para a **quarta etapa, na quantidade de 05 (cinco) vezes o número de vagas para cada quadro e especialidade**, os candidatos com maiores pontuações em cada cargo e especialidade após a classificação parcial. Caso haja **empate** na pontuação dos últimos classificados dentro do limite de 05 (cinco) vezes o número de vagas para cada cargo e especialidade, todos estes empatados prosseguem. Os demais candidatos não convocados para a quarta etapa estarão **eliminados** do concurso.

8.12. Estarão **aprovados na quarta etapa** os candidatos considerados APTOS no Teste de Avaliação Física (TAF). Os considerados INAPTOS no TAF estarão **eliminados** do concurso.

8.13. Todos os candidatos aprovados na quarta etapa serão convocados para a **quinta etapa**.

8.14. Todos os candidatos aprovados na quinta etapa serão convocados para a **sexta etapa**.

8.15. A partir da **sexta etapa** a PMES dará prosseguimento ao concurso, devendo o candidato obter informações a respeito de datas, locais e horários de realização dos exames, via Internet, no endereço eletrônico **<http://www.pm.es.gov.br>**. Não serão dadas por telefone quaisquer informações sobre o concurso.

8.16. Por oportunidade e conveniência administrativa, algumas das etapas previstas no concurso poderão ocorrer concomitantemente ou antecipadamente.

## **CAPÍTULO IX DISPOSIÇÕES GERAIS DA PRIMEIRA, SEGUNDA, TERCEIRA, QUARTA E QUINTA ETAPA**

9.1. Para a **primeira etapa**, os candidatos deverão acessar e imprimir o Comunicado Oficial de Convocação para Prova (COCP), constando data, horário e local de realização da prova objetiva que estará disponível no endereço eletrônico **<http://www.funcab.org>** com antecedência mínima de 05 (cinco) dias da data de realização da prova.

9.2. É importante que o candidato tenha em mãos, no dia de realização da prova objetiva, o seu Comunicado Oficial de Convocação para Prova (COCP), para facilitar a localização de sua sala, sendo imprescindível que esteja de posse do documento oficial de identidade conforme especificado nos **itens 9.8 e 9.9**.

9.3. Não será enviada à residência do candidato comunicação individualizada.

9.4. O candidato é o único responsável pela identificação correta do seu local de realização de provas e pelo comparecimento no horário determinado. O candidato deverá observar rigorosamente os editais e os comunicados a serem publicados no endereço eletrônico **<http://www.funcab.org>**.

9.5. O candidato para a realização da **primeira etapa** (prova objetiva) deverá levar **caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente**. Não será permitido o uso de lápis, lapiseira e/ou borracha durante a realização da prova.

9.6. O candidato deverá comparecer para a realização das etapas portando documento oficial e original de identificação, com **antecedência mínima de 1 (uma) hora** do horário estabelecido para seu início e/ou fechamento dos portões.

9.6.1. Os horários de realização das etapas referir-se-ão ao horário oficial de Brasília/DF.

9.7. Não será permitido o ingresso de candidato no local de realização das etapas após o horário fixado para o fechamento dos portões, sendo que a prova objetiva será iniciada 10 (dez) minutos após esse horário. Após o fechamento dos portões não será permitido o acesso de candidatos, em hipótese alguma, mesmo que as provas ainda não tenham sido iniciadas.

9.8. Serão considerados documentos oficiais de identidade:

- Carteiras expedidas pelas Forças Armadas, pelos Corpos de Bombeiros e pelas Polícias Militares;
- Carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional (Ordens e Conselhos de Classe) que, por Lei Federal, valem como identidade;
- Certificado de Reservista;
- Passaporte;
- Carteiras Funcionais do Ministério Público e Magistratura;
- Carteiras expedidas por órgão público que, por Lei Federal, valem como identidade;
- Carteira Nacional de Habilitação (somente modelo com foto).

9.9. Não serão aceitos como documento de identidade:

- Certidão de nascimento ou Casamento;
- CPF;
- Títulos eleitorais;
- Carteira Nacional de Habilitação (modelo sem foto);
- Carteiras de Estudante;
- Carteiras Funcionais sem valor de identidade;
- Documentos ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados.

9.10. O documento deverá estar em perfeitas condições, de forma a permitir, com clareza, a identificação do candidato (**foto e assinatura**).

9.11. Não será aceita cópia do documento de identidade, ainda que autenticada, nem protocolo do documento.

9.12. Por ocasião da realização das etapas, o candidato que não apresentar documento de identidade **original**, na forma definida nos itens 9.8, 9.9, 9.10 e 9.11 deste Edital, estará **eliminado** do concurso público.

9.13. Caso o candidato esteja impossibilitado de apresentar, no dia de realização das provas, documento de identidade original, por motivo de perda, roubo ou furto, deverá ser apresentado documento que ateste o registro da ocorrência em órgão policial, expedido há, no máximo, noventa dias, ocasião em que será submetido à identificação especial, compreendendo coleta de dados, de assinaturas e de impressão digital em formulário próprio.

9.14. A identificação especial será exigida, também, ao candidato cujo documento de identificação apresente dúvidas relativas à fisionomia ou à assinatura do portador.

9.15. **Não será permitida a entrada de candidatos no ambiente de provas portando armas.** O candidato que estiver armado será encaminhado à Coordenação e não poderá realizar as provas.

9.16. **Não serão aplicadas provas em local, data ou horário diferentes dos predeterminados em Edital ou em comunicado.**

9.17. O candidato deverá permanecer **obrigatoriamente** no local de realização das provas por, no mínimo, **1 (uma) hora** após o início das provas.

9.18. A inobservância do item anterior acarretará a não correção das provas e, conseqüentemente, a **eliminação** do candidato do concurso público.

9.19. A **FUNCAB** manterá um marcador de tempo, quando for o caso, em cada sala de provas para fins de acompanhamento pelos candidatos.

9.20. O candidato só poderá levar o próprio exemplar do Caderno de Questões se deixar a sala faltando menos de **1 (uma) hora** para o término do horário de realização da prova.

9.21. O candidato que se retirar do ambiente de provas, sem autorização do fiscal, não poderá retornar em hipótese alguma.

9.22. Não haverá, por qualquer motivo, prorrogação do tempo previsto para a aplicação das provas em razão do afastamento de candidato do local de provas.

9.23. **Não haverá segunda chamada para a realização das provas. O não comparecimento por parte do candidato a estas implicará em sua eliminação do concurso.**

9.24. Não será permitida a permanência de candidatos que já tenham terminado a etapa no local de realização da mesma. Ao terminarem, os candidatos deverão se retirar imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e bebedouros.

9.25. Será automaticamente **eliminado** do Concurso Público, o candidato que durante a realização das etapas:

- a) for descortês com qualquer membro da equipe encarregada pela realização das etapas.
- b) for responsável por falsa identificação pessoal.
- c) utilizar ou tentar utilizar meios fraudulentos para obter aprovação.
- d) ausentar-se do recinto da prova sem permissão.
- e) deixar de assinar lista de presença.
- f) fizer, em qualquer documento, declaração falsa ou inexata.
- g) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos.
- h) não permitir a coleta da impressão digital ou o uso do detector de metais.
- i) não atender às determinações deste Edital.

9.26. Será automaticamente **eliminado** do Concurso Público o candidato que, durante a realização da prova objetiva, além de descumprir as determinações acima, também:

- a) for surpreendido em comunicação com outro candidato.
- b) não devolver o Cartão de Respostas ao término da Prova Objetiva antes de sair da sala.
- c) ausentar-se do local da prova antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da mesma.
- d) for surpreendido portando celular durante a realização da prova. Celulares deverão ser desligados, retiradas as baterias, e guardados dentro do envelope fornecido pela FUNCAB ao entrar em sala e mantido lacrado e dentro da sala até a saída definitiva do local da realização da prova.
- e) não atender ao critério da alínea acima e for surpreendido com celular fora do envelope fornecido ou portando o celular no deslocamento ao banheiro/bebedouro ou o telefone celular tocar mesmo estando dentro do envelope fornecido pela FUNCAB.
- f) for surpreendido em comunicação verbal, escrita ou em qualquer outra forma.
- g) utilizar-se de livros, códigos impressos, máquinas calculadoras e similares ou qualquer tipo de consulta.
- h) não devolver o Caderno de Questões, se sair antes do horário determinado no item 9.20.

9.27. Não é permitido qualquer tipo de anotação e/ou utilização de papel ou similar, além do Caderno de Questões, do



Cartão de Resposta e Folha de Respostas, não sendo permitida, nem mesmo, a anotação de gabarito.

9.28. O candidato que for pego com a anotação do gabarito deverá entregá-la ao fiscal da sala ou se desfazer da mesma, e em caso de recusa ou se já estiver fora de sala será **eliminado** do certame.

9.29. Após entrar em sala ou local de provas e durante as etapas, não será admitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, papéis, manuais, impressos ou anotações, agendas eletrônicas ou similares, telefone celular, BIP, *walkman*, gravador ou similares, máquina de calcular, MP3, MP4 ou similares, *notebook*, *palmtop*, receptor, máquina fotográfica ou similares, controle de alarme de carro ou qualquer outro receptor de mensagens, nem o uso de qualquer tipo de relógio, óculos escuros ou quaisquer acessórios de chapelaria, tais como: chapéu, bonés, gorro, etc. Também não será admitida a utilização de qualquer objeto/material, de qualquer natureza, que cubra a orelha ou obstrua o ouvido.

9.30. A **FUNCAB** recomenda que o candidato não leve nenhum dos objetos citados no item anterior, no dia de realização das etapas, pois não ficará responsável pela guarda de quaisquer dos objetos supracitados.

9.31. A **FUNCAB** não se responsabilizará por perdas ou extravios de objetos ou de equipamentos eletrônicos ocorridos durante a realização das etapas, nem por danos neles causados.

9.32. Constatando-se que o candidato utilizou processos ilícitos através de meio eletrônico, estatístico, visual ou grafotécnico, sua prova será anulada e será automaticamente **eliminado** do Concurso Público.

9.33. O descumprimento de quaisquer das instruções supracitadas implicará na **eliminação** do candidato, constituindo tentativa de fraude.

9.34. No dia de realização das etapas, não serão fornecidas, por qualquer membro da equipe de aplicação destas e/ou pelas autoridades presentes, informações referentes ao seu conteúdo e/ou aos critérios de avaliação e de classificação.

9.35. O candidato que desejar relatar à **FUNCAB** fatos ocorridos durante a realização da primeira, segunda, terceira, quarta e quinta etapa do concurso deverá fazê-lo através do endereço eletrônico **<http://www.funcab.org>**.

## **CAPÍTULO X DA PRIMEIRA ETAPA**

### **10.1. Da Realização do Exame Intelectual**

10.2. O Exame Intelectual consistirá de uma prova objetiva que será aplicada na Região Metropolitana da Grande Vitória/ES na data provável de **08 de fevereiro de 2015**.

10.3. A prova objetiva, elaborada e aplicada pela **FUNCAB** especificamente para cada cargo e especialidade, terá caráter classificatório e eliminatório.

10.4. A prova objetiva constará de **80 (oitenta) questões objetivas de múltipla escolha**, com cinco alternativas de resposta e apenas uma a ser marcada, **elaborada para cada cargo e especialidade**, com base no conteúdo programático do **ANEXO I**.

10.5. A prova objetiva será avaliada na escala de **0 (zero) a 80 (oitenta)** pontos e cada questão terá valor idêntico de **01 (um) ponto**, conforme **quadros abaixo**:

**1º Tenente Médico (OOM): Cardiologia (área de atuação: Ecocardiografia), Geriatria, Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Hematologia, Medicina Intensiva, Nefrologia, Neurologia, Pneumologia, Reumatologia, Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Cirurgia Geral, Urologia e Psiquiatria:**

<b>Disciplinas</b>	<b>Quantidade de questões</b>	<b>Valor da questão</b>	<b>Pontuação Máxima</b>
Conhecimentos Básicos de Saúde Pública	25	1	25
Fundamentos Básicos de Medicina	25	1	25
Conhecimentos Específicos	30	1	30
<b>Totais</b>	<b>80</b>	<b>-</b>	<b>80</b>

### **1º Tenente Médico Veterinário (OOMV):**

<b>Disciplinas</b>	<b>Quantidade de questões</b>	<b>Valor da questão</b>	<b>Pontuação Máxima</b>
Conhecimentos Básicos de Saúde Pública	25	1	25
Princípios Básicos da Medicina Veterinária	25	1	25
Conhecimentos Específicos	30	1	30
<b>Totais</b>	<b>80</b>	<b>-</b>	<b>80</b>

**1º Tenente Enfermeiro (QOE):**

Disciplinas	Quantidade de questões	Valor da questão	Pontuação Máxima
Conhecimentos Básicos de Saúde Pública	25	1	25
Fundamentos Básicos de Enfermagem e Políticas Públicas de Saúde	25	1	25
Conhecimentos Específicos	30	1	30
<b>Totais</b>	<b>80</b>	<b>-</b>	<b>80</b>

**1º Tenente Dentista (OOD): Cirurgião Dentista, Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial:**

Disciplinas	Quantidade de questões	Valor da questão	Pontuação Máxima
Conhecimentos Básicos de Saúde Pública	25	1	25
Fundamentos Básicos em Odontologia	25	1	25
Conhecimentos Específicos	30	1	30
<b>Totais</b>	<b>80</b>	<b>-</b>	<b>80</b>

**1º Tenente Farmacêutico/Bioquímico (QOFB):**

Disciplinas	Quantidade de questões	Valor da questão	Pontuação Máxima
Conhecimentos Básicos de Saúde Pública	25	1	25
Conhecimentos Básicos de boas práticas e Gestão da Qualidade em laboratório clínico	25	1	25
Conhecimentos Específicos	30	1	30
<b>Totais</b>	<b>80</b>	<b>-</b>	<b>80</b>

10.6. Estarão **aprovados na primeira etapa, na quantidade de 06 (seis) vezes o número de vagas para cada quadro e especialidade**, os candidatos com maiores pontuações na prova objetiva em cada cargo e especialidade, **desde que tenham acertado no mínimo 50% da prova objetiva, ou seja, 40 questões de múltipla escolha**. Caso haja **empate** na pontuação dos últimos aprovados dentro do limite de 06 (seis) vezes o número de vagas para cada cargo e especialidade, todos estes empatados prosseguem para a segunda etapa.

10.6.1. A **tabela** abaixo especifica o item anterior.

CARGO/QUADRO	ESPECIALIDADE	NÚMERO DE APROVADOS NA 1ª ETAPA
<b>S01 - 1º Tenente Médico (QOM)</b>	Cardiologia (área de atuação em ecocardiografia)	06
	Geriatria	06
	Cardiologia	18
	Dermatologia	12
	Endocrinologia	06
	Gastroenterologia	06
	Hematologia	06
	Medicina Intensiva	24
	Nefrologia	06
	Neurologia	06
	Pneumologia	06
	Reumatologia	06
	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	06
	Pediatria	18
	Ginecologia e Obstetrícia	06
	Oftalmologia	06
	Ortopedia e Traumatologia	12
	Otorrinolaringologia	06
	Cirurgia Geral	18
Urologia	06	
Psiquiatria	12	
<b>S02 - 1º Tenente Médico Veterinário (QOMV)</b>	Medicina Veterinária	06
<b>S03 - 1º Tenente Farmacêutico /</b>	Farmácia/Bioquímica	06

Bioquímico (QOFB)		
<b>S04</b> - 1º Tenente Enfermeiro (QOE)	Enfermagem	06
<b>S05</b> - 1º Tenente Dentista (QOD)	Cirurgião Dentista	12
	Cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial	06

10.7. Todos os demais candidatos que não se enquadrarem no item anterior estarão **eliminados** do concurso.

10.8. No ato da realização da prova objetiva serão entregues ao candidato: Caderno de Questões e Folha de Respostas, pré-identificada, com seus dados, para aposição da assinatura no campo próprio e transcrição das respostas.

10.9. O candidato deverá ler o contido no Caderno de Questões e marcar suas respostas na Folha de Respostas, a qual **deverá ser preenchida à caneta azul ou preta**. Serão consideradas nulas as respostas efetuadas a lápis ou por outro meio.

10.10. Na correção da Folha de Respostas será atribuída nota zero à questão com mais de uma opção assinalada, sem opção assinalada, ou com rasura.

10.11. Não haverá substituição, em qualquer hipótese, da Folha de Respostas, por erro do candidato. O candidato **não poderá** amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua Folha de Respostas, sob pena de arcar com os prejuízos advindos da impossibilidade de realização da leitura óptica.

10.12. **A prova objetiva** terá a duração de **05 (cinco) horas**, já incluído o tempo para preenchimento da folha de respostas.

10.13. A Folha de Respostas, cujo preenchimento é de responsabilidade do candidato, é o único documento válido para a correção eletrônica e deverá ser entregue no final da prova ao fiscal de sala.

10.14. Em nenhuma hipótese o candidato poderá levar a Folha de Respostas, sob pena de **eliminação** do concurso.

10.15. Após identificação e entrada em sala, o candidato deverá dirigir-se à carteira e não poderá consultar ou manusear qualquer material de estudo ou de leitura enquanto aguardar o horário de início da prova.

10.16. O candidato deverá por sua **assinatura na lista de presença, de acordo com aquela constante do seu documento de identidade**, proibida a aposição de rubrica.

10.17. No dia da realização da prova objetiva se por qualquer que seja o motivo do nome do candidato não constar nas listagens oficiais relativas aos locais de prova divulgados, poderá ser realizada de forma condicional a inclusão do candidato para realizar a prova, mediante a apresentação do comprovante de inscrição e boleto bancário com comprovação do pagamento. Neste caso, o candidato deverá preencher um termo condicional.

10.18. A inclusão de que trata o item anterior será realizada de forma condicional e será analisada, com o intuito de se verificar a pertinência da referida inscrição, bem como os motivos pelos quais o candidato realizou a prova em local diferente do estabelecimento divulgado, se for o caso.

10.19. Constatada a improcedência da inscrição ou se ficar comprovado que o candidato compareceu em local diverso do divulgado, procederá, nestas duas situações, a exclusão do candidato do concurso.

10.20. Serão convocados 02 (dois) candidatos para presenciarem a abertura dos malotes de provas na sala de coordenação, bem como os pacotes de provas nas salas, assinando formulário próprio.

10.21. Os pertences pessoais, inclusive o aparelho celular, que deverá estar desligado, deverão ser acondicionados em envelope, que será fornecido pela FUNCAB, e que deverá permanecer sob a carteira do candidato, durante todo período em que este permanecer no local de prova, não se responsabilizando, a Polícia Militar e a FUNCAB, por perdas ou extravios ocorridos durante a realização das provas, nem por danos neles causados.

10.22. O envelope mencionado no item anterior será lacrado pelo próprio candidato tão logo este adentre o local de prova, não podendo em hipótese alguma ser aberto dentro da edificação onde se realiza a prova.

10.23. Caso qualquer equipamento levado pelo candidato perturbe a sala de aula com qualquer som, este será convidado a se retirar do local de prova e estará **eliminado** do certame.

10.24. A relação dos candidatos **aprovados** e respectivas pontuações, conforme itens 10.6 e 10.6.1, será publicada no endereço eletrônico **<http://www.funcab.org>**.

10.25. A pontuação na prova objetiva dos candidatos **eliminados**, conforme item 10.7, será divulgada no endereço eletrônico **<http://www.funcab.org>**.

10.26. O gabarito oficial preliminar da prova objetiva será divulgado na Internet, no endereço eletrônico **<http://www.funcab.org>**, a partir das 20 horas da data provável de **10 de fevereiro de 2015**, observado o horário oficial de Brasília/DF.

10.27. O candidato poderá apresentar recurso, devidamente fundamentado, em relação a qualquer das questões da prova objetiva, informando as razões pelas quais discorda do gabarito ou conteúdo da questão.

10.28. O recurso será dirigido à FUNCAB, através do site **www.funcab.org**, e deverá ser interposto no prazo de até **02 (dois) dias úteis** após a divulgação do gabarito oficial preliminar.

10.29. Admitir-se-á para cada candidato um único recurso por questão, o qual deverá ser enviado via formulário específico disponível on-line no endereço eletrônico **http://www.funcab.org**, que deverá ser integralmente preenchido, sendo necessário o envio de um formulário para cada questão recorrida. O formulário estará disponível a partir das 8h do primeiro dia até às 23h59min do último dia do prazo previsto no Cronograma, considerando-se o horário de Brasília/DF.

10.30. O formulário preenchido de forma incorreta, com campos em branco ou faltando informações será automaticamente desconsiderado, não sendo encaminhado à Banca Acadêmica para avaliação.

10.31. O recurso deve conter a fundamentação das alegações comprovadas por meio de citação de artigos, amparados pela legislação, itens, páginas de livros, nome dos autores.

10.32. Após o julgamento dos recursos interpostos, os pontos correspondentes às questões da prova objetiva, porventura anuladas, serão atribuídos a todos os candidatos, indistintamente.

10.33. A prova objetiva será corrigida de acordo com o novo gabarito oficial após o resultado dos recursos.

## **CAPÍTULO XI DAS DEMAIS ETAPAS**

### **11.1. SEGUNDA ETAPA – ENTREGA DE DOCUMENTAÇÃO BÁSICA E AFERIÇÃO DA IDADE MÁXIMA**

11.1.1. Em Edital específico a FUNCAB disciplinará a data, o horário e o local de entrega da documentação básica, composta pela Cédula de Identidade ou documento com o qual realizou a inscrição (fotocópia com original para conferência) e o Cadastro de Pessoa Física – CPF (fotocópia com original para conferência).

11.1.2. Estarão **aprovados** os candidatos que entregarem no dia da convocação a documentação exigida no item anterior e que tenham a idade máxima permitida legalmente, conforme descrito no item 4.1, “t” e “u” do presente Edital (**art. 10 da Lei Estadual nº 3.196/1978, já com nova redação dada pela Lei Complementar Estadual nº 667/2012 e Lei Complementar Estadual nº 787/2014**).

11.1.3. Todos os demais candidatos que não entregarem a documentação exigida ou extrapolarem o limite máximo de idade previsto em lei, estarão **eliminados** do concurso.

### **11.2. TERCEIRA ETAPA – ENTREGA E AFERIÇÃO DOS TÍTULOS PARA CLASSIFICAÇÃO PARCIAL**

11.2.1. Em Edital específico a FUNCAB disciplinará a data, o horário e o local de entrega da documentação comprobatória da qualificação profissional (**títulos**).

11.2.2. Os candidatos deverão entregar no dia da convocação, **conforme § 2º do art. 9º da Lei Estadual nº 3.196/1978, já com nova redação dada pela Lei Complementar Estadual nº 667/2012**, o diploma de graduação para o cargo ao qual concorre, acompanhado do respectivo registro em Conselho Regional, **e ainda** o certificado/título específico referente à especialidade à qual concorre.

11.2.3. Os candidatos também deverão entregar no dia da convocação os seus certificados de conclusão dos cursos e especializações que valem pontos, conforme item 11.2.12, a fim de se estabelecer a **classificação parcial** no concurso público.

11.2.4. **Todos os títulos** deverão ser entregues por meio de **cópias autenticadas em cartório**, anexando formulário próprio para entrega de títulos disponível no site **www.funcab.org**, onde o candidato deverá numerar e descrever todos os documentos que estão sendo entregues. Cada documento deverá ser numerado de acordo com o descrito no formulário de títulos. Deverá também anexar **declaração de veracidade**, conforme modelo constante no **ANEXO VII**.

11.2.5. **Não serão aceitos ou pontuados os títulos originais, somente suas cópias autenticadas em cartório.**

11.2.6. Fica reservado à Comissão Coordenadora do Concurso Público ou à FUNCAB o direito de exigir, a seu critério, a apresentação dos documentos originais para conferência.

11.2.7. Não serão analisados ou pontuados os títulos/declarações que:

- a) Não estiverem acompanhados pela declaração de veracidade devidamente assinada;
- b) Não estiverem acompanhados do formulário de títulos devidamente preenchido.

11.2.8. Todos os cursos previstos para pontuação na avaliação de títulos deverão estar **concluídos**.

11.2.9. Os títulos apresentados e seus respectivos cursos deverão, obrigatoriamente, enquadrar-se nas exigências das resoluções do Conselho Nacional de Educação e do MEC.

11.2.10. Somente serão considerados como documentos comprobatórios diplomas e certificados ou declarações de conclusão do curso feitos em papel timbrado da instituição, atestando a data de conclusão, a carga horária e a defesa da

monografia/dissertação/tese, com aprovação da banca e carimbo da instituição, quando for o caso.

11.2.11. Todos os demais candidatos que não entregarem no dia da convocação o diploma de graduação para o cargo ao qual concorre, acompanhado do respectivo registro em Conselho Regional, **e ainda** o certificado/título específico referente à especialidade à qual concorre, estarão **eliminados** do concurso.

11.2.12. **Os cursos e especializações com validade para o presente concurso público e respectivas pontuações são os seguintes:**

TÍTULO	PONTOS
Pós-graduação <i>lato sensu</i> ou residência médica, reconhecidos pelo Ministério de Educação e Cultura (MEC), Conselho Federal de Medicina, Conselho Federal de Odontologia, Conselho Federal de Enfermagem, Conselho Federal de Medicina Veterinária, Conselho Federal de Farmácia, inerentes à categoria profissional e especialidade à qual se inscreveu o candidato.	03 (TRÊS)
Mestrado reconhecido pelo Ministério de Educação e Cultura (MEC), Conselho Federal de Medicina, Conselho Federal de Odontologia, Conselho Federal de Enfermagem, Conselho Federal de Medicina Veterinária, Conselho Federal de Farmácia, inerentes à categoria profissional e especialidade à qual se inscreveu o candidato.	06 (SEIS)
Doutorado reconhecido pelo Ministério de Educação e Cultura (MEC), Conselho Federal de Medicina, Conselho Federal de Odontologia, Conselho Federal de Enfermagem, Conselho Federal de Medicina Veterinária, Conselho Federal de Farmácia, inerentes à categoria profissional e especialidade à qual se inscreveu o candidato.	09 (NOVE)

11.2.13. A **nota máxima** obtida na avaliação de títulos será de **21 (vinte e um) pontos**, podendo o candidato apresentar:

- a) Até 02 (dois) certificados de pós-graduações *lato sensu* ou residência médica, inerentes à categoria profissional e especialidade à qual se inscreveu.
- b) 01 (um) certificado de mestrado inerente à categoria profissional e especialidade à qual se inscreveu.
- c) 01 (um) certificado de doutorado inerente à categoria profissional e especialidade à qual se inscreveu.

11.2.14. Não serão pontuados os títulos exigidos como requisitos ou habilitação para ingresso no emprego público.

11.2.15. Os diplomas de graduação expedidos por universidades estrangeiras somente serão aceitos se revalidados por universidades públicas que tenham curso do mesmo nível e área ou equivalente, respeitando-se os acordos internacionais de reciprocidade ou equiparação, conforme legislação que trata da matéria.

11.2.16. O candidato que possua mais de um curso de especialização que seja compatível com o requisito do cargo deverá enviar documentação referente a ambos, um para fim de comprovação do requisito e outro para pontuação. Caso o candidato apresente apenas um título dentre os mencionados, esse será considerado como requisito e não será pontuado.

11.2.17. O candidato deverá indicar no formulário citado no item 11.2.4 qual o título deverá ser considerado como requisito e o que deverá ser pontuado. A não indicação acarretará a não pontuação do título nessa especialização.

11.2.18. Para os cursos de **Mestrado e Doutorado** exigir-se-á o certificado no qual conste a comprovação da defesa e aprovação da dissertação/tese.

11.2.19. Os diplomas de Mestrado e Doutorado expedidos por universidades estrangeiras somente serão aceitos se reconhecidos por universidades que possuam cursos de pós-graduação reconhecidos e avaliados, na mesma área de conhecimento e em nível equivalente ou superior, conforme legislação que trata da matéria.

11.2.20. Em caso de impossibilidade de apresentação do diploma, por ainda não ter sido emitido pela Instituição de Ensino, serão aceitas, para fins de pontuação, declarações de conclusão dos cursos de Mestrado e Doutorado se o curso for concluído a partir de 01/01/2012, desde que constem do referido documento a comprovação da defesa e aprovação da dissertação/tese.

11.2.21. Os **cursos de especialização *lato sensu*** deverão ser apresentados por meio de certificados acompanhados do correspondente histórico.

11.2.22. Somente serão pontuados os cursos de especialização *lato sensu* iniciados após a conclusão do curso exigido como requisito ao exercício do cargo.

11.2.23. Em caso de impossibilidade de apresentação do diploma, por ainda não ter sido emitido pela Instituição de Ensino, será aceita, para fins de pontuação, declaração de conclusão do curso de especialização *lato sensu* se o curso for concluído a partir de 01/01/2012, desde que constem do referido documento o histórico do curso com data de conclusão e aprovação da monografia.

11.2.24. A **FUNCAB** encaminhará à PMES, após o recolhimento e atribuição de pontos, toda a documentação apresentada nesta etapa pelos candidatos.

11.2.25. A **classificação parcial** no concurso público será o **resultado da soma da nota obtida na prova objetiva com a nota obtida na avaliação de títulos**.

11.2.26. A pontuação provisória obtida na avaliação de títulos será divulgada no endereço eletrônico <http://www.funcab.org>, podendo o candidato apresentar recurso, devidamente fundamentado, em relação a qualquer dos títulos não pontuados, informando as razões pelas quais discorda.

11.2.27. O recurso será dirigido à FUNCAB, através de formulário próprio disponível no site [www.funcab.org](http://www.funcab.org), e deverá ser interposto no prazo de até **02 (dois) dias úteis** após a divulgação do resultado provisório da avaliação de títulos.

11.2.28. Após o julgamento dos recursos interpostos, a FUNCAB divulgará a **classificação parcial** no concurso público.

### 11.3. QUARTA ETAPA – EXAME FÍSICO

11.3.1 Somente serão convocados para a **quarta etapa, na quantidade de 05 (cinco) vezes o número de vagas para cada quadro e especialidade**, os candidatos com maiores pontuações em cada cargo e especialidade após a classificação parcial. Caso haja **empate** na pontuação dos últimos classificados dentro do limite de 05 (cinco) vezes o número de vagas para cada cargo e especialidade, todos estes empatados prosseguem.

11.3.1.1. O exame físico será realizado no prazo mínimo de **90 (noventa) dias** após a publicação deste Edital de abertura do certame.

11.3.1.2. A **tabela** abaixo especifica o item anterior.

CARGO/QUADRO	ESPECIALIDADE	NÚMERO DE CONVOCADOS PARA O TAF
<b>S01 - 1º Tenente Médico (QOM)</b>	Cardiologia (área de atuação em ecocardiografia)	05
	Geriatria	05
	Cardiologia	15
	Dermatologia	10
	Endocrinologia	05
	Gastroenterologia	05
	Hematologia	05
	Medicina Intensiva	20
	Nefrologia	05
	Neurologia	05
	Pneumologia	05
	Reumatologia	05
	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	05
	Pediatria	15
	Ginecologia e Obstetrícia	05
	Oftalmologia	05
	Ortopedia e Traumatologia	10
	Otorrinolaringologia	05
	Cirurgia Geral	15
Urologia	05	
Psiquiatria	10	
<b>S02 - 1º Tenente Médico Veterinário (QOMV)</b>	Medicina Veterinária	05
<b>S03 - 1º Tenente Farmacêutico / Bioquímico (QOFB)</b>	Farmácia/Bioquímica	05
<b>S04 - 1º Tenente Enfermeiro (QOE)</b>	Enfermagem	05
<b>S05 - 1º Tenente Dentista (QOD)</b>	Cirurgião Dentista	10
	Cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial	05

11.3.2. Todos os demais candidatos que não se enquadrarem no item anterior estarão **eliminados** do concurso.

11.3.3. O Exame Físico consistirá de um Teste de Avaliação Física (TAF) e terá a finalidade de avaliar a condição física do candidato para as atividades inerentes ao Curso de Adaptação de Oficiais de Saúde (CADOS) e às atribuições dos oficiais da área de saúde, tendo caráter eliminatório.

11.3.4. Os convocados deverão comparecer no dia, horário e local com vestimentas apropriadas para a realização dos testes físicos.

11.3.5. Para serem submetidos ao TAF, os candidatos convocados **deverão apresentar**, no momento da identificação:

- a) documento original de laudo de teste ergométrico realizado, com cópia;
- b) atestado médico indicando que "o candidato se encontra em condições de realizar o Teste de Avaliação Física (TAF) especificado no presente Edital."

11.3.6. O atestado médico indicando que o candidato se encontra em condições de realizar o Teste de Avaliação Física (TAF) poderá estar explicitamente incluído no laudo do teste ergométrico realizado.

11.3.7. O laudo médico de teste ergométrico realizado e o atestado médico deverão conter de forma legível o resultado do exame, bem como o nome e identificação do profissional que o assina, **não podendo** a data de emissão ser superior a 03 (três) meses da data da realização do Teste de Avaliação Física (TAF).

11.3.8. O Exame Físico será eliminatório e obedecerá a Tabela do **ANEXO II** do presente Edital.

11.3.9. Os exercícios do TAF serão executados em um **único dia e serão inteiramente FILMADOS pela FUNCAB**.

11.3.10. O resultado provisório do Exame Físico será publicado no endereço eletrônico **http://www.funcab.org**.

11.3.11. Após a publicação do resultado provisório do Exame Físico, o candidato terá o prazo de **02 (dois) dias úteis** para apresentar recurso junto à **FUNCAB**, através do site **www.funcab.org**.

11.3.12. O Teste de Avaliação Física é constituído dos seguintes exercícios e realizados obrigatoriamente nesta sequência: **abdominal remador, apoio de frente e corrida de 2800 metros (masculino) e 2400 metros (feminino)**.

11.3.13. Os exercícios deverão ser executados da seguinte forma:

**11.3.14. Abdominal Remador (masculino e feminino).**

O teste terá a duração de 01 (um) minuto e será iniciado e terminado com um apito. A metodologia para a preparação e a execução do teste de abdominal remador para os candidatos do **sexo masculino (16 repetições) e feminino (12 repetições)** obedecerão aos seguintes critérios:

11.3.14.1. **Posição inicial:** Candidato deitado de costas, na posição completamente horizontal de todo o corpo em relação ao solo, os braços atrás da cabeça, cotovelos estendidos, com o dorso das mãos, a cabeça, as costas, as nádegas e os calcanhares em contato pleno com o solo, joelhos estendidos.

11.3.14.2. **Execução:** Após o silvo de apito, o candidato começará a primeira fase do teste, realizando um movimento simultâneo, onde os joelhos deverão ser flexionados, as plantas dos pés deverão tocar o solo, o quadril deverá ser flexionado (posição sentado) e os cotovelos deverão alcançar ou ultrapassar os joelhos pelo lado de fora do corpo. Em seguida e sem interrupção, o candidato deverá voltar à posição inicial realizando a ação inversa. O movimento completo, finalizado com o retorno à posição inicial, corresponderá a uma unidade de execução.

11.3.14.3. Quando o exercício não atender ao previsto neste Edital, o componente de banca repetirá o número do último realizado de maneira correta e quando se tratar movimento inicial, o mesmo dirá "zero";

11.3.14.4. Somente será contado o exercício realizado completamente, ou seja, se ao soar o apito para o término da prova, o candidato estiver no meio da execução, esta não será computada.

**11.3.15. Apoio de Frente (masculino e feminino).**

O teste terá a duração de 01 (um) minuto e será iniciado e terminado com um apito. A metodologia para a preparação e a execução do teste de apoio de frente para os candidatos do **sexo masculino (09 repetições) e feminino (02 repetições)** obedecerão aos seguintes critérios:

11.3.15.1. O candidato iniciará o exercício partindo da posição mãos e pés apoiados no solo (quatro pontos), braços estendidos e com o tronco e pernas num mesmo prolongamento (posição inicial). A largura do apoio das mãos deve ser aproximadamente a dos ombros. Deverá flexionar o cotovelo a um ângulo de 90º, no mínimo, para, em seguida, retornar à posição inicial completando-se desta forma, o exercício.

11.3.15.2. Quando o exercício não atender ao previsto neste Edital, o componente de banca repetirá o número do último realizado de maneira correta e quando se tratar movimento inicial, o mesmo dirá "zero";

11.3.15.3. Somente será contado o exercício realizado completamente, ou seja, se ao soar o apito para o término da prova, o candidato estiver no meio da execução, esta não será computada.

**11.3.16. Corrida: 2.800m (masculino) ou 2.400m (feminino).**

A metodologia para a preparação e a execução do teste de corrida para os candidatos dos sexos masculino e feminino obedecerão aos seguintes critérios:

- a) O candidato deve percorrer, em uma pista de atletismo, ou em uma área demarcada, a distância prevista no **tempo máximo de 22 minutos**, sendo permitido caminhar durante o teste.
- b) Os comandos para iniciar e terminar o teste serão dados por um silvo de apito.
- c) Ao passar pelo local de início da prova, cada candidato deverá dizer o seu nome e número em voz alta para o componente de banca que estiver marcando o seu tempo e será informado de quantas voltas completou naquele momento.

11.3.16.1 A correta realização do teste de corrida levará em consideração as seguintes observações:

- a) O tempo oficial da prova do candidato será controlado pelo relógio do componente de banca, sendo o único que servirá de referência para o início e término da mesma.
- b) Orienta-se que, após o apito que indica o término da prova, o candidato não pare bruscamente a corrida, evitando ter um mal súbito e que continue a correr ou caminhar.
- c) A distância percorrida pelo candidato, a ser considerada oficialmente, será somente a realizada pela banca examinadora.

11.3.16.2. Não será permitido ao candidato, quando da realização do teste de corrida:

- a) Dar ou receber qualquer tipo de ajuda física (como puxar, empurrar, carregar, segurar na mão etc.).
- b) Deixar de dizer seu nome ou número em voz alta para o componente de banca que estiver marcando seu tempo, ao passar pelo local de início da prova;
- c) Abandonar a pista antes da liberação do componente de banca.

#### **11.3.17. Disposições gerais sobre o Teste de Avaliação Física (TAF)**

11.3.17.1. A contagem oficial de tempo, de distância percorrida e do número de repetições dos candidatos em cada exercício será aferida pela FUNCAB, que utilizará de meios eletrônicos na fiscalização dos exercícios.

11.3.17.2. Será considerado inapto e, conseqüentemente **eliminado** do concurso público o candidato que:

- a) Não comparecer para a realização dos TAF.
- b) Não realizar qualquer dos exercícios que compõem o TAF.
- c) Infringir qualquer proibição prevista neste Edital, independentemente do resultado alcançado no TAF.

**11.3.17.3. Os casos de alteração psicológica e/ou fisiológica temporárias (gravidez, estados menstruais, indisposições, câibras, contusões, luxações, fraturas, lesões etc) e quaisquer outras situações que impossibilitem a realização dos exercícios do TAF ou que diminua a capacidade física dos candidatos, não serão levados em consideração neste concurso público, não sendo dispensado nenhum tratamento privilegiado, nem realizados testes em dias, locais, horários ou condições diferenciados ou especiais.**

11.3.17.4. Demais informações a respeito do Exame Físico constarão de Edital específico de convocação para essa fase.

11.3.17.5. A repetição do exercício físico somente ocorrerá em caso de pane em cronômetros e defeitos em aparelhos de medição/aferição ocorridos durante realização do exercício.

11.3.17.6. Todos os **exercícios** serão realizados em uma **única tentativa**.

11.3.17.7. O candidato que não obtiver êxito em qualquer exercício físico, não efetuará os demais subsequentes, estando a partir deste, **eliminado** do concurso.

11.3.17.8. O resultado final do exame físico será publicado no endereço eletrônico **<http://www.funcab.org>**.

#### **11.4. QUINTA ETAPA – EXAME PSICOSSOMÁTICO (AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA)**

11.4.1. O Exame de Avaliação Psicológica será aplicado com testes individualmente e/ou em grupo.

11.4.2. O Exame de Avaliação Psicológica será aplicado por profissional regularmente inscrito em Conselho Regional de Psicologia.

11.4.3. O Exame de Avaliação Psicológica somente será realizado pelos candidatos considerados aptos no exame físico.

11.4.4. O Exame de Avaliação Psicológica, de caráter eliminatório, tem como **objetivo** indicar os candidatos que possuam características intelectivas, motivacionais e de personalidade compatíveis com a multiplicidade, periculosidade e sociabilidade das atribuições da função de oficial da policial militar, além do porte de arma de fogo, e contraindicar aqueles que apresentem características psicológicas incompatíveis com tais atribuições, de acordo com os parâmetros do perfil profissiográfico estabelecido para o cargo.

11.4.5. O candidato será submetido a testes de inteligência e/ou de personalidade e de habilidades específicas, devidamente reconhecidos pelo Conselho Federal de Psicologia, e um módulo de informações complementares, da Polícia Federal, com o intuito de aferir o grau de compatibilidade das características cognitivas e de personalidade com o perfil profissiográfico exigido para o desempenho do cargo de Oficial da Polícia Militar do Espírito Santo.

11.4.6. Serão utilizadas técnicas psicométricas e expressivas.

11.4.7. Os **testes psicométricos** são baseados em procedimentos estatísticos, assim como a elaboração dos dados da investigação. A metodologia empregada para a obtenção de dados é quantitativa, o que quer dizer que o resultado é um número ou medida. Os itens desses testes são objetivos e possibilitarão a aferição da capacidade de raciocínio e de atenção.

11.4.8. O **teste expressivo** é aquele no qual as normas são qualitativas. O resultado se expressa mediante uma tipologia. O teste possibilitará uma visão bastante clara da personalidade humana, sua estrutura e dinâmica, mostrando como a pessoa se comporta e reage em contato com o meio ambiente.



11.4.9. O perfil profissiográfico exigido para ingresso no cargo de Oficial da PMES consta no **ANEXO III** deste Edital.

11.4.10. Para a realização do Exame de Avaliação Psicológica recomenda-se ao candidato os seguintes cuidados: dormir pelo menos 08 (oito) horas na noite que antecede ao Exame, alimentar-se de forma habitual no dia do Exame, fazer abstinência de álcool ou outra substância psicoativa nas 24 (vinte e quatro) horas que antecedem ao Exame. O não cumprimento destas orientações será de total responsabilidade do candidato. O candidato deverá estar munido de 02 (dois) lápis preto nº 02 e caneta esferográfica com tinta azul ou preta.

11.4.11. A correção do Exame de Avaliação Psicológica será efetuada por banca examinadora coordenada por profissional regularmente inscrito em Conselho Regional de Psicologia.

11.4.12. O resultado do Exame de Avaliação Psicológica será obtido por meio da análise conjunta dos instrumentos psicológicos utilizados.

11.4.13. O Exame de Avaliação Psicológica é eliminatório, e o candidato poderá obter um dos seguintes resultados:

- a) **APTO** – candidato apresentou no momento atual de sua vida perfil psicológico compatível com o perfil profissiográfico do cargo pretendido.
- b) **INAPTO** – candidato não apresentou no momento atual de sua vida perfil psicológico compatível com o perfil profissiográfico do cargo pretendido.
- c) **FALTANTE** - candidato não compareceu ao Exame de Avaliação Psicológica ou deixou de efetuar qualquer das partes que compõem este.

11.4.14. O Exame de Avaliação Psicológica, de presença obrigatória e de caráter eliminatório, será realizado pela **FUNCAB**, em data, hora e local a serem divulgados oportunamente.

11.4.15. O resultado provisório do Exame de Avaliação Psicológica será divulgado no endereço eletrônico **<http://www.funcab.org>**.

11.4.16. O candidato considerado INAPTO no Exame de Avaliação Psicológica terá direito a entrevista de devolução, cujo agendamento deverá ser feito com antecedência pelo candidato através do site **[www.funcab.org](http://www.funcab.org)**.

11.4.17. Na entrevista de devolução, bem como, no caso de recurso administrativo, o candidato, a seu critério, poderá ser assessorado ou representado por psicólogo regularmente inscrito no Conselho Regional de Psicologia e credenciado pela Polícia Federal para expedição do comprovante de aptidão psicológica para o manuseio de arma de fogo.

11.4.18. Na entrevista devolutiva será esclarecido ao psicólogo contratado quais foram os instrumentos, técnicas utilizadas e as razões da inaptidão.

11.4.19. A partir da entrevista de devolução do Exame de Avaliação Psicológica, o candidato que for considerado INAPTO terá um prazo de **02 (dois) dias úteis** para apresentar recurso diretamente à **FUNCAB**, se for de seu interesse, através do site **[www.funcab.org](http://www.funcab.org)**.

11.4.20. No recurso administrativo, o psicólogo contratado deverá constar na introdução das razões apresentadas as seguintes informações a seu respeito: nome completo, número de registro no CRP, endereço e telefone comercial, bem como declaração de possuir domínio das técnicas e instrumentos utilizados.

11.4.21. A inaptidão na Avaliação Psicológica não significa a pressuposição da existência de transtornos mentais. Indica, apenas, que o avaliado não atende aos parâmetros exigidos para o exercício das funções inerentes ao cargo.

11.4.22. O resultado final do Exame de Avaliação Psicológica, constando apenas os candidatos "APTOS", será divulgado no endereço eletrônico **<http://www.funcab.org>**.

11.4.23. Outras informações a respeito do Exame de Avaliação Psicológica constarão em Edital específico de convocação para esta fase.

## **11.5. SEXTA ETAPA – EXAME DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL**

11.5.1. Todos os candidatos APTOS no Exame de Avaliação Psicológica serão convocados ao Quartel do Comando Geral da PMES - QCG, situado à Avenida Maruípe, nº 2111, Bairro São Cristóvão, Vitória-ES, com vistas a entregar os documentos listados no item 11.5.7 para fins de início da Investigação Social, bem como para tomarem conhecimento dos prazos e formas de preenchimento dos formulários respectivos.

11.5.2. O Exame de Investigação Social visa verificar se o candidato possui idoneidade moral necessária para ser Oficial da PMES, cujas informações sejam conformes com as obrigações e deveres impostos aos policiais militares.

11.5.3. O candidato que for "contra indicado" no Exame de Investigação Social será **eliminado** do concurso.

11.5.4. A prestação, por parte do candidato, de dados inverídicos ou inexatos ou a sua omissão, bem como a falta ou irregularidade da documentação apresentada, ainda que verificados posteriormente, além do não cumprimento dos prazos para a apresentação de documentos, determinam a "contra indicação" do candidato e a consequente **eliminação** do presente concurso.

11.5.5. Será considerado "contra indicado" o candidato cuja investigação social constatar, a qualquer tempo, envolvimento comprometedor no passado ou no presente com:

- a) ações delituosas ou pessoas acostumadas a essa prática, mesmo não existindo inquérito ou processo instaurado.
- b) tóxicos, como usuário ou fornecedor.
- c) atos de vandalismo, desonestidade, indisciplina ou violência em escolas, locais de trabalho, comércio, estabelecimentos financeiros, família ou comunidade.
- d) prática de alcoolismo.
- e) frequência a locais destinados a jogos de azar, prostituição, venda ou consumo de tóxicos, ou participação, ou incentivo à sua prática.
- f) demissão, licenciamento ou exclusão de organizações civis ou militares por motivos disciplinares ou conduta inadequada.

11.5.6. O resultado provisório do Exame de Investigação Social será publicado no endereço eletrônico <http://www.pm.es.gov.br>.

11.5.6.1. A partir da data do resultado provisório do Exame de Investigação Social, o candidato que for considerado "contra indicado" terá o prazo de **02 (dois) dias úteis** para procurar pessoalmente a Diretoria de Inteligência da PMES (DINT), tomar conhecimento da razão que causou sua contra indicação e apresentar recurso se for de seu interesse, em **02 (dois) dias úteis**.

11.5.7. **Serão exigidas cópias dos seguintes documentos** no Exame de Investigação Social, todas acompanhadas do original para conferência;

- a) Documento de Identidade.
- b) Cadastro de Pessoa Física (CPF).
- c) Certificado de Reservista ou Identidade Funcional se o candidato estiver no serviço ativo.
- d) Certidões negativas de antecedentes expedidas pela Polícia Civil, Polícia Federal, Justiça Estadual (inclusive Juizado Especial), Justiça Federal (inclusive Juizado Especial) das localidades em que o candidato residiu nos últimos 05 (cinco) anos. No caso de militares ou ex-militares que tenham servido nas Forças Armadas ou nas Polícias ou Corpos de Bombeiros Militares dos Estados ou do Distrito Federal, também deverá ser apresentada a certidão negativa da respectiva Justiça Militar ou Vara Especial.
- e) Formulário de Investigação Social (FIS), com informações pessoais, a ser disponibilizado pela DINT no dia da apresentação.

11.5.8. Os documentos da alínea "d" do item anterior só serão aceitos com data de emissão até no máximo de 02 (dois) meses antes da entrega da documentação.

11.5.9. Caberá à Diretoria de Inteligência da PMES estabelecer o calendário para a entrega do FIS e dos demais documentos exigidos.

11.5.10. A **relação dos candidatos submetidos ao Exame de Investigação Social** deste concurso estará disponível no endereço eletrônico <http://www.pm.es.gov.br> para acesso àqueles que desejarem fazer alguma **denúncia**. A denúncia também poderá ser feita pelo telefone 181.

11.5.11. O resultado final do Exame de Investigação Social, constando apenas os candidatos "indicados", será publicado no endereço eletrônico <http://www.pm.es.gov.br>.

## **11.6. SÉTIMA ETAPA – EXAME DE SAÚDE**

11.6.1. O exame de saúde, conforme **ANEXO IV** do presente Edital, consistirá em inspeção de saúde procedida por uma Junta Militar de Saúde (JMS) da Diretoria de Saúde da Polícia Militar.

11.6.2. Os exames e laudos obrigatórios para o candidato ser inspecionado pela JMS estão contidos no **ANEXO IV** do presente Edital, assim como toda a regulamentação com os índices exigidos e as condições incapacitantes.

11.6.3. O resultado provisório do exame de saúde será publicado no endereço eletrônico <http://www.pm.es.gov.br>.

11.6.3.1. A partir da data do resultado provisório do exame de saúde, o candidato que for considerado INAPTO terá o prazo de **02 (dois) dias úteis** para procurar pessoalmente a Diretoria de Saúde da PMES (DS), tomar conhecimento da razão que causou sua inaptidão e apresentar recurso, se for de seu interesse, em **02 (dois) dias úteis**.

11.6.3.2. O recurso deverá ser apresentado por meio de requerimento ao Departamento de Perícias Médicas da Diretoria de Saúde da PMES e entregue na DS, com argumentação lógica e consistente, indicando com clareza o que contraria o Edital específico do concurso e a sua finalidade.

11.6.3.3. Não será aceito recurso interposto via fax ou correio eletrônico.

11.6.3.4. Somente serão analisados os recursos interpostos que questionem a interpretação e aplicação das normas do **ANEXO IV**. No caso em questão não serão aceitos recursos quanto ao mérito e/ou índices previstos.

11.6.4. Na apresentação para o exame de saúde o candidato terá sua **altura mensurada** para verificação do disposto no **item 4.1, alínea "b"** do presente Edital.

## **11.7. OITAVA ETAPA – ENTREGA DE DOCUMENTAÇÃO PARA FINS DE CLASSIFICAÇÃO FINAL**

11.7.1. Os candidatos deverão entregar os documentos relacionados no **ANEXO V**, em dia, hora e local a serem divulgados em Edital específico, na Diretoria de Recursos Humanos da PMES (DRH) ou outro local por ela designado, que realizará a conferência.

11.7.2. A não entrega dos documentos na data prevista ou a entrega parcial dos mesmos implicará na **eliminação** do candidato do presente Concurso Público.

#### **11.8. NONA ETAPA – CLASSIFICAÇÃO FINAL PARA APRESENTAÇÃO E MATRÍCULA**

11.8.1. A **classificação final** para apresentação e matrícula no Curso de Adaptação de Oficiais de Saúde (CADOS) será apurada levando-se em conta a relação decrescente de pontuação apurada na 3ª etapa (classificação parcial - consistente no resultado da soma da nota obtida na prova objetiva com a nota obtida na avaliação de títulos), alterada de acordo com a eliminação dos candidatos ocorridas nas etapas posteriores.

11.8.2. A classificação final para apresentação e matrícula será publicada no endereço eletrônico **<http://www.pm.es.gov.br>**.

11.8.3. Havendo **candidatos empatados** com o mesmo número de pontos para o mesmo cargo e especialidade, a classificação final terá como critério de desempate a idade do candidato, privilegiando-se o mais idoso.

11.8.4. Somente os candidatos aprovados dentro do número de vagas para cada cargo e especialidade serão convocados para apresentação e matrícula no Curso de Adaptação de Oficiais de Saúde (CADOS).

11.8.5. O **Curso de Adaptação de Oficiais de Saúde (CADOS)**, etapa eliminatória do presente concurso público, será realizado conforme programação da Diretoria de Ensino, Instrução e Pesquisa da PMES (DEIP).

11.8.6. O **CADOS** será realizado em um período de **no mínimo 03 (três) meses e em regime de tempo integral e de dedicação exclusiva. Somente após conclusão com aproveitamento do CADOS, os aprovados poderão desempenhar suas atribuições como oficiais da área de saúde da PMES.**

#### **11.9. DÉCIMA ETAPA – NOMEAÇÃO NO POSTO DE 1º TENENTE DA PMES**

11.9.1. O Governador do Estado editará Decreto de nomeação no posto de 1º Tenente da PMES dos candidatos aprovados dentro do número de vagas para cada cargo e especialidade previstos no presente Edital.

#### **11.10. DÉCIMA PRIMEIRA ETAPA – ENCERRAMENTO DO CONCURSO**

11.10.1. Terminado o CADOS e editado o Decreto de nomeação pelo Governador do Estado, a PMES publicará Edital de encerramento do concurso no endereço eletrônico **<http://www.pm.es.gov.br>**.

### **CAPÍTULO XII DA ELIMINAÇÃO**

12.1. Será **eliminado** do Concurso Público, além das hipóteses já previstas em itens anteriores, o candidato que:

- a) Faltar a qualquer exame ou convocação.
- b) Não atender aos requisitos para investidura no cargo, previstos nos art. 9º e 10 da Lei Estadual nº 3.196/1978, já com nova redação dada pela Lei Complementar Estadual nº 667/2012 e Lei Complementar Estadual nº 787/2014.
- c) Não for aprovado e classificado dentro dos critérios estabelecidos neste Edital.
- d) Não apresentar os documentos exigidos na 2ª, 3ª e 8ª etapas.
- e) Ficar reprovado no exame físico.
- f) For julgado INAPTO ou FALTANTE no exame de avaliação psicológica.
- g) For "contra indicado" no exame de investigação social.
- h) For julgado INAPTO no exame de saúde.
- i) Usar de qualquer meio fraudulento nas etapas previstas neste concurso público.
- j) Não atender a qualquer das exigências estabelecidas no presente Edital.
- k) Portar-se de modo inconveniente, prejudicial ou desrespeitoso durante a realização de qualquer ato do concurso público.

### **CAPÍTULO XIII DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES**

13.1. O Presidente do Concurso Público será designado através de Portaria, cabendo-lhe a coordenação do concurso em todas as suas fases, decidindo as questões de ordem, caso surjam, *ad referendum* do Comandante Geral da PMES.

13.2. A inscrição do candidato implicará na aceitação das normas para o concurso público contidas nos comunicados, neste Edital e em outros a serem publicados.

13.3. É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar todos os atos, editais e comunicados referentes a este concurso público que serão divulgados sempre na Internet, nos endereços eletrônicos **<http://www.funcab.org>** e **<http://www.pm.es.gov.br>**.

13.4. A matrícula no CADOS dos candidatos aprovados e classificados dentro do número de vagas previstas neste Edital

para cada cargo e especialidade obedecerá rigorosamente à ordem decrescente de classificação final.

13.5. Nenhum candidato poderá alegar desconhecimento das instruções contidas neste Edital.

13.6. A ausência do candidato a qualquer uma das etapas implicará na sua **eliminação** do Concurso Público, sendo considerado como desistente e sem efeito os exames que já tiver concluído.

13.7. O candidato não terá qualquer direito em tempo algum a ressarcimento ou devolução das despesas realizadas com exames e taxa de inscrição, caso não obtenha êxito no concurso.

13.8. Não será oferecido transporte, alimentação e nem pousada durante a realização do Concurso Público.

13.9. O **prazo de validade** deste concurso público será de **02 (dois) anos**, prorrogáveis por igual período.

13.10. O candidato é o único responsável pelas informações prestadas no requerimento de inscrição. A PMES e a FUNCAB não se responsabilizarão por quaisquer atos ou fatos decorrentes de informações e endereços incorretos ou incompletos fornecidos pelo candidato.

13.11. O candidato deverá manter atualizado seu endereço perante a FUNCAB, enquanto estiver participando das cinco primeiras etapas do Concurso Público, e perante a Polícia Militar do Estado do Espírito Santos (PMES) se convocado para as demais etapas. São de exclusiva responsabilidade do candidato os prejuízos advindos da não atualização de seu endereço.

13.12. O **Curso de Adaptação de Oficiais de Saúde (CADOS)**, etapa do concurso público de caráter eliminatório, além das normas previstas neste Edital, regular-se-á pelos respectivos planos de cursos e normas em vigor na PMES.

13.13. A **antiguidade na carreira** do oficial da área de saúde aprovado no presente certame será estabelecida de acordo com a **classificação final no presente concurso público em cada quadro**: Quadro de Oficiais Médicos (QOM), Quadro de Oficiais Médicos Veterinários (QOMV), Quadro de Oficiais Enfermeiros (QOE), Quadro de Oficiais Dentistas (QOD) e Quadro de Oficiais Farmacêuticos/Bioquímicos (QOFB). O Curso de Adaptação de Oficiais de Saúde (CADOS) etapa meramente eliminatória, não interfere na antiguidade na carreira.

13.14. Não havendo candidato aprovado, após a classificação final, para a vaga prevista para determinada especialidade do Quadro de Oficiais Médicos (QOM), a PMES convocará outros candidatos aprovados após a classificação final para outra especialidade do QOM, mas que não estejam nas vagas da sua especialidade, respeitando o limite máximo de 33 vagas disponíveis para o QOM. Esta convocação, caso seja necessária, será feita obrigatoriamente na seguinte sequência: duas vagas para Ortopedia e Traumatologia; ainda sobrando vagas, duas vagas para Ginecologia; ainda sobrando vagas, duas vagas para Cardiologia; ainda sobrando vagas, duas vagas para Psiquiatria; ainda sobrando vagas, duas vagas para Pediatria.

13.15. Não havendo candidato aprovado, após a classificação final, para a vaga prevista para a especialidade de Cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do Quadro de Oficiais Dentistas (QOD), esta vaga será revertida para a especialidade de Cirurgião Dentista, dentro do mesmo QOD.

13.16. Os casos omissos serão resolvidos pela PMES, sendo que, na 1ª, 2ª, 3ª, 4ª e 5ª etapas, em conjunto com a FUNCAB.

13.17. São partes integrantes deste Edital, os seguintes anexos:

- a) ANEXO I - Conteúdo Programático.
- b) ANEXO II - Tabela do Exame Físico.
- c) ANEXO III - Perfil Profissiográfico.
- d) ANEXO IV - Critérios e Regulamentações na Aplicação dos Exames Médicos.
- e) ANEXO V - Relação dos Documentos Obrigatórios para Matrícula no Curso.
- f) ANEXO VI - Formulário de Declaração de Bens.
- g) ANEXO VII - Modelo de Declaração de Veracidade para entrega dos Títulos.

Vitória/ES, 28 de novembro de 2014.

EDMILSON DOS SANTOS – CEL QOC  
**Comandante Geral da PMES**

## ANEXO I

### (CONTEÚDO PROGRAMÁTICO)

**ATENÇÃO: TODA A LEGISLAÇÃO CITADA NOS CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS SERÁ UTILIZADA PARA ELABORAÇÃO DE QUESTÕES LEVANDO-SE EM CONSIDERAÇÃO AS ATUALIZAÇÕES VIGENTES ATÉ A DATA DE PUBLICAÇÃO DESTE EDITAL DE ABERTURA DO CERTAME.**

### **CONHECIMENTOS BÁSICOS EM SAÚDE PÚBLICA (PARA TODOS OS CARGOS/ESPECIALIDADES DO CONCURSO PÚBLICO)**

Constituição da República Federativa do Brasil - Saúde. Evolução das políticas de saúde no Brasil. Sistema Único de Saúde - SUS (Lei nº 8.080/90 e Lei nº 8.142/90). Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011. Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - COAP. História natural e prevenção de doenças. Epidemiologia. Vigilância em Saúde. Indicadores de níveis de saúde da população. Sistemas de Informação em Saúde. Notificação de doenças e agravos. Participação popular e controle social. Os Conselhos de Saúde. Noções de planejamento em Saúde. Os direitos dos usuários. Humanização no SUS.

#### **Bibliografia sugerida:**

- Sistema Único de Saúde. Coleção para entender a gestão do SUS - CONASS, 2011.
  - Sistema Único de Saúde: princípios e conquistas. Ministério da Saúde, 2000.
  - ABC do SUS: Princípios e Doutrinas. Ministério da Saúde, 1990.
  - O Financiamento da Saúde. Coleção para entender a gestão do SUS - CONASS, 2011.
  - Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa-SGEP, 2011.
  - Atenção Primária e Promoção da Saúde. Coleção para entender a gestão do SUS - CONASS, 2011.
  - Caminhos da Saúde no Brasil. Caminhos da saúde no Brasil [online]. Organizador: Jacobo Finkelman. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.
  - Políticas públicas de saúde: Sistema Único de Saúde. Denizi Oliveira Reis, Eliane Cardoso de Araújo e Luiz Carlos de Oliveira Cecílio.
  - Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pactos pela Saúde. Denizi Oliveira Reis, Eliane Cardoso de Araújo e Luiz Carlos de Oliveira Cecílio.
- REPENSANDO o Estado Novo. Organizadora: Dulce Pandolfi. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getulio Vargas, 1999.
- Para entender o controle social na saúde / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. - Brasília : Ministério da Saúde, 2013.
  - Vigilância em Saúde. Coleção para entender a gestão do SUS - CONASS, 2011.
  - Epidemiologia. Roberto A. Medronho. São Paulo - Editora Atheneu, 2008.
  - Introdução À Epidemiologia. Almeida Filho, Naomar de Rouquayrol, Maria Zélia - 4ª Ed. 2006.
  - Carta dos direitos dos usuários da saúde / Ministério da Saúde, 2006.
  - HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, 2004.

### **CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS:**

#### **CARGOS MÉDICOS**

#### **FUNDAMENTOS BÁSICOS DE MEDICINA**

##### **Conteúdo Programático:**

Medicina Interna: Rastreamento e prevenção de doenças; princípios de cuidados paliativos; envelhecimento e medicina regenerativa. Principais manobras semiológicas. Sinais e sintomas: Abordagem às principais manifestações cardinais das doenças. Manifestações clínicas/mucocutâneas das doenças sistêmicas. Lesões elementares da pele. Doenças infectoparasitárias: Principais síndromes clínicas causadas por vírus, bactérias, fungos, protozoários e helmintos. AIDS e suas complicações. Doenças sexualmente transmissíveis. Síndromes febris, Dengue e Endocardite. Febres virais hemorrágicas. Endocrinologia e Metabolismo: Diabetes mellitus. Diagnóstico diferencial das dislipidemias. Obesidade e desnutrição. Hipertireoidismo. Hipotireoidismo. Insuficiência Adrenal e hipoadosteronismo. Síndrome de Cushing. Menopausa. Alcoolismo e Abstinência Alcoólica. Oncohematologia: Principais neoplasias, distúrbios hematopoiéticos e da hemostasia. Interpretação clínica do hemograma, diagnóstico diferencial e tratamentos das anemias, leucopenias, policitemias, leucemias e linfomas. Diagnóstico diferencial das linfadenopatias e esplenomegalias. Intercorrências clínicas dos pacientes oncológicos. Trombofilias. Síndrome de lise tumoral. Sistema Cardiovascular: Arritmias. Miocardiopatias. Insuficiência cardíaca. Hipertensão arterial. Doenças coronarianas. Doença valvar cardíaca. Doenças da aorta. Doença cardíaca na gestação. Doença arterial periférica. Doença venosa periférica. Sistema Respiratório: Asma brônquica. Enfisema pulmonar. Bronquite crônica. Doença pulmonar obstrutiva crônica. Tabagismo. Pneumotórax. Doença pulmonar ocupacional. Doença intersticial pulmonar. Pneumonias. Síndrome de insuficiência respiratória. Tuberculose pulmonar - extra pulmonar. Câncer de pulmão. Tromboembolismo pulmonar. Insuficiência respiratória aguda. Sinusites. Sistema Genitourinário: Avaliação clínica da função renal. Importância clínica do exame simples de urina (EAS). Choque. Insuficiência renal aguda. Insuficiência renal crônica. Distúrbios ácido-base e hidroeletrólitos. Acidoses tubulares renais. Infecções urinárias. Doenças glomerulares. Nefrolitíase (uropatia obstrutiva). Doenças da próstata. Princípios de diálise. Sistema Gastrointestinal: Hemorragia digestiva. Doenças do esôfago. Doença ulceropéptica. Gastrites. Doenças funcionais do tubo digestivo. Doença inflamatória intestinal. Diagnóstico diferencial das diarreias e da síndrome disabsortiva. Parasitoses intestinais. Diarreia. Câncer do estômago. Câncer do cólon. Câncer do pâncreas. Pancreatites. Icterícias. Hepatites. Cirroses e suas complicações. Hepatopatia alcoólica. Hepatopatia induzida por drogas. Diagnóstico diferencial das icterícias e cirrose hepática. Tumores hepáticos. Doenças da vesícula e vias biliares. Princípios sobre nutrição (enteral e parenteral). Diagnóstico diferencial do abdome agudo. Diverticulite e doença diverticular. Sistema Osteoarticular: Osteoporose. Osteoartrite. Febre reumática. Artrite reumatóide. Vasculites. Lúpus eritematoso sistêmico. Síndrome antifosfolípídeo. Esclerodermia e doenças relacionadas. Síndrome de Sjogren. Espondiloartropatias. Sarcoidose. Síndrome

de Behçet. Policondrite recidivante. Gota e artropatias associadas a cristais. Artrite reativa. Fibromialgia. Artrite séptica. Fratura patológica. Sistema Neurológico: Demências. Meningoencefalites. Doença de Parkinson. Acidente vascular cerebral. Síndromes paraneoplásicas. Doenças desmielinizantes. Esclerose múltipla e Esclerose lateral amiotrófica. Principais síndromes neuromusculares. Principais distúrbios psiquiátricos. Hipertensão intracraniana. Encefalopatias metabólicas. Terapia Intensiva: Delírium. Síndrome do desconforto respiratório agudo. Abordagem ao paciente em choque. Sepsis, sepse grave e choque séptico. Abordagem ao paciente em coma.

#### **Bibliografia Sugerida:**

- Goldman Cecil Medicina. Editores: Lee Goldman e Andrew Schafer. Ed Elsevier. 24a ed. 2014.
- Current Medicina Diagnóstico e Tratamento. Editores: Stephen McPhee, Maxine Papadakis, Michael Rabow. Ed McGrawHill e ArtMed. 51a edição. 2013.
- Medicina Interna de Harrison. Ed Anthony Fauci, J.Larry Jameson, Dennis Kasper, Dan Longo, Joseph Loscalzo. 18a ed. 2013.

### **CARDIOLOGIA (ÁREA DE ATUAÇÃO: ECOCARDIOGRAFIA)**

#### **Conteúdo programático:**

Princípios físicos do ultrassom; geração de imagens em modos unidimensional e bidimensional; transdutores e controle dos aparelhos de ecocardiografia. Técnicas de Doppler pulsátil, contínuo, mapeamento de fluxo em cores; Doppler tecidual e suas técnicas correlatas; avaliação da deformidade miocárdica (strain) por meio do ecocardiograma bidimensional e com Doppler tecidual; ecocardiografia tridimensional e uso de contraste. Análise dos sinais de Doppler e suas relações com a dinâmica de fluidos. Valor e Limitações dos principais princípios físicos e equações aplicados na quantificação de lesões obstrutivas, regurgitantes e de "shunt". Ecocardiograma com Doppler normal. Reconhecimento das estruturas e planos. Medidas ecocardiográficas. Quantificação das câmaras cardíacas. Avaliação da função sistólica e diastólica do ventrículo esquerdo e do ventrículo direito. Avaliação hemodinâmica através da Ecocardiografia com Doppler. Diagnóstico, avaliação quantitativa e qualitativa das cardiomiopatias (dilatada, hipertrófica, restritiva, displasia arritmogênica do ventrículo direito, cardiomiopatia de Takotsubo e formas não classificadas). O ecocardiograma na avaliação das cardiopatias associadas a doenças sistêmicas, genéticas, medicamentosas e infecciosas O ecocardiograma nas valvopatias. Avaliação ecocardiográfica das próteses valvares. O ecocardiograma na insuficiência coronariana aguda e crônica. O ecocardiograma nas doenças do pericárdio. O ecocardiograma nas doenças da aorta. Hipertensão arterial sistêmica e pulmonar. Endocardite infecciosa e febre reumática. O ecocardiograma na avaliação de fonte emboligênica. Massas e tumores intracardíacos. Ecocardiografia no transplante cardíaco. Ecocardiografia nas arritmias e distúrbios de condução do estímulo cardíaco. Análise ecocardiográfica do sincronismo cardíaco. Ecocardiograma transesofágico: princípios, técnica e planos de imagem; indicações e contra-indicações; vantagens e desvantagens; diagnóstico das patologias; ecocardiograma transesofágico intra-operatório. Ecocardiograma sob estresse físico e farmacológico: princípios, técnicas e planos de imagem; indicações e contra-indicações; vantagens e desvantagens; diagnóstico das patologias. Cardiopatias congênitas cianogênicas e acianogênicas: análise sequencial e segmentar; diagnóstico e quantificação das patologias; ecocardiograma no pós-operatório de cardiopatias congênitas. Ecodopplercardiografia fetal.

#### **Bibliografia sugerida:**

- Echocardiography in Pediatric and Adult Congenital Heart Disease. Lippincott Williams & Wilkins. 2010.
- Fundamentos de Ecocardiografia Clínica. Elsevier, 4 edição, 2010.
- SILVA SUAIDE CARLOS EDUARDO. Ecocardiografia - Princípios e Aplicações Clínicas. Revinter, 2ª edição, 2012.
- "Textbook of Clinical Echocardiography, 5th edition, 2013". Catherine Otto.
- BELÉM ASSEF, TORREÃO CASTRO-LIMA. Ecocardiografia Transesofágica- Atlas-Texto. Revinter, 1ª edição, 2000.
- MATHIAS, W. JR. e TSUTSUI J. M. Tratado de Ecocardiografia. Editora Manole, 1ª edição, 2012.
- Fundamentos de Ecocardiografia Clínica. Elsevier, 4a. edição, 2010.
- SILVA SUAIDE CARLOS EDUARDO. Ecocardiografia - Princípios e Aplicações Clínicas. Revinter, 2ª edição, 2012.

### **GERIATRIA**

#### **Conteúdo programático:**

Transição demográfica e epidemiológica. Política nacional do idoso / Aspectos legais e éticos; idoso na sociedade / Estatuto do idoso. Biologia do envelhecimento / Teorias do envelhecimento. Aspectos biológicos e fisiológicos do envelhecimento. Prevenção e promoção da saúde. Geriatria básica. Exames complementares e Instrumentos de avaliação. Distúrbio hidroeletrólítico. Demências. Delírium. Depressão e Ansiedade. Instabilidade postural e Quedas. Imobilidade e Úlceras de pressão. Incontinência urinária e fecal. Iatrogenia e Farmacologia em geriatria. Cardiologia: Hipertensão arterial sistêmica, Insuficiência Cardíaca, Doença arterial. Coronária, Arritmias, Doença arterial periférica, Doenças da carótida, Valvulopatias, Endocardite, Cardiomiopatias, Hipotensão arterial. Aterosclerose, Fatores de risco cardiovascular. Doenças cerebrovasculares: Acidente vascular cerebral isquêmico e hemorrágico. Síndromes parkinsonianas, Tremor essencial, Doença de Parkinson. Pneumologia: Pneumonias, Doença pulmonar obstrutiva crônica (inclui asma), Embolia pulmonar, Tuberculose. Gastroenterologia: Doenças do esôfago, Gastrites, úlceras péptica e gástrica, Doenças do fígado, Doenças dos intestinos, Doenças da vesícula e vias biliares. Urologia e Nefrologia: Hiperplasia prostática, Prostatite, Disfunção erétil, Insuficiência renal. Doenças osteomioarticulares: Osteoporose, Osteomalácia, Osteoartrite, Artrite reumatoide, Doença de Paget, Fibromialgia; Endocrinologia: Diabetes mellitus, Doenças da tireoide, Síndrome metabólica, Obesidade, Climatério. Neoplasias. Doenças dermatológicas. Anemia / Mieloma múltiplo. Sexualidade. Nutrição. Infecções e imunizações. Cirurgia e anestesia, Risco Cirúrgico no idoso. Doenças dos órgãos dos sentidos. Sono no Idoso. Reabilitação. Equipe multidisciplinar, modalidades de atendimento. Cuidados paliativos e ao final da vida.

#### **Bibliografia sugerida:**

- FREITAS, E.V.; Py, L.; NERI, A. L.; CANÇADO, F. A. C.; GORZONI, M.L.; ROCHA, S.M. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Editora Guanabara Koogan, 2002.
- GUIMARÃES, R.M. & CUNHA, U.G.V. Sinais e Sintomas em Geriatria. 2ª Edição. Editora Atheneu, 2004.
- CARVALHO FILHO, E. T. & PAPALÉO NETTO, M. Geriatria - Fundamentos Clínica e Terapêutica . 2ª edição. Editora Atheneu, 2005.
- TALLIS, R.; FILLIT, H. & BROCKLEHURST'S, J.C., Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology. Sixth Edition. Churchill Livingstone, 2003.
- FORLENZA, O. V. & CARAMELLI, P. Neuropsiquiatria Geriátrica. Editora Atheneu, 2000.
- PAPALÉO NETTO, M. & BRITO, F.C Urgências em Geriatria.. Editora Atheneu, 2001.
- SILLIMAN, R.A.; GALLO J, RABINS, P. Reichel Assistência ao Idoso: aspectos clínicos do envelhecimento. et al. 5ª Edição. Editora Guanabara Koogan, 2001.

- WAJNGARTEN, M. Cardiogeriatrics. Editora Roca Ltda (Série Incor), 2004.
- TAVARES, A., Compêndio de neuropsiquiatria geriátrica. Editora Guanabara Koogan, 2005.
- LIBERMAN, A.; Freitas, E. V.; SAVIOLI NETO, F. & TADDEI, C.F.G. Cardiologia geriátrica. Editora Manole, 2005.
- BRASIL, Congresso. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, jan. 1994. Seção 1, ano 132, n. 3.
- BRASIL, Congresso. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF, 2003. BRASIL. Portaria GM/MS Nº 1.395 de 10/12/99 – Cria a Política Nacional de Saúde do Idoso.
- FREITAS, E.V.; Py, L.; NERI, A. L.; CANÇADO, F. A. C.; GORZONI, M.L.; ROCHA, S.M. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Editora Guanabara Koogan, terceira edição, 2011.
- GUIMARÃES, R.M. & CUNHA, U.G.V. Sinais e Sintomas em Geriatria. 2ª Edição. Editora Atheneu, 2004.

## **CARDIOLOGIA**

### **Conteúdo programático:**

Anatomia do coração. Fisiologia cardiovascular. Semiologia cardiovascular. Farmacologia cardiovascular. Arritmias. Doença coronariana aguda e crônica. Doenças do pericárdio. Dislipidemia e aterosclerose. Valvopatias. Hipertensão arterial. Cardiopatias congênitas. Doenças da aorta. Exames complementares diagnósticos invasivos ou não. Procedimentos cirúrgicos ou percutâneos. Doenças pulmonares. Endocardite infecciosa e febre reumática. Cardiopatia e gravidez. Emergências cardiovasculares. Miocardiopatias. Insuficiência cardíaca. Doenças sistêmicas e o coração. Doenças cardiovasculares no paciente idoso.

### **Bibliografia sugerida:**

- Braunwald (português)- tratado de doenças cardiovasculares. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- Braunwald (inglês)- textbook of cardiovascular disease. 10th. ed.
- Português Diretrizes da SBC divulgadas até novembro de 2014.
- Medicina interna - Harrison 18a. edição. Fauci e colaboradores.
- Cardiologia, livro-texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Manole, 2011.
- FONSECA, F.H. Doenças Cardiovasculares: Apoio ao Diagnóstico. Editora Planmark, 2008.
- PASSARELLI Jr., O. FONSECA, F.A.H., COLOMBO, F.M.C., SCALA, L.C.N., POVOA, R. Hipertensão Arterial de Difícil Controle: Da Teoria à Prática Clínica, Segmento Farma, 2008.

## **DERMATOLOGIA**

### **Conteúdo programático:**

Fundamentos de Dermatologia. Cuidado de pacientes imunossuprimidos. Fototerapia. Patologia cutânea. Imunologia cutânea. Alterações morfológicas cutâneas epidermo-dérmicas (erupções eczematosas; erupções eritêmato-escamosas; erupções eritêmato-pápulo-nodulares; erupções purpúricas; erupções urticadas; erupções pápulo- pruriginosas; erupções vésico-bolhosas; erupções pustulosas; afecções atrófico-escleróticas; afecções ulcerosas; discromias; afecções queratóticas). Afecções dos anexos cutâneos. Foliculares. Hidroses. Tricoses. Onicoses. Infecções e infestações: dermatoses por vírus, dermatoses por riquetsias, piodermite e outras dermatoses por bactérias. Tuberculoses e micobacterioses atípicas, hanseníase, sífilis e outras doenças sexualmente transmissíveis. Micoses superficiais e profundas. Leishmanioses e outras dermatoses parasitárias. Dermatozoonoses. Dermatoses por agentes químicos, físicos e mecânicos. Dermatoses por toxinas e venenos animais. Afecções das mucosas. Alterações do colágeno, hipoderme, cartilagens e vasos.

Dermatoses metabólicas (avitaminoses e dermatoses nutricionais; amiloidose; hialinoses; afecções por alterações no metabolismo dos aminoácidos e purinas; dislipidoses; porfirias; mucopolissacaridoses; mucinoses; alterações do metabolismo do cálcio, ferro, zinco e cobre; alterações cutâneas do Diabetes, gota) Farmacodermias. Dermatoses auto-imunes. Hipodermite e lipodistrofias. Inflamações e granulomas não infecciosos. Inflamações não infecciosas. Granulomas não infecciosos. Dermatoses metabólicas. Afecções psicogênicas, psicossomáticas e neurogênicas. Dermatoses por imunodeficiência. Afecções congênitas e hereditárias. Cistos e neoplasias. Nevos organoides. Tumores cutâneos benignos e malignos (cisto e neoplasias mesenquimais; neoplasias melanocíticas, nevos e melanoma; tumores epiteliais benignos; afecções epiteliais pré- malignas e tumores intraepidérmicos; tumores epiteliais malignos; leucemia, linfomas e pseudolinfomas; mastocitoses; histiocitoses; manifestações cutâneas paraneoplásicas e metástases cutâneas; fibromatoses; sarcoma de Kaposi). Terapêutica tópica. Terapêutica sistêmica: principais medicamentos de uso sistêmico em dermatologia. Alterações de pele do infante. Alterações de pele no idoso. Dermatoses na gestante. Emergências em dermatologia. Cirurgia dermatológica. Eletrocirurgia eletrocoagulação, eletrólise e iontoforese. Quimioterapia. Emergências em cirurgia dermatológica. Dermatoses ocupacionais. Dermatoses relacionadas ao uso de drogas ilícitas. Manifestações cutâneas de doenças sistêmicas. Tratamento dermatológico pelas radiações (actinoterapia; laser; terapia fotodinâmica e radioterapia). Dermatoscopia. Interações medicamentosas e efeitos colaterais relevantes na dermatologia.

### **Bibliografia sugerida:**

- WOLFF, K.; GOLDSMITH, L. A.; KATZ, S. I.; GILCHREST, B. A. PALLER, - A. S.; LEFFELL, D. J. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine. 7th edition. New York: McGraw Hill, 2008.
- Azulay RD, Azulay DR. Dermatologia. 6ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013.
- Belda Junior W. Doenças Sexualmente Transmissíveis. 2ª edição. São Paulo: Atheneu; 2009.
- Belda Junior W, Di Chiacchio N, Criado PR. Tratado de Dermatologia. São Paulo Atheneu; 2010.
- Bologna J, Jorizzo J, Rapini RP. Dermatology. 2nd edition. London: Mosby; 2010.
- Duarte AA. Colagenoses e a Dermatologia. 2ª edição. Rio de Janeiro: Di Livros; 2011.
- Ferreira CMM, Barcaui C, Piñero-Macera J. Atlas de Dermatoscopia. Aplicação Clínica e Correlação Histopatológica. Rio de Janeiro: DiLivros; 2010.
- Ramos-e-Silva M, Castro MCR. Fundamentos da Dermatologia. Rio de Janeiro: Atheneu; 2009.
- Rezza GG, Paschoal FM, Hirata SH. Atlas de Dermatoscopia Aplicada. 2ª edição. Belo Horizonte: Editora Lemar; 2013.
- Sociedade Brasileira de Dermatologia. Consenso Brasileiro de Psoríase 2012: guias de avaliação e tratamento. 2ª edição. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Dermatologia; 2012.
- Talhari S, Neves RG. Hanseníase: Dermatologia Tropical. 4ª edição. Manaus: Gráfica Tropical; 2006.
- Robert Baran, Robertha Nakamura : Doenças da unha do diagnóstico ao tratamento. Editora Elsevier.
- Stephen E. Wolverton: Comprehensive Dermatologic Drug Therapy. Editora Elsevier 3º edição.
- Luiz Kulay Junior, Maria Nice Caly Kulay, Antonio José Lapa : Medicamentos na gravidez e na lactação. 2º edição. Editora Manole

- Francisco A. Belfort, Alberto J. A. Waisntein : Melanoma diagnóstico e tratamento. Editora Lemar.
- Jeffrey P Callen, Joseph L Jorizzo : Dermatological signs of internal disease. 4º edição. Editora Saunders.

## **ENDOCRINOLOGIA**

### **Conteúdo programático:**

Mecanismos moleculares de ação hormonal. Neuroendocrinologia. Crescimento e desenvolvimento. Doenças da tireoide. Doenças das adrenais. Distúrbios do sistema reprodutivo. Doenças do pâncreas endócrino. Dislipidemia e obesidade. Doenças osteometabólicas. Doenças endócrinas multiglandulares. Métodos diagnósticos.

### **Bibliografia sugerida:**

- Bandeira, Gharib, Griz, Golbert, Faria: Endocrinology & Diabetes- a problem-oriented approach. Springer, 2014.
- Bandeira, Mancini, Graf, Griz, Faria, Lazaretti-Castro: Endocrinologia e Diabetes. Medbook, 2014.
- Gardner, Shoback: Endocrinologia básica e clínica de GREENSPAN. McGraw-Hill, 2013.
- Kronenberg, Melmed, Polonsky, Larsen: Williams Textbook of Endocrinology. WB Saunders, 2012.
- Vilar: Endocrinologia Clínica. Guanabara Koogan, 2013.
- Wajchenberg, Betti, Lerario: Tratado de Endocrinologia. AC Farmacêutica, 2014.

## **GASTROENTEROLOGIA**

### **Conteúdo programático:**

Hemorragia varicosa e não varicosa. Esofagite péptica e complicações. Esofagites infecciosas por cândida, herpes e citomegalovírus. Esôfago de Barrett. Neoplasias de esôfago. Estenose esofágica. Úlcera péptica. Doenças intestinais inflamatórias e parasitárias. Diarreia. Colelitíase e colecistite. Pancreatite. Hepatites virais, hepatopatias tóxicas e doença hepática crônica. Neoplasia gástrica precoce e avançada. Infecção pelo *Helicobacter pylori*. Pólipos em tubo digestivo. Desinfecção do endoscópio. Sedação em endoscopia e para endoscopia: Aspectos gerais: preparo da sala de exames; preparo do paciente; anestesia, sedação e monitorização; equipamentos e material acessório; biossegurança; limpeza e desinfecção dos endoscópios. Cromoendoscopia e magnificação. Esôfago: esofagites, divertículo de Zenker, megaesôfago; corpo estranho; esôfago de Barrett; estenoses benignas; tumores de esôfago; varizes esofagogástricas; hérnia hiatal e doença do refluxo gastresofágico: abordagens diagnósticas e terapêuticas endoscópicas. Ecoendoscopia do esôfago. Estômago e duodeno: cromoscopia e magnificação. gastrites; duodenites, tumores de estômago; Linfoma MALT, úlcera péptica; hemorragia digestiva; estômago operado. Gastrostomia e gastrojejunostomia endoscópicas. Balão intragástrico. Gastropatia hipertensiva portal. Pesquisa de *H. pylori*. Ecoendoscopia do estômago e duodeno. corpo estranho. Endoscopia na abordagem da Cirurgia Bariátrica. Cólon e reto: colites; tumores do cólon; vigilância e rastreamento no câncer colorretal, doença diverticular; corpo estranho, doenças inflamatórias; terapêuticas nas lesões elevadas e planas do cólon, pólipos e polipose; colopatia isquêmica. Colonoscopia na urgência. Vias biliares e pâncreas: coledocolitíase; pancreatite aguda e crônica; tumor de papila; tumor de pâncreas; tumor das vias biliares. Cateterismo da papila e esfínterectomia endoscópica. Diagnóstico e tratamento das lesões benignas e malignas das vias biliares. Ecoendoscopia do pâncreas e vias biliares. Procedimentos endoscópicos: esofagogastroduodenoscopia; colonoscopia; retossigmoidoscopia; biópsia e citologia; mucossectomia; polipectomia; pré-corte e papilotomia; técnicas de hemostasia; dilatação; gastrostomia, gastrojejunostomia e passagem de cateter enteral; posicionamento de endopróteses esofagianas, biliares e enterais; Ecoendoscopia. complicações de procedimentos endoscópicos. Achados endoscópicos nas doenças sistêmicas. Hemorragia digestiva alta varicosa e não varicosa; hemorragia digestiva e baixa.

### **Bibliografia sugerida:**

- Zaterka S, Eiseij JN. Tratado de Gastroenterologia da Graduação à Pós-graduação. Editora Ateneu, 2011.
- Dani R, Passos MCF. Gastroenterologia Essencial, 4 ed. Editora Guanabara Koogan, 2011.
- Sleisenger & Fordtran. Tratado Gastrointestinal e Doenças do Fígado. Feldman M, Friedman LS, Brandt LJ. Tradução da 9 ed. Editora Elsevier, 2014.
- Bockus Gastroenterology (4 Volume Set) ou Textbook of Gastroenterology. Fordtran & Sleisenger, 2008.

### Literatura SOBED:

- Endoscopia Digestiva - Diagnóstico e Tratamento - Ed. Revinter, 2012;
- Ecoendoscopia - Ed Revinter, 2012;
- Atlas de Endoscopia Digestiva da SOBED - Ed. Revinter 2010;
- Tratado de Endoscopia Digestiva - Diagnóstica e Terapêutica, vol 1 (Esôfago) e vol 2 (Estômago e Duodeno), Atheneu 2014
- Endoscopia Digestiva Terapêutica - Revinter, 2012.
- Legislações atualizadas (normas e regulamentos) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e do Conselho Federal de Medicina (CFM).

## **HEMATOLOGIA**

### **Conteúdo programático:**

Farmacologia e Toxicidade das drogas antineoplásicas. Classificação dos distúrbios dos eritrócitos e diagnóstico diferencial das anemias. Anemias carenciais. Anemias sideroblásticas. Anemia das doenças crônicas. Anemias Hemolíticas congênitas e adquiridas. Anemia falciforme. Hiperesplenismo. Doenças de armazenamento lipídico. Mielodisplasias. Hemoglobinúria paroxística noturna. Leucemias Mielóides Agudas. Leucemia Mielóide Crônica. Policitemia vera. Mielofibrose. Trombocitemia essencial. Leucemias Linfóides Agudas e Crônicas. Linfomas não Hodgkin e Doença de Hodgkin. Mieloma Múltiplo e gamopatias monoclonais. Manifestações clínicas, avaliação e classificação dos distúrbios hereditários ou adquiridos da hemostasia. Distúrbios hereditários e adquiridos das plaquetas. Síndrome antifosfolípídica. Coagulação Intravascular Disseminada. Terapêutica anticoagulante e fibrinolítica. Medicina Transfusional, reações transfusionais, classificação e tratamento. Transplante de Medula Óssea.

### **Bibliografia sugerida:**

- Lopes AC, Amato Neto V, e colaboradores. Tratado de Clínica Médica. São Paulo: Editora Roca, 2006.
- Hematologia – Fundamentos e Prática. Eds: Marco Antonio Zago, Roberto Passeto Falcão, Ricardo Pasquini. Editora Atheneu. São Paulo, 2004.
- Manual de Hematologia de Williams. Eds.: Marshall A Lichtman, Ernest Beutler, Thomas J Kipps, William J Williams. Editora ArtMed, 6º Edição, 2005.
- Wintrobe hematologia clínica. Editor: LEE, G.R. Editora Manole; São Paulo, 1998.
- AABB – Manual Técnico. Edição – 16 Edição / 2008.



- Portaria nº 2712 de 12 de novembro de 2013. "Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos." (2013)
- Transfusion Medicine and Hemostasis: Clinical and Laboratory Aspects. Editora Elsevier, 2nd Ed. (2013)
- Wintrobe's Clinical Hematology - 12nd Ed. (2008)
- MOC - Manual de Oncologia Clínica do Brasil (2013)
- Medicina Interna - Harrison 17 ed. (2009)

## **MEDICINA INTENSIVA**

### **Conteúdo programático:**

Síndromes coronarianas agudas. Embolia pulmonar. Choque. Parada cardiorrespiratória. Arritmias cardíacas. Insuficiência respiratória aguda. Doença pulmonar obstrutiva crônica. SARA (Síndrome de angustia respiratória aguda). Suporte ventilatório invasivo e não invasivo. Infecções bacterianas e fungicas. Infecções relacionadas a cateteres. Síndrome da resposta inflamatória sistêmica. Insuficiência de múltiplos órgãos e sistemas (IMOS/SDOM). Sepsis. Antibioticoterapia em medicina intensiva. Endocardite bacteriana. Coliteseudomembranosa. Infecções hospitalares. Infecções respiratórias. Translocação bacteriana. Prevenção de infecções em terapia intensiva. Infecções em pacientes imunocomprometidos. Síndromes hemorrágicas agudas. Comas em geral. Acidente Vascular encefálico isquêmico e hemorrágico. Polineuropatias. Medidas para controle da hipertensão intracraniana. Politraumatismo. Morte cerebral. Hemorragia digestiva alta e baixa. Insuficiência hepática. Abdome agudo. Pancreatite aguda. Crisotireotóxica. Insuficiência adrenal. Insuficiência renal aguda: métodos dialíticos, distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos, e rabdomiolise. Pré e pós-operatório: condutas em pós-operatório de grandes cirurgias. Coagulação intravascular disseminada e fibrinolise, coagulopatia de consumo, trombolise e anticoagulação. Uso de hemoderivados e hemocomponentes. Aspectos éticos e qualidade em medicina intensiva. Sedação, analgesia e bloqueio neuromuscular em UTI. Escores de gravidade e avaliação de prognóstico. Lesões dermatológicas na terapia intensiva. Procedimentos invasivos. Emergências oncológicas.

### **Bibliografia sugerida:**

- Medicina Intensiva - Fundamentos e Práticas Dante Senra (editor) 1edição. Editora Atheneu; 2014
  - Critical Care Medicine Principles of Diagnosis and Management in the Adult R. Phillip Dellinger, Joseph E. Parrillo (editores) 4th ed. Elsevier Saunders; 2014 ISBN: 978-0-323-08929-6
  - Cuidados Paliativos nas Unidades de Terapia Intensiva Rachel Duarte Moritz (editor) Páginas: 136 Edição: 1ª Edição Ano de lançamento: 2012 Editora: Atheneu.
- Diretrizes:
- CIRCULATION 2010, Hazinski MF, Nolan JP, Billi JE, et al. Part 1: Executive Summary: 2010 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. Circulation. RBTI 2011, 23(4):410
  - Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte III. Recomendações órgãos específicas, RBTI 2011, 23(3):269. Glauco Adrieno Westphal, Milton Caldeira Filho, Kalinca Daberkow Vieira, Viviane Renata Zaclikevis, Miriam Cristine Machado Bartz, Raquel Wanzueta, Álvaro Réa- Neto, Cassiano Teixeira, Cristiano Franke, Fernando Osni Machado, Joel de Andrade, Jorge Dias de Matos, Karine Becker Gerent, Alfredo Fiorelli, Anderson Ricardo Roman Gonçalves, Ben-Hur Ferraz Neto, Fernando Suparregui Dias, Frederico Bruzzi de Carvalho, Gerson Costa, José Jesus Camargo, José Mário Meira Teles, Marcelo Maia, Marcelo Nogara, Maria Emília Coelho, Marilda Mazzali, Nazah Cherif Mohamad Youssef, Péricles Duarte, Rafael Lisboa de Souza, Rogério Fernandes, Spencer Camargo, Valter Duro Garcia.
  - Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte II. Ventilação mecânica, controle endócrino metabólico e aspectos hematológicos e infecciosos. RBTI 2011, 23(3):255. Glauco Adrieno Westphal, Milton Caldeira Filho, Kalinca Daberkow Vieira, Viviane Renata Zaclikevis, Miriam Cristine Machado Bartz, Raquel Wanzueta, Álvaro Réa- Neto, Cassiano Teixeira, Cristiano Franke, Fernando Osni Machado, Joel de Andrade, Jorge Dias de Matos, Alfredo Fiorelli, Delson Morilo Lamgaro, Fabiano Nagel, Felipe Dal-Pizzol, Gerson Costa, José Mário Teles, Luiz Henrique Melo, Maria Emília Coelho, Nazah Cherif Mohamed Youssef, Péricles Duarte, Rafael Lisboa de Souza.
  - Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte I. Aspectos gerais e suporte hemodinâmico. RBTI 2011, 23(2):125. Glauco Adrieno Westphal, Viviane Renata Zaclikevis, Miriam Cristine Machado Bartz, Raquel Wanzueta, Cassiano Teixeira, Cristiano Franke, Fernando Osni Machado, Gilberto Friedman, Joel de Andrade, Jorge Dias de Matos, Delson Morilo Lamgaro, Eliézer Silva, Gerson Costa, Maria Emília Coelho, Mirela Cristine de Oliveira, Nazah Cherif Mohamed Youssef, Nelson Akamine, Rafael Lisboa de Souza, Milton Caldeira Filho, Kalinca Daberkow Vieira.
  - Recomendações para o manejo de pacientes com formas graves de dengue. RBTI 2011, 23(4):394-409. Juan Carlos Rosso Verdeal, Rubens Costa Filho, Cleyde Vanzillotta, Gerson Luiz de Macedo, Fernando Augusto Bozza, Luisa Toscano, Arnaldo Prata, Antonio Carlos Tanner, Flavia Ribeiro Machado.
  - Arq. Neuro-Psiquiatr. vol.70 no.8 São Paulo Aug. 2012. Guidelines for acute ischemic stroke treatment - part I. Diretrizes para tratamento do acidente vascular isquêmico - parte I. Jamary Oliveira-Filho; Sheila Cristina Ouriques Martins; Octávio Marques Pontes-Neto; Alexandre Longo; Eli Faria Evaristo; João José Freitas de Carvalho; Jefferson Gomes Fernandes; Viviane Flumignan Zétola; Rubens José Gagliardi; Leonardo Vedolin; Gabriel Rodríguez de Freitas. Executive Committee from Brazilian Stroke Society and the Scientific Department in Cerebrovascular Diseases of the Brazilian Academy of Neurology. Arq. Neuro- Psiquiatr. vol.70 no.8 São Paulo Aug. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2012000800012>.
  - Arq. Neuro-Psiquiatr. vol.70 no.11 São Paulo Nov. 2012. Guidelines for acute ischemic stroke treatment - Part II: Stroke treatment. Diretrizes para o tratamento do acidente vascular cerebral isquêmico - Parte II: tratamento do acidente vascular. Sheila Cristina Ouriques Martins; Gabriel Rodriguez de Freitas; Octávio Marques Pontes-Neto; Alexandre Pieri; Carla Heloísa Cabral Moro; Pedro Antônio Pereira de Jesus; Alexandre Longo; Eli Faria Evaristo; João José Freitas de Carvalho; Jefferson Gomes Fernandes; Rubens José Gagliardi; Jamary Oliveira- Filho and Executive Committee from the Brazilian Stroke Society and the Scientific Department in Cerebrovascular Diseases of the Brazilian Academy of Neurology\* Arq. Neuro-Psiquiatr. vol.70 no.11 São Paulo Nov. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2012001100012>.
  - Stroke. 2012 May 3. Guidelines for the Management of Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association. Connolly ES Jr, Rabinstein AA, Carhuapoma JR, Derdeyn CP, Dion J, Higashida RT, Hoh BL, Kirkness CJ, Naidech AM, Ogilvy CS, Patel AB, Thompson BG, Vespa P; on behalf of the American Heart Association Stroke Council, Council on Cardiovascular Radiology and

- Intervention, Council on Cardiovascular Nursing, Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia, and Council on Clinical Cardiology.
- Crit Care Med 2013;41:263-306. Clinical Practice Guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in adult patients in the intensive care unit. Barr J, Fraser GL, Puntillo K, et al. Crit Care Med 2013;41:263-306.
  - Surviving Sepsis Campaign. International Guidelines for Management of Severe Sepsis and Septic Shock: 2012. R. Phillip Dellinger, MD1; Mitchell M. Levy, MD2; Andrew Rhodes, MB BS3; Djillali Annane, MD4; Herwig Gerlach, MD, PhD5; Steven M. Opal, MD6; Jonathan E. Sevransky, MD7; Charles L. Sprung, MD8; Ivor S. Douglas, MD9; Roman Jaeschke, MD10; Tiffany M. Osborn, MD, MPH11; Mark E. Nunnally, MD12; Sean R. Townsend, MD13; Konrad Reinhart, MD14; Ruth M. Kleinpell, PhD, RN-CS15; Derek C. Angus, MD, MPH16; Clifford S. Deutschman, MD, MS17; Flavia R. Machado, MD, PhD18; Gordon D. Rubenfeld, MD19; Steven A. Webb, MB BS, PhD20; Richard J. Beale, MB BS21; Jean-Louis Vincent, MD, PhD22; Rui Moreno, MD, PhD23; and the Surviving Sepsis Campaign Guidelines Committee including the Pediatric Subgroup\*.
  - KNOBEL E. - Conduitas no Paciente Grave 3ª edição São Paulo Ed Atheneu 2006;
  - IRWIN & RIPPE - Intensive Care Medicine 6ª edition Wolters Kluwer/Lippincott Williams and Wilki 2008.
  - DAVID CM; Ventilação Mecânica: Da Fisiologia à Prática Clínica 2ª edição Rio de Janeiro editora Revinter 2011.
  - Irwin and Rippe's Intensive Care Medicine.
  - HARRISON'S PRINCIPLES OF INTERNAL MEDICINE.
  - Cecil Text book of Medicine.

## **NEFROLOGIA**

### **Conteúdo programático:**

Doenças glomerulares: glomerulopatias primárias e secundárias acometimento túbulo-intersticial. Diabetes e doença renal: relação com hipertensão arterial e insuficiência renal crônica. Hipertensão arterial: primária, secundárias e avaliação cardiovascular. Insuficiência renal aguda: laboratório e tratamento intensivo. Insuficiência renal crônica: tratamento conservador. Doença óssea. Tratamento dialítico: hemodiálise, CAPD e peritoneal. Nutrição. Nefrologia intensiva. Distúrbios metabólicos e ácido-base. Insuficiência renal aguda. Litíase e infecção urinária. Doença cística. Doenças túbulo-intersticiais. Erros metabólicos. Transplante renal: acompanhamento pré e pós-transplante. Laboratório e patologia renal. Laboratório de análises clínicas. Histologia das doenças renais. Treinamento nefro-uroológico. Diagnóstico por imagem. Processos obstrutivos. Tumores renais. Síndrome hemolítico-urêmica. Síndrome hepato-renal. Síndrome nefrotica. Colageneses. Nefrites intersticiais.

### **Bibliografia sugerida:**

- FISIOPATOLOGIA RENAL - 2ª edição, 2011. Editor - Roberto Zatz; Editora Atheneu, São Paulo.
- NEFROLOGIA: GUIA DE MEDICINA AMBULATORIAL E HOSPITALAR DA UNIFESP - EPM 3ª edição, 2010. Editores - Ajzen, Horácio; Schor, Nestor. Editora - Manole, São Paulo.
- NEFROLOGIA - ROTINAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO - 3ª edição, 2006. Editores - Barros, Elvino; Manfro, Roberto; Thomé, Fernando; Gonçalves, Luiz Felipe. Editora - Artmed, São Paulo.
- O RIM - BRENNER & RECTOR - REFERÊNCIA RÁPIDA - 7ª edição, 2007. Editores - Clarkson, Michael R.; Brenner, Barry M. Editora - Artmed, São Paulo.
- PRIMER ON KIDNEY DISEASES-5ª edição, 2009. Editor-Greenberg, Arthur. Editora-Saunders Elsevier, USA.
- PRINCÍPIOS DE NEFROLOGIA E DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS - 5ª edição, 2010. Editor - Riella, Miguel Carlos; Editora - Guanabara Koogan, Rio de Janeiro.

## **NEUROLOGIA**

### **Conteúdo programático:**

Fisiopatogenia do SNC. Semiologia dos estados alterados da consciência. Doença cerebrovascular. Isquemia e Hemorragia. Tumores do SNC. Epilepsia: etiopatogenia, classificação internacional, tratamento medicamentoso, estado de mal convulsivo. Hipertensão intracraniana. Doenças desmielinizantes. Demências. Neuropatias periféricas. Doenças neurológicas com manifestações extrapiramidais. Miopatias. Miastemia grave e polimiosite, Diagnóstico de traumatismo crânio-encefálico. Doenças infecciosas e parasitárias do SNC. Distúrbio do sono.

### **Bibliografia sugerida:**

- CAMPBELL, WILLIAM W. DEJONG: O Exame Neurológico. Editora Guanabara Koogan (Grupo GEN): 2007.
- MUTARELLI, Eduardo Genaro. Manual de Exames Complementares em Neurologia. Editora Sarvier: 2006.
- ROWLAND, Lewis P. Merrit's: Tratado de Neurologia. Editora Guanabara Koogan: 2012.
- MELO-SOUZA, Sebastião Eurico de. Tratamento Das Doenças Neurológicas. Guanabara Koogan: 2013.
- NETO, Joaquim Pereira Brasil. TAKAYANAGUI, Osvaldo M. Tratado de Neurologia da Academia Brasileira de Neurologia. Editoria Elsevier: 2013
- ROPPER, Allan. SAMUELS, Martin A. Adams and Victor`s Principles of Neurology. Publisher McGraw-Hill: 2009.
- EVANS, Randolph W. Hand Book of Headache. Publisher LWW: 2004.
- AVIDAN, Alon Y. ZEE, Phyllis C. Handbook of Sleep Medicine. Publisher: LWW: 2011.
- ADAMS, Raymond D. Principles of Neurology. Publisher: Mcgraw-Hill (Tx): 2014.
- DAROFF, Robert B. Bradley Neurology Clinical Practice. Publisher: Saunders: 2012.

## **PNEUMOLOGIA**

### **Conteúdo programático:**

Abordagem da Pneumopatia no imunossuprimido. Asma. Avaliação funcional pulmonar. Avaliação pré-operatória. Broncoscopia. Bronquiectasias. Câncer de pulmão. Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Doenças da caixa torácica, musculatura respiratória e diafragma. Doenças do mediastino. Doenças do sono e polissonografia. Doenças ocupacionais e ambientais. Doenças pleurais. Doenças pulmonares intersticiais difusas. Doenças vasculares do pulmão. Fibrose cística e outras doenças das vias aéreas. Hemoptise. Infecções respiratórias: bacterianas, virais, fúngicas, micobacteriose não tuberculose e outras. Insuficiência respiratória aguda e crônica. Interpretação de exames de imagem torácica. Provas de Função Pulmonar. Reabilitação pulmonar. Sinais e sintomas em Pneumologia. Tabagismo. Transplante pulmonar. Trauma torácico. Tuberculose. Tumores torácicos.

### **Bibliografia sugerida:**

- Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica, 2013 (SBPT/AMIB).
- Disponível em: <http://sbpt.org.br/?op=paginas&tipo=secao&secao=18&pagina=101>

- Diretrizes brasileiras para pneumonia adquirida na comunidade em adultos imunocompetentes. disponível em: <http://sbpt.org.br/?op=paginas&tipo=secao&secao=18&pagina=101>
- Fishman, Alfred P. Fishman, Jay A. Elias, Jack A. Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders. McGraw-Hill Professional: 2015.
- Global Initiative for asthma.  
Disponível: [http://www.ginasthma.org/local/uploads/files/GINA\\_Report\\_2014\\_Aug12.pdf](http://www.ginasthma.org/local/uploads/files/GINA_Report_2014_Aug12.pdf)
- Global Initiative for Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Disponível: [http://www.goldcopd.com/uploads/users/files/GOLD\\_Report\\_2014\\_Oct30.pdf](http://www.goldcopd.com/uploads/users/files/GOLD_Report_2014_Oct30.pdf)
- Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. Ministério da Saúde. 2011. Disponível: [http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/TB/mat\\_tec/manuais/MS11\\_Manual\\_Recom.pdf](http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/TB/mat_tec/manuais/MS11_Manual_Recom.pdf)
- Murray and Nadel's. Textbook of Respiratory Medicine. Elsevier: 2015.

## **REUMATOLOGIA**

### **Conteúdo programático:**

Deontologia Médica; Código de Ética Médica: Princípios fundamentais do exercício da Medicina, Normas Diceológicas e Deontológicas. Exame clínico do paciente reumático; Mecanismos etiopatogênicos da dor, da inflamação e da autoimunidade; Imunologia das doenças reumáticas; Artrite reumatóide; Doenças difusas do tecido conjuntivo; Espondiloartropatias; Vasculites. Miopatias inflamatórias; Doenças reumáticas de partes moles; Osteoartrose; Artrites microcristalinas; Artrites infecciosas; Doenças sistêmicas com manifestações articulares; Doenças osteometabólicas; Enfermidades reumáticas da criança e do adolescente; Neoplasias articulares; Terapêutica em reumatologia; Laboratório em reumatologia; Métodos de imagem em reumatologia; Reabilitação e condicionamento físico para pacientes reumáticos.

### **Bibliografia sugerida:**

- Hochberg M et al. Rheumatology, 5a Ed., Mosby, 2011.
- Firestein GS et al. Textbook of Rheumatology, 9a Ed., Saunders, 2012.
- Klippel H et al. Primer on the Rheumatic Diseases, 13a Ed., Springer, 2008.
- Carvalho MAP et al. Reumatologia Diagnóstico e Tratamento, 3a Ed., Guanabara Koogan, 2008.
- Natour J et al. Coluna Vertebral. 1a Ed., Editora Etcetera, 2004. Moreira C, Pinheiro GRC, Marques Neto JF. Reumatologia Essencial. 1a Ed., Guanabara Koogan, 2009.
- Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 1931/2009 - Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1931\\_2009.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1931_2009.htm).
- Natour J. et al. Infiltrações do aparelho locomotor
- Bijlsma J, et al. EULAR Textbook on Rheumatic Diseases, 1a edição 2012.

## **RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

### **Conteúdo programático:**

Radiologia Geral e Especializada. Tomografia Computadorizada. Ultrassonografia Geral. Mamografia. Ressonância Magnética. Densitometria Óssea. Doppler Geral e Periférico. Física e efeitos biológicos das radiações. Técnicas radiológicas. Formação de imagem radiográfica e controle de qualidade. Proteção radiológica. Fundamentos da tomografia computadorizada e da ressonância magnética. Contrastes radiológicos. Imagenologia do tórax. Doenças pleuropulmonares. Massas torácicas. Tórax nas emergências. Tórax em pediatria. Alterações intersticiais, alveolares e mistas. Imagenologia do aparelho digestivo. Métodos e patologias mais comuns. Abdome agudo. Estudo contrastado. Aparelho digestivo em pediatria. Aparelho urinário. Imagenologia do aparelho urinário. Massas renais. Trauma renal. Estudo contrastado. Aparelho urinário em pediatria. Sistema musculoesquelético. Imagenologia das lesões osteomuscular articulares. Doenças inflamatórias, Massas tumorais. Coluna vertebral. Crânio e face (órbita e seios da face). Primeiros socorros. Choque anafilático. Imagenologia do S.N.C., do T.C.E., do A.V.C. e do S.N.C. em pediatria. Mamografia. Técnicas de posicionamento. Tumores benignos. Tumores malignos. Radiologia intervencionista. Densitometria óssea, Sistema cardiovascular. Bases físicas da ultrassonografia. Ultrassonografia do abdome total, do tórax, do pescoço, obstétrica e de partes moles. Noções básicas de Doppler. Física e proteção radio-física e proteção radiológica. Princípios de Física e Proteção Radiológica.

### **Bibliografia sugerida:**

- Fundamentos de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (Adilson Prando/Fernando Alves Moreira – Elsevier, 2007)
- Tórax – Série CBR (Silva, Müller, 1ª Edição, 2010, Ed. Elsevier)
- Gastrointestinal – Série CBR (D'Íppolito, Caldana, 1ª Edição, 2011, Ed. Elsevier)
- Coluna Vertebral – Série CBR (Fernandes, Maciel Junior, 1ª Edição, 2011, Ed. Elsevier)
- Encéfalo – Série CBR (Rocha, Vedolin, Mendonça, 1ª Edição, 2012, Ed. Elsevier)
- Urinário – Série CBR (Prando, Baroni, 1ª Edição, 2013, Ed. Elsevier)
- Interpretação Radiológica (Paul & Juhl, 7ª Edição, Guanabara Koogan)
- Textbook of Radiology and Imaging (David Sutton, 7ª Edição, Churchill Livingstone)
- Diagnóstico radiológico das doenças do tórax (Muller, 1ª Edição – 2003, Guanabara Koogan)
- TC de alta resolução do pulmão (Muller, Webb, Naidich, 4ª Edição, 2010, Ed. Guanabara)
- Diagnostic Imaging – Brain (Anne Osborn, 1ª Edição, 1999)
- Diagnostic Imaging – Head and Neck (Harnsberger, 2ª Edição, 2010)
- MRI of the Musculoskeletal System (Thomas Berquist, 5ª Edição, 2005)
- Radiologia Ortopédica (Greenspan, Adam, 4ª Edição, 2006)
- Diagnosis of bone and joint disorders (Resnik, Donald, 4ª Edição, 2002)
- Ultrassonografia do Sistema Musculoesquelético – Correlação com RM (Sernick, Renato A, 2009)
- Essentials of Skeletal Radiology (Yochum, Terry R, 3ª Edição, 2005)
- Imagem da Mama – Mamografia, Ultrassonografia e Ressonância Magnética (Vera Aguiar, Selma Bauab e Norma Maranhão, 1ª Edição, 2009, Ed. Revinter)
- Diagnóstico por Imagem em Pediatria e Neonatologia (Kirks, 3ª Edição, 2003)
- Pediatric Sonography (Marilyn J. Siegel, 4th edition, 2011, Ed. Lippincott Williams & Wilkins)
- Ultrassonografia Vascular – Correlação com Angiotomografia – (Carlos Ventura, Ed. Revinter - 1ª Ed. 2012)
- Ultrassonografia Sistema Musculoesquelético (Renato Sernik/Cerri, Revinter, 2009)
- Bone Densitometry in Clinical Practice (S.L. Bonnicksen, Humana Press, 1998)
- Ultrassonografia Abdominal (Chammas/ Cerri, 2ª edição – 2009 – Ed. Revinter)

- Tratado de Ultrassonografia Diagnóstica (Carol M. Rumack, Stephanie R. Wilson, J. William Charboneau, 4ª Edição – 2 Vols. – 2011 – Ed. Elsevier)
- Pediatric Sonography (Siegel, 4ª edição – 2010 – Ed. Lippincott)
- Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia (Pastore/Cerri – 2ªedição 2010 – Ed. Revinter)

## **PEDIATRIA**

### **Conteúdo programático:**

Crescimento e desenvolvimento. Violência na criança e no Adolescente. Adolescência – alergias. Vacinação. Nutrição (alimentação, desnutrição e obesidade). Abordagem de sintomas comuns na infância: febre, tosse, vômito, dor abdominal. Cefaleia. Refluxo gastroesofágico. IVAS (otites, sinusites e amigdalites). Anemias. Asma brônquica. Queimaduras. Doenças infecciosas e parasitárias na infância e adolescência. Pneumonias. Bronquiolite. Abordagem do neutropênico febril. Emergências médicas: parada cardiorrespiratória; arritmias; asma grave; diabetes - cetoacidose; sépsis e síndrome da resposta inflamatória sistêmica; abordagem do choque na criança; insuficiência cardíaca; insuficiência respiratória aguda; abdome cirúrgico em pediatria – abordagem do pediatra; emergências neurológicas; intoxicações. Doenças renais. Cardiopatias congênitas. Lesões dermatológicas comuns na infância. Diarreia e desidratação, distúrbios hidreletrolíticos e ácido básicos. Distúrbios da coagulação. Neonatologia: cuidados com o recém-nascido, icterícia, sépsis neonatal, desconforto respiratório e distúrbios metabólicos. Estatuto da criança e do adolescente. Estratégias de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Aleitamento materno, Ginecologia infantil e da adolescente, Tuberculose e Afecções oftalmológicas.

### **Bibliografia sugerida:**

- Kliegman, Stanton, St.Geme, Schor, Behrman. Nelson – Textbook of Pediatrics - 19 thª edition - Editora Elsevier - 2011.
- Lopes FA, Campos Jr. D. Tratado de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria – 3ª Ed – Editora Manole – 2013.
- Manual de Recomendações para o controle da Tuberculose no Brasil- Ministério da Saúde- Secretaria de Vigilância em Saúde- PNCT- 2011.
- Brasil. Ministério da Saúde. Calendário Básico de Vacinação da Criança, Calendário do Adolescente e Calendário do Adulto e Idoso. PORTARIA Nº 1.498, de 19/07/2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1498\\_19\\_07\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1498_19_07_2013.html)
- Brasil. Ministério da Saúde. Recomendações para Terapia Antirretroviral em Crianças e Adolescentes Infectados pelo HIV. Brasília, DF, 1ª ed – 2009/2010.
- Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Dengue – Diagnóstico e Manejo Clínico – Criança, 2011.
- Pérsio Roxo Júnior. Diagnóstico e Tratamento de Doenças Alérgicas em Pediatria. 1ª Edição. Atheneu, 2011.
- Damiani D Endocrinologia na Prática Pediátrica. São Paulo: Editora Manole, 2010.

## **GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

### **Conteúdo programático:**

Princípios da Prática Avaliação e Comunicação Inicial. Princípio de Assistência à paciente. Avaliação de Qualidade, Melhoria de Desempenho e Segurança do paciente. Epidemiologia para o Ginecologista. Ciência Básica. Atenção preventiva e a Prática da Primária. Ginecologia Geral. Ginecologia Operatória. Uroginecologia e considerações de reconstrução pélvica. Endocrinologia Ginecológica. Oncologia Ginecológica. Tópicos gerais que afetam a cirurgia ginecológica. Princípios de Anatomia perioperatorias. Princípios de técnicas cirúrgicas ginecológicas. Cirurgia de infertilidade. Cirurgia de condições ginecológicas benignas. Cirurgia para Obstetrícia. Cirurgia para correção de defeitos no Suporte Pélvico e Fistulas Pélvica. Cirurgia Relacionada. Oncologia Ginecológica-cirurgia. Embriologia e desenvolvimento fetal. Modificações fisiológicas da gestação. Nutrição, hábitos e vícios na gravidez. Abortamento espontâneo. Abortamento habitual e recorrente. Abortamento infectado e choque séptico (de causa obstétrica). Gestação ectópica. Doença trofoblástica gestacional. Assistência pré-natal normal e alto risco. Assistência ao parto. Avaliação da idade gestacional e maturidade fetal. Avaliação da vitalidade fetal e estado fetal não tranquilizador. Indução e condução ao parto. Assistência ao puerpério. Puerpério patológico (infecção, hemorragia, hipertensão, etc.). Distocias mecânicas, discinesias e apresentações anômalas. Prematuridade. Gestação prolongada. Gemelidade. Aloimunização. Ruptura prematura das membranas ovulares. Hemorragias da segunda metade da gestação. Síndromes hipertensivas na gestação. Avaliação do crescimento fetal e restrição de crescimento intrauterino. Coagulopatias e distúrbios tromboembólicos. Morte fetal intra-útero. Diabetes na gestação. Infecções congênitas. Interrupção legal da Gestação. Infecção do trato urinário. Doenças clínicas na gravidez (cardiopatias, nefropatias, doenças hematológicas, neurológicas, psiquiátricas, obesidade e outras). Terapêutica medicamentosa na gestação. Malformações fetais e aconselhamento em Medicina Fetal. Noções gerais: cardiocardiografia, ultrassonografia e dopplervelocimetria. Embriologia e anatomia do aparelho urogenital feminino. Fisiologia menstrual – controle neuroendócrino. Esteroidogênese. Semiologia ginecológica. Desenvolvimento puberal normal e anormal. Malformações genitais. Planejamento familiar – Métodos anticoncepcionais. Amenorréias. Sangramento genital. Hemorragia uterina anormal. Vulvovaginites. Doenças sexualmente transmissíveis. Doença inflamatória pélvica. Dor pélvica crônica. Incontinência urinária. Miomatose uterina. Endometriose. Dismenorréia. Síndrome Pré-Menstrual. Climatério. Doenças Benignas da Mama. Infertilidade conjugal. Sexualidade. Doenças malignas da mama. Propedêutica mamária. Câncer de colo uterino. Câncer de endométrio. Tumores anexiais. Câncer de ovário. Câncer de vulva. Outros tumores ginecológicos. Técnica cirúrgica. Complicações pós-operatórias. Procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos. Endoscopia ginecológica – procedimentos histeroscópicos Endoscopia ginecológica – procedimentos laparoscópicos. Técnicas diagnósticas e terapêuticas em Uroginecologia. Bioética e Ética Médica Metodologia de Pesquisa, Epidemiologia e Bioestatística ,Controle de Infecção Hospitalar , Emergências Obstétricas e Ginecológicas. Sexologia.

### **Bibliografia sugerida:**

- Te Linde Cirurgia Ginecológica – 10ª Edição.
- Berek JS. Berek e Novak - Tratado de Ginecologia. 14ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2008.
- Correa MD, Mello VH, Aguiar RALP, Correa Jr MD. Noções Práticas de Obstetrícia. 14ª ed. Belo Horizonte: Editora Coopmed. 2011.
- Freitas F, Martins-Costa SH, Lopes JGL, Magalhães JA. Rotinas em Obstetrícia. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed Editora S.A. 2011.
- Magalhães MLC, Reis JTL. Ginecologia infanto-juvenil: diagnóstico e tratamento. São Paulo: Medbook. 2007. .
- Sociedade Brasileira de Mastologia. Tratado de Mastologia. 1ª ed. Rio de Janeiro: Revinter. 2011.
- REZENDE, J. Obstetrícia Fundamental. 12ª ed., Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2011.
- ONNINGHAM et al; Willians Obstetrics - 23ª edição.

- CAMARGOS AF. Anticoncepção Endocrinologia e Infertilidade. Coopmed – 2011.
- Tratado Ginecologia da FEBRASGO. Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Editora Revinter. 2000.
- Manual de Orientação - Mastologia. Comissão Nacional Especializada em Mastologia da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. FEBRASGO. 2010. Disponível em [www.febrasgo.org.br](http://www.febrasgo.org.br).
- Montenegro CAB, Rezende-Filho J. Rezende-Obstetrícia. Editora GEN. 12 ed. 2013.

## **OFTALMOLOGIA**

### **Conteúdo programático:**

Patologias da pálpebra e do aparelho lacrimal - quadro clínico, diagnóstico e tratamento. Patologias da conjuntiva e esclera - quadro clínico, diagnóstico e tratamento. Patologias da córnea - quadro clínico, diagnóstico e tratamento. Patologias do cristalino - quadro clínico, diagnóstico e tratamento. Patologias da úvea - quadro clínico, diagnóstico e tratamento. Glaucoma - classificação, quadro clínico, diagnóstico e tratamento. Estrabismo - classificação, quadro clínico, diagnóstico e tratamento. Patologias da retina e vítreo - quadro clínico, diagnóstico e tratamento. Patologias do nervo óptico - quadro clínico, diagnóstico e tratamento. Patologias da órbita - quadro clínico, diagnóstico e tratamento. Erros de refração - classificação e tratamento. Trauma ocular - diagnóstico e tratamento. Alterações oculares associados a doenças sistêmicas - quadro clínico, diagnóstico e tratamento.

### **Bibliografia sugerida:**

- Hogan MJ, Alvarado JA, Weddel J. Histology of the human eye. An atlas and textbook. Saunders. 1971.
- Dantas AM. Anatomia funcional do olho e seus anexos. 2ª Ed, Colina. 2002.
- Alves AA, Bicas AE, Uras R. Refratometria Ocular. Cultura Médica. 2005.
- Michels DD. Visual optics and refraction: A clinical approach. Mosby. 1980
- Série Oftalmologia Brasileira, Conselho Brasileiro de Oftalmologia - 2º Ed, Cultura Médica, 2011.
- Basic and clinical science course 2010-2011. American Academy of Ophthalmology. American Academy of Ophthalmology; 2010.
- Farah ME, Allermann N, Belfort Jr R. Exames e Diagnósticos em Oftalmologia. Cultura Médica. 2006.
- Souza-Dias C, Goldchmit M. Os Estrabismos, 1ª ed. Cultura Médica, 2011.
- Dantas, AM e Monteiro MLR. Doenças da Órbita, 1ª ed. Cultura Médica. 2002.
- Oréfice F, Bonfioli A, Boratto L. Biomicroscopia e Gonioscopia. 2ª ed. Cultura Médica. 2001.
- Mello PAA, Almeida GV, Almeida HG. Glaucoma primário de ângulo aberto. 1ª ed Cultura Médica 2011.
- Almeida HG. Glaucomas secundários. Roca. 2006
- Oréfice F. Uveíte clínica e cirúrgica. Atlas e Texto. Cultura Médica. 2005
- Dantas AM, Monteiro MLR. Neuro-Oftalmologia -, 2ª ed. Santos 2009.
- Kuhn F. Ocular Traumatology.- 1ª ed. Ed. Springer, 2008.
- Código de Ética Médica 2009/2010. Conselho Federal de Medicina.  
<http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra.asp>
- Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 1931/2009  
[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1931\\_2009.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1931_2009.htm).

## **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

### **Conteúdo programático:**

Sistema musculoesquelético. Estrutura do tecido ósseo. Crescimento e desenvolvimento. Calcificação, ossificação e remodelagem. Estrutura do tecido cartilaginoso. Organização, crescimento e transplante. Tecido muscular: organização, fisiologia e alteração inflamatória. Deformidades congênitas e adquiridas. Pé torto congênito. Displasia do desenvolvimento do quadril. Luxação congênita do joelho. Pseudoartrose congenita tibia. Talus vertical. Aplasia congênita / displasia dos ossos longos. Polidactilia e sindactilia. Escoliose. Infecções e alterações inflamatórias osteoarticulares. Artritepiogenica. Osteomielite aguda e crônica. Tuberculose óssea. Infecção da coluna vertebral. Sinovites. Artrite reumatoide. Tumores ósseos e lesões pseudotumorais. Osteocondroses. Alterações degenerativas osteoarticulares. Doenças osteometabólicas na prática ortopédica. Tratamento do paciente politraumatizado. Fraturas e luxações da articulação do quadril e da coluna cervico-toraco-lombar. Fraturas, luxações, lesões capsuloligamentares e epifisárias do membro superior e inferior em adultos e crianças. Fisiopatologia e Tratamento da Osteoartrose dos Membros e Coluna. Osteonecrose. Processos infecciosos da coluna e membros. Exame físico em Ortopedia. Quadril do Adulto. 3. Joelho do Adulto. Pé do adulto. Traumatologia Esportiva. Acessos cirúrgicos.

### **Bibliografia sugerida:**

- Editors: Bucholz, Robert W.; Heckman, James D.; Court-Brown, Charles M.; Tornetta, Paul Title: Rockwood And Green's Fractures In Adults, 7th Edition
- Editors: Morrissy, Raymond T.; Weinstein, Stuart L. Title: Lovell & Winter's Pediatric Orthopaedics, 6th Edition Copyright ©2006 Lippincott Williams & Wilkin.
- SBOT. Ortopedia do Adulto. Revinter. 1º edição 2004.
- SBOT. Traumatologia Ortopédica. Revinter 1º edição 2004.
- SBOT. Ortopedia Pediátrica. Revinter. 1º edição 2004.
- Cohen M. Tratado de Ortopedia- SBOT. 1º edição 2007 Roca
- RÜEDI e MURPHY; Princípios AO do Tratamento de Fraturas; Artmed Editora, 2002.
- MULLER ET AL.; Manual de Osteossíntese: técnicas recomendadas pelos Grupos AOASIF; 3º edição, Editora Manole.
- HEBERT, Sizinio et. al.; Ortopedia e traumatologia. Princípios e Prática; 4º edição; Artmed Editora, 2009.
- CAMPBELL, Willis et. al.; Cirurgia Ortopédica de Campbell; 10º edição; Editora Manole, 2007.
- ROCKWOOD, Charles et. al. Fraturas; 5º edição; Editora Manole, 2006.
- TARCISIO E. P. BARROS FILHO, Exame físico em ortopedia, Sarvier, 2a edição 2005.

## **OTORRINOLARINGOLOGIA**

### **Conteúdo programático:**

Epistaxes; Rinopatias agudas e crônicas; Tumores do nariz e seios paranasais; Sinusites agudas e crônicas; Adeno amigdalites; Tumores da boca, faringe e laringe; Estomatites; Disfonias; Laringites agudas e crônicas; Hipoacusais e vertigens: diagnóstico e tratamento; Otites externa e média, agudas e crônicas; Tumores do ouvido; Cefaléias e dores faciais; Mal formações congênitas em Otorrinolaringologia; Corpos estranhos em Otorrinolaringologia; Urgências em Otorrinolaringologia.

### **Bibliografia sugerida:**

- Tratado de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cervicofacial / Editores Silvio Caldas Neto, João Ferreira de Mello Jr., Regina Helena Garcia Martins, Sady Selaimen da Costa; 4 Volumes; São Paulo: Roca, 2011.
- Bailey BJ, Johnson JT e Newlands SD. Head & Neck Surgery – Otolaryngology, 4th ed, Lippincott Williams & Wilkins, 2011.
- Cummings CW, Flint PW, Harker LA et al. Cummings Otolaryngology and Head and Neck Surgery, 4th ed, Elsevier Mosby, 2012.
- Lalwani AK. Current Diagnosis & Treatment in Otolaryngology – Head & Neck Surgery, 3rd ed, McGraw Hill Medical, 2012.
- Snow JB, Wackym PA. Ballenger's Otorhinolaryngology Head Neck Surgery. 17th ed, People Medical Publishing House, 2009.
- Van de Water TR, Staecker H. Otolaryngology: basic Science and Clinical Review, 1st ed, Thieme Medical Publishers, 2006.
- Ballantyne J, Groves J. Scott-Browns Diseases of the Ear, Nose and Throat. 7th, Hooper Arnold Ed, 2008.
- Piltcher OB, Costa SS, Maahs GS, Kuhl G. Rotinas em Otorrinolaringologia. ArtMed, 1a ed, 2014.
- Costa SS, Cruz OLM. Otorrinolaringologia – princípios e prática. 2ed, ART MED, 2011.
- Lee KJ, Princípios de Otorrinolaringologia Cirurgia Cabeça e Pescoco, 9th ed, McGraw Hill Brasil, 2010.
- Bento RF, Voegels R, Sennes LU. Otorrinolaringologia baseada em Sinais e Sintomas. 1ªed, Ed FORL, 2011.

## **CIRURGIA GERAL**

### **Conteúdo programático:**

Bases da Biologia Molecular. Resposta Endócrino-Metabólica ao Trauma. Equilíbrio Hidro-Eletrolítico e Ácido-Base. Nutrição em Cirurgia. Cicatrização e Cuidados com a Ferida Cirúrgica. Infecções e Antibioticoterapia em Cirurgia. Cuidados Pré e Pós- Operatórios. Choque - Falência de Múltiplos Órgãos. Terapia Intensiva em Cirurgia. Hemostasia - Terapia Transfusional. Fatores de Risco no Paciente Cirúrgico. Princípios Gerais de Cancerologia Cirúrgica. Transplantes - Aspectos Gerais. Atendimento Inicial ao Politraumatizado. Trauma Crânioencefálico e Raquimedular. Trauma Cervical. Trauma Torácico. Trauma Abdominal. Trauma Pelve-Perineal. Trauma Vascular. Trauma das Vias Urinárias. Trauma no Idoso. Trauma na Gestante e na Criança. Traumatismos de Extremidades. Queimaduras. Cirurgia da Tireoide e Paratireoide. Cirurgia da Adrenal. Cirurgia da Mama. Bases da Cirurgia Torácica. Cirurgia das Hérnias. Abdome Agudo Não Traumático. Hemorragia Digestiva. Hipertensão Porta. Cirurgia do Esôfago. Cirurgia do Fígado e Vias Biliares. Cirurgia do Estômago. Cirurgia do Intestino Delgado. Cirurgia do Cólon, Reto e Ânus. Cirurgia do Pâncreas. Cirurgia do Baço. Bases da Cirurgia Vascular. Cirurgia Ambulatorial. Bases da Cirurgia Ginecológica. Bases da Cirurgia Pediátrica. Princípios de Cirurgia Videolaparoscópica. Bases da Cirurgia da Obesidade Mórbida. Bases da Cirurgia no Paciente Idoso. Câncer de Pele. Câncer de Esôfago. Câncer Gástrico. Câncer Colorretal.

### **Bibliografia sugerida:**

- ZINNER-MAINGOT. Cirurgia Abdominal. Ed. Revinter, 11ª Ed., 2011
- JORGE FILHO, I. Cirurgia Geral: Pré e Pós-Operatório. São Paulo, Ed. Atheneu, 2010;
- MATTOX, Kenneth L., Feliciano, D.V., Moore, E.E. (eds). Trauma. 4th ed. New York: MacGraw-Hill, 2007.
- TOWNSEND, SABISTON. Tratado de Cirurgia. Rio de Janeiro, Ed. Elsevier, 18ª Ed., 2010.
- BIROLINI, D., UTIYAMA, E.M., STEINMAN, E. Cirurgia de Emergência. São Paulo, Ed. Atheneu, 2ª Ed., 2012.
- SAAD JR., R., CARVALHO, W.R., XIMENES NETTO, M., FORTE, V. Cirurgia Torácica Geral. São Paulo, Ed. Atheneu, 2ª Ed., 2011.
- ROHDE, L., OSVALDT, A.B. Rotinas em Cirurgia Digestiva. Porto Alegre, Ed. Artmed, 2ª Ed., 2011.
- DOHERTY, G.M. Current Surgical Diagnosis and Treatment. Lange, 2009.
- OLIVEIRA, B.F.M.: Trauma Atendimento Pré-Hospitalar, Ed. Atheneu, 2008.
- MAIA, Accyoli M. & IGLESIAS, Antônio C. Complicações em Cirurgia: Prevenção e Tratamento. 1ª ed, Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2005.
- CAMERON & CAMERON, Current Surgical Therapy, 10th Edition, Elsevier Saunders, 2011
- BRUNICARDI, Schwartz, Principles of Surgery, Ninth Edition, The McGraw-Hill Companies, Inc. 2010.
- AQUINO JLB, ANDREOLLO NA, MARTINEZ CAR. ATUALIDADES EM CLÍNICA CIRÚRGICA – INTERGASTRO E TRAUMA 2013. São Paulo, Ed. Atheneu, 2013.

## **UROLOGIA**

### **Conteúdo programático:**

Anatomia cirúrgica urológica. Semiologia urológica. Imaginologia do trato urinário. Tumores do aparelho genitourinário. Litíase urinária. Infecções urinárias. Tuberculose urogenital. Transplante renal. Uropediatria. Infertilidade masculina. Disfunções sexuais masculinas e andrologia. Urologia feminina. Uroneurologia. Endourologia. Cirurgia videolaparoscópica. Doenças sexualmente transmissíveis. Hipertensão renovascular. Cirurgia da reconstrução urogenital. Embriologia do trato genitourinário. Urologia baseada em evidências. Afecções cirúrgicas da suprarrenal. Hiperplasia prostática benigna e obstrução infravesical. Uropatia obstrutiva.

### **Bibliografia sugerida:**

- Campbell's Urology, 10th edition, W.B. Saunders, 2012.
- Urologia Brasil, diversos autores, editora Planmark, 2013.
- Consensos, comitês e diretrizes publicados pela Sociedade Brasileira de Urologia.
- Projeto diretrizes - AMB e CFM, 2006.
- International Brazilian Journal of Urology (2003 a 2010).
- Journal of Urology (2003 a 2010).
- Consensos, comitês e diretrizes publicados pela American Urological Association (AUA).
- Cirurgia Urológica, Jean Michel Dubernard, Claude Abbou, ed Artmed, 2004.
- Urologia Minimamente Invasiva, Milfont, ed Revinter, 2008.
- Urologic Surgery, Joseph Smith, 3ª edição, ed Saunders, 2012.

## **PSIQUIATRIA**

### **Conteúdo programático:**

Psicopatologia e semiologia dos Transtornos mentais: Semiologia Psiquiátrica. Entrevista psiquiátrica. Exame do estado mental. A entrevista psiquiátrica. A consciência e suas alterações. A atenção e suas alterações. A orientação e suas alterações. As vivências do tempo e do espaço e suas alterações. A sensopercepção e suas alterações (incluindo a representação e a imaginação). A memória e suas alterações. Afetividade e suas alterações. A vontade, a psicomotricidade e suas alterações. O pensamento e suas alterações. O juízo de realidade e suas alterações (o delírio). A

linguagem e suas alterações. Funções psíquicas compostas e suas alterações: consciência e valoração do Eu, personalidade e inteligência. A personalidade e suas alterações. A inteligência e suas alterações. Classificação diagnóstica em psiquiatria de acordo com a classificação internacional de doenças (CID-10) e o DSM-5, (Associação Americana de Psiquiatria). Avaliação clínica e tratamento de transtornos mentais. Epidemiologia, quadro clínico, prognóstico, comorbidades clínicas, diagnóstico diferencial, exames complementares e tratamentos relativos aos transtornos mentais: Esquizofrenia. Esquizoafetivo. Depressão. Transtorno bipolar e comorbidades clínicas. Transtornos de ansiedade. Transtorno somatoforme. Transtornos dissociativos (ou conversivos). Transtornos por uso de substâncias. Transtornos de personalidade. Transtornos da alimentação. Transtorno de atenção e hiperatividade na criança e no adulto. Transtornos mentais orgânicos agudos e crônicos. Terapias Biológicas: Princípios gerais de psicofarmacologia: Bases fisiológicas da psicofarmacologia. Psicofarmacologia dos transtornos alimentares. Tratamento farmacológico de dependência química. Psicofarmacologia dos transtornos psicóticos. Psicofarmacologia dos transtornos ansiosos. Psicofarmacologia dos transtornos depressivos. Psicofarmacologia do transtorno afetivo bipolar. Psicofarmacologia no idoso. Psicofarmacologia das emergências psiquiátricas. Interações medicamentosas. Psicofarmacologia na gestação e puerpério. Depressão Pós-Parto. Urgências e emergências psiquiátricas: Suicídio e tentativa de suicídio. Avaliação de risco de violência. Agitação psicomotora e agressividade. Aspectos psicofarmacológicos das urgências e emergências psiquiátricas. Psiquiatria de ligação: Aspectos psiquiátricos e psicofarmacológicos relacionados a condições clínicas. Inter consulta psiquiátrica no hospital geral. Dor crônica e transtornos psiquiátricos. Psiquiatria forense: Exame Pericial Psiquiátrico. Exames e Avaliações Complementares em Psiquiatria Forense. Perícia Criminal de Imputabilidade Penal. Perícia Criminal de Dependência Química. Exame de Superveniência de Doença Mental; Avaliação da Capacidade Civil. Implicações Forenses de alguns Transtornos Mentais (Transtornos Mentais Orgânicos, Transtornos Por Uso de Substâncias Psicoativas, Transtornos Psicóticos, Transtornos do Humor, Parafilias e Crimes Sexuais, Transtornos do Controle Dos Impulsos, Transtornos de Personalidade, Retardo Mental). Simulação; Transtorno Mental e Prisão.

#### **Bibliografia sugerida:**

- BRASIL, M.A.; NEURY, J. B.; HETEM, L.A. B. PEC ABP- Título De Especialista Em Psiquiatria - Provas 2008-2009; Abp Editora, Rio De Janeiro, 2010.
- CHENIAUX, E. Manual de Psicopatologia. 3ª. Edição, Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan, 2008.
- CLASSIFICAÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS E DECOMPORTAMENTO DA CID-10. OMS. Porto Alegre Artes Médicas. 1993.
- CORDIOLI, A. V. [ET AL.]. Psicofármacos: Consulta Rápida. 4ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- DALGALARRONDO, P. PSICOPATOLOGIA E SEMIOLOGIA DOS TRANSTORNOS MENTAIS. 2ª EDIÇÃO. PORTO ALEGRE: ARTMED, 2008;
- DSM-5 - Manual Diagnóstico E Estatístico De Transtornos Mentais. 5 4. Ed., Porto Alegre, Artmed, 2013.
- KAPLAN, HI. & SADOCK, B. Compêndio De Psiquiatria. 9ª Edição, Porto Alegre, Artes Médicas, 2007.
- NETO, M. R. L; ELKIS, H. Psiquiatria Básica. 2º Edição. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- QUEVEDO, J.; CARVALHO F., A.. Emergencias Psiquiatricas. 3a. Edicao, Porto Alegre, Artmed, 2014.
- STAHL, S,M, Psicofarmacologia - Bases Neurocientíficas E Aplicações Praticas, 3ª. Edição, Rio De Janeiro, Guanabara-Koogan, 2010;
- TABORDA, J.G.V; CHALUB, M. Psiquiatria Forense. 2ª Edição. Porto Alegre; Artmed, 2012;

### **CARGO: MÉDICO VETERINÁRIO**

#### **PRINCÍPIOS BÁSICOS DA MEDICINA VETERINÁRIA**

##### **Conteúdo Programático:**

Bem estar animal. Fundamentos da anatomofisiologia do sistema locomotor, digestivo, respiratório, urinário, reprodutor e nervoso de equinos e cães. Principais vias de aplicação de medicamentos em equinos e cães. Parâmetros fisiológicos em equinos e cães. Princípios da farmacologia em equinos e cães. Princípios da anestesiologia em cães e equinos.

#### **Bibliografia sugerida:**

- Dukes - Fisiologia dos Animais Domésticos - William O. Reece Autor: William O. Reece, Editora: GUANABARA KOOGAN.
- Farmacologia Aplicada À Medicina Veterinária - 5ª Ed. 2011, Spinosa, Helenice de Souza.
- Farmacologia e Terapeutica Em Veterinaria - H. Richard Adams.
- CUNNINGHAM, J.G. Tratado de Fisiologia Veterinária. 2a Edição, Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A., 1999, 528p.

#### **MÉDICO VETERINÁRIO**

##### **Conteúdo programático:**

Uso de antibióticos, antiinflamatórios e anestésicos em equinos e cães. Biotecnologias da reprodução e fisiologia e diagnóstico de gestação equina e canina. Diagnóstico de causas de morte súbita em equinos e cães. Sintomatologia, diagnóstico e tratamento das afecções que acometem o recém nascido canino e equino. Sintomatologia, diagnóstico e tratamento das alterações congênitas e genéticas em equinos e caninos. Sintomatologia, diagnóstico e tratamento das enfermidades caracterizadas por distúrbios imunológicos em equinos e cães. Diagnóstico e tratamento das enfermidades da cavidade oral equina e canina. Sintomatologia, diagnóstico e tratamento das enfermidades do sistema reprodutivo do macho e da fêmea equina e canina. Sintomatologia, diagnóstico e tratamento das enfermidades dos sistemas cardiovascular, digestivo, locomotor, nervoso, respiratório, renal e urinário, hematopoético e hemolinfático, e tegumentar dos equinos e caninos. Sintomatologia, diagnóstico e tratamento das enfermidades endócrinas, metabólicas, hepáticas, musculoesqueléticas e oftalmológicas em equinos e caninos. Sintomatologia, diagnóstico e tratamento das enfermidades provocadas por ecto e endoparasitas em equinos e cães. Diagnóstico e tratamento de distúrbios causados por toxinas em equinos. Sintomatologia, diagnóstico, prevenção e tratamento das enfermidades infectocontagiosas provocadas por vírus, bactérias, hemoparasitas e fungos que acometem os equinos e caninos. Zoonoses transmitidas por equinos e cães. Exame do sistema genital da espécie equina e canina. Fisiologia da digestão e nutrição de equinos e cães. Interpretação de exames laboratoriais em equinos e cães. Técnica cirúrgica dos sistemas digestivo, locomotor e reprodutivo dos equinos e caninos. Técnica radiográfica e interpretação de imagens radiográficas em equinos e cães. Técnicas anestésicas com agentes anestésicos inalatórios e endovenosos em equinos e cães. Tranquilizarão e bloqueios anestésicos em equinos e cães.

#### **Bibliografia sugerida:**

- ANDERSON, N.V. Veterinary gastroenterology. Lea & Febiger, Philadelphia, 1992.
- BAGLEY, RODNEY. Fundamentals of Veterinary Clinical Neurology, 2005.
- CRISPIN, SHEILA M. - Notes On Veterinary Ophthalmology Blacwell Publishing, 2005.
- DONALD L PIERMATTEI, GUTCHEN L FLO, CHARLES EDE CAMP - BRINKER, PIERMATTEI, AND FLO'S - Handbook of Small Animal Orthopedics and Fracture Repair 4ª Ed, 2006.
- STASHAK T. S. Claudicações em eqüinos segundo Adams. 5ª Ed. São Paulo: Roca. 2006.
- REED, S.M.. Medicina interna eqüina. 1a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2000.
- AUER & STICK. Equine Surgery. 3ª edição. Saunders 2006.
- ARMEN THOMASSIAN. Enfermidades dos cavalos. 4ª edição. Livraria Varela.
- N. EDWARD ROBINSON & KIM A. SPRAYBERRY Current Therapy in Equine Medicine, 6ª edição.
- BLOOD, D.C.; RADOSTITS, O.M. Clínica veterinária. 9a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002.
- JAMES G. CUNNINGHAM, Tratado De Fisiologia Veterinária; Editora Guanabara Koogan; 3ª Edição; 2004.
- Tratado de Medicina Interna Veterinária - Doenças do Cão e do Gato - 2 Vols. - 5ª Ed. 2004.
- ETTINGER, STEPHEN J.FELDMAN, EDWARD C.Tratado De Medicina Interna De Cães E Gatos - 2 Volumes, Editora: Roca - Profissional - Grupo Gen Autor: Márcia Marques Jericó, Primeira Edição, 2015.
- MERCK, Livro - Manual Merck de Veterinária - 10ª Edição - 2014.

### **CARGO: ENFERMEIRO**

#### **FUNDAMENTOS BÁSICOS DE ENFERMAGEM E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

##### **Conteúdo Programático:**

Política Nacional de Saúde (SUS): Lei 8.080/90 e Lei 8.142/90, Normas Operacionais Básicas e Pacto pela Saúde; Política Nacional de Atenção Básica. Noções de anatomia e fisiologia humana. Procedimentos básicos de enfermagem. Preparo e administração de medicações/soluções. Cálculos fundamentais. Fundamentos de enfermagem: teorias de enfermagem, sistematização da assistência, exame físico, técnicas. Registros de enfermagem. Saneamento básico. Educação em saúde. Necessidades humanas básicas.

##### **Bibliografia sugerida:**

- Ministério da Saúde. Lei complementar da saúde. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro 1990. Brasília: Assessoria de Comunicação Social, 1991.
- Ministério da Saúde. Lei orgânica da saúde. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília: Assessoria de Comunicação Social, 1991.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. (Série E. Legislação de Saúde. Série Pactos pela Saúde, 2006, v. 4). Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Tratado de Enfermagem MédicoCirúrgica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- POTTER, P.A.; PERRY, A.G. Grande tratado de enfermagem prática: clínica e prática hospitalar. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002
- Guyton, A. C. e Hall, J.E. Tratado de Fisiologia Médica, 12ª Edição. Editora Elsevier, 2011.
- ATKINSON, Leslie D., MURRAY, Mary Ellen. Fundamentos de Enfermagem: Introdução ao Processo de Enfermagem. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.
- POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem - conceitos, processo e prática. Quarta edição, v.1, Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1999
- ALEXANDRE, N.M.C. Procedimentos básicos de enfermagem. São Paulo. Atheneu, 2000 .

### **ENFERMEIRO**

##### **Conteúdo Programático:**

Bases Éticas e Legais do exercício Profissional de Enfermagem: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem; Regulamentação do Exercício Profissional; Entidades De Classe. Cuidados De Enfermagem: ao recém-nato normal e de risco; à criança e adolescente no ciclo de desenvolvimento normal e às portadoras de patologias diversas; à mulher no período grávido-puerperal e à portadora de patologias clínico-ginecológicas e da gravidez; às pessoas com distúrbios psiquiátricos; às pessoas em situações emergenciais e com necessidade de cuidados intensivos; às pessoas em situações clínicas e cirúrgicas; às pessoas no processo de envelhecimento. Vigilância Epidemiológica das Doenças Infecto-parasitárias e Vigilância à Saúde; Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, do Adulto e do Idoso e Programas de Saúde Preconizados pelo Ministério da Saúde: Hipertensão, Diabetes, Tuberculose, Hanseníase, DSTs e AIDS. Gerência dos Serviços de Saúde e de Enfermagem: A Liderança e o Processo Decisório; Dimensionamento e Desenvolvimento de Recursos Humanos; Gerenciamento dos Recursos Físicos e Ambientais - Prevenção e controle de infecção hospitalar; processo de qualidade da assistência e auditoria em enfermagem.

##### **Bibliografia sugerida:**

- POTTER, P.A.; PERRY, A.G. Grande tratado de enfermagem prática: clínica e prática hospitalar. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- ATKINSON, Leslie D., MURRAY, Mary Ellen. Fundamentos de Enfermagem: Introdução ao Processo de Enfermagem. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.
- SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Tratado de Enfermagem MédicoCirúrgica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem - conceitos, processo e prática. Quarta edição, v.1, Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1999.
- Destaques das diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE. [http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm\\_317343.pdf](http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm_317343.pdf)
- BRASIL. Decreto n. 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n. 7.498, que dispõe sobre o exercício de enfermagem e dá outras providências.
- Lei n. 7498/86. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. Publicada no D.O.U. de 26 de junho de 1986.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero de da mama. (Cadernos de Atenção Básica n. 13. Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília: Ministério da



- Saúde, 2006.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão Arterial Sistêmica para o Sistema Único de Saúde. (Cadernos de Atenção Básica n. 15. Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
  - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. (Cadernos de Atenção Básica n. 16. Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
  - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. HIV/AIDS, hepatites e outras DST. (Cadernos de Atenção Básica n. 18. Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
  - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. (Cadernos de Atenção Básica n. 19. Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
  - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias : guia de bolso. 8. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
  - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. (Série E. Legislação de Saúde. Série Pactos pela Saúde, 2006, v. 4). Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
  - Ministério da Saúde. Manual de Normas de Vacinação. 3. ed., FUNASA, 2001.
  - Ministério da Saúde. Manual de Rede de Frio. Elaboração de Maria Cristina Vieira da Rocha et al., 3. ed., FUNASA, 2001.
  - Ministério da Saúde. Portaria nº 930 de 27 de agosto de 1992. Dispõe sobre normas para o controle das infecções hospitalares. Brasília, 1992.
  - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de Compromissos para Saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
  - Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Assistência Pré-natal: Manual Técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.
  - BRUNNER, L. S., SUDDARTH, D. S. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. v. 1 e 2.
  - CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN 311/2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
  - Resolução 293/2004. Fixa e Estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados.
  - DOPICO, L. Cuidado ao Paciente Crítico. 2. ed. [ s. l. ]: Cultura Médica, 2003.
  - GEORGE, Júlia B. et al. Teorias de Enfermagem. Os fundamentos para a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
  - KURCGANT, P. Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
  - KURCGANT, Paulina et al. Administração em enfermagem. São Paulo: E.P.U. 1991.
  - ZIEGEL, E. E., GRANLEY, M. S. Enfermagem Obstétrica. 8. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1985.

## **CARGOS: CIRURGIÃO DENTISTA e CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL**

### **FUNDAMENTOS BÁSICOS EM ODONTOLOGIA**

#### **Conteúdo programático:**

Imaginologia, patologia bucal, biossegurança e procedimentos-padrão.

#### **Bibliografia sugerida:**

- FREITAS, ROSA, SOUZA - Radiologia Odontológica - 6 Edição, Ed. Artes Médicas.
- NEVILLE, B.W; DAM, D.D; ALLEN, C.M; BOUQUOT, J.E. Patologia Oral & Maxilofacial, Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1998.
- RIBEIRO, M. C.; SILVA, A. F. Biossegurança em Odontologia em Ambientes de Saúde. Ed. Icone.

### **CIRURGIÃO DENTISTA**

#### **Conteúdo programático:**

Planejamento Integral: diagnóstico, prognóstico e plano de tratamento. Imaginologia: física das radiações ionizantes; filmes radiográficos; processamento; anatomia radiográfica (periapical, interproximal, panorâmica e tomográfica); aspectos radiográficos dos cistos e tumores. Patologia bucal: diagnóstico; aspectos morfológicos da cavidade bucal; lesões fundamentais; lesões ulcerativas; lesões brancas; lesões vesículo-bolhosas; lesões vermelho – azuis; lesões verrucosas – papilares; pigmentações intrabucais e tumefações submucosas. Cirurgia oral menor: princípios cirúrgicos; exodontia; cirurgias pré-protéticas; complicações cirúrgicas; diagnóstico e tratamento das infecções da cavidade bucal. Noções de prótese total e parcial removíveis. Periodontia: biologia do periodonto; exame e diagnóstico; classificação das doenças periodontais; instrumental e instrumentação clínica e cirúrgica; terapia periodontal conservadora; raspagem e alisamento radiculares; reavaliação – decisão terapêutica; princípios básicos da cirurgia periodontal; aumento de coroa clínica; controle e manutenção do paciente periodontal (terapia periodontal de suporte); Princípios básicos de Implantodontia. Princípios básicos de Oclusão. Dentística: nomenclatura/classificação das cavidades; princípios gerais dos preparos cavitários; isolamento do campo operatório; proteção do complexo dentina-polpa; sistemas de adesão; resinas compostas posteriores diretas e indiretas (inlay e onlay); reparo de restaurações; resinas compostas CI III, CL IV, CL V; restaurações em amálgama; colagens de fragmento dental; reconstruções e facetas estéticas; restaurações metálicas indiretas do tipo inlay/onlay; restaurações adesivas indiretas cerômeros e cerâmicas; núcleos de preenchimento; núcleos metálicos e adesivos; restaurações provisórias; materiais dentários; lesões cervicais não cariosas; Inter- relação Dentística/Periodontia; Interrelação Oclusão/Periodontia. Endodontia: diagnóstico e prognóstico; topografia da câmara pulpar; alterações da polpa dental e do periápice; tempos operatórios do tratamento dos canais radiculares. Diagnóstico e tratamento das urgências em odontologia. Biossegurança: noções de Microbiologia (microbiota transitória e residente; cadeia de infecção/infecção cruzada); doenças infecciosas de interesse da Odontologia (AIDS, Hepatites B e C, Herpes e Tuberculose); procedimentos padrão: técnica de lavagem das mãos; uso de equipamento de proteção individual (EPI); processamento de objetos e superfícies (limpeza, desinfecção e esterilização); acidentes de trabalho: químicos, físicos e biológicos; legislação e resíduos dos serviços de saúde. Ergonomia. Anestesiologia: técnicas, soluções anestésicas (farmacologia, indicações e contra-indicações); acidentes e complicações. Farmacologia: anti-sépticos, analgésicos; anti-inflamatórios esteróides e não esteróides; antimicrobianos (uso profilático e terapêutico); ansiolíticos. Saúde Coletiva:

histórico da saúde bucal no Brasil e quadro epidemiológico; redes de atenção à saúde e o modelo de atenção às condições crônicas; saúde bucal na atenção primária – princípios; saúde bucal na atenção primária – abordagem individual e coletiva; saúde bucal na atenção especializada; rede de atenção à saúde bucal; gestão da rede de atenção à saúde bucal; promoção de saúde; epidemiologia das doenças bucais; índices e indicadores; prevenção, diagnóstico e tratamento das principais doenças bucais; cariologia; flúor (utilização, indicação, metabolismo, mecanismo de ação, intoxicação crônica e aguda); educação em saúde bucal; políticas de saúde; planejamento local em saúde. Odontologia Legal: auditorias e perícias odontológicas; código de ética odontológico; documentação e condições para funcionamento de serviços odontológicos.

#### **Bibliografia sugerida:**

- ANVISA. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços odontológicos: prevenção e controle de riscos – Série A – Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- ANDRADE, E. D. Terapêutica Medicamentosa em Odontologia. 2 ed, São Paulo, Artes Médicas, 2006.
- ANDREASEN, JO; ANDREASEN, FM. Fundamentos do traumatismo dental. 2ª. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- ANUSAVICE, K. J., PHILLIPS Materiais Dentários. 11ª Edição, Ed. Elsevier Medicina Brasil, 2005.
- BARATIERI, L.N. et al. Odontologia Restauradora: Fundamentos e Técnicas. São Paulo: Santos, 2010. Vol.1 e 2
- BENNETT, C.Z.R. & MONHEIM. Anestesia Local e Controle da Dor na Prática Dentária. 7ed. Rio de Janeiro: Koogan, 1989.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia de recomendações para o uso de fluoretos no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Ministério da Saúde. COSAB Projeto SB - Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira resultados principais / Relatório oficial 2002/2003.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. Cadernos de Saúde Básica – nº 17. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92p. Disponível: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_a\\_b/abcad17.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_a_b/abcad17.pdf). Acesso em 16out.2011. Brasil.
- CARDOSO, A. C., Oclusão: Para você e para mim, São Paulo: Santos, 2004.
- CARRANZA, F.A et al. Periodontia clínica, 9ª ed., Ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2004.
- COHEN, S; HARGREAVES, KM. Caminhos da Polpa. 10ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- CONCEIÇÃO, E. N. Dentística: saúde e estética. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- COSTA, S. C. ; REBOLLAL, J.; BRAZ, D. B. U. – Descomplicando a Prótese Total – Perguntas e Respostas. Editora Napoleão, 1ª Edição, 2012.
- FEJERSKOV, O. , KIDD, E. Cárie Dentária: A doença e seu tratamento clínico, São Paulo: Santos, 2005.
- FEJERSKOV, O. ET AL. Fluorose Dentária: um manual para profissionais da saúde, São Paulo: Santos, 1994.
- FREITAS, A., ROSA, J.E., SOUZA, I.F. - Radiologia Odontológica – 6ª Edição, Ed. Artes Médicas, 2004.
- GUIMARÃES Jr. J. Biossegurança: Controle de infecção cruzada em consultórios odontológicos. São Paulo: Santos, 2001.
- LINDHE, J., Lang, N. P.; Karring, T., Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia, Edit. Gen - Guanabara Koogan, 5ª Edição, 2010.
- MALAMED, S. F. Manual de anestesia local, 5 ed. Elsevier, 2005.
- MENDES, E.V. In: Implantação do Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde. Oficinas 1 e 2 – Redes de Atenção à Saúde e Atenção Primária à Saúde. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2009.
- MENDES, E. V. - As redes de atenção à saúde. Belo Horizonte, Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, 2009.
- MENDES, E. V., O Cuidado das condições crônicas na APS, Belo Horizonte. OPAS:2012. Disponível: <http://apsredes.org/site2012/wpcontent/uploads/2012/04/RedesdeAtencaocondicoes-cronicas.pdf>.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal - Resultados Principais. Brasília: Editora MS;2011. Disponível: [http://189.28.128.100/dab/docs/geral/projeto\\_sb2010\\_relatorio\\_final.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/geral/projeto_sb2010_relatorio_final.pdf).
- MISCH, C. Implantes Dentários Contemporâneos. 2.ed. São Paulo: Santos, 2000. Obs: o que é abordado no Lindhe é suficiente para clínico geral?
- MONDELLI, J. Proteção do complexo dentinopulpar. São Paulo: Ed. Artes Médicas, 1998.
- MONDELLI, J. ET AL. Dentística Procedimentos pré-clínicos, Santos, 2002.
- MONDELLI, J. ET AL. Estética e cosmética em clínica integrada restauradora – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- NEVILLE, B.W; DAMM, D.D; ALLEN, C.M; BOUQUOT, J.E. Patologia Oral & Maxilofacial contemporânea, 3 ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2004. O regesi é suficiente?
- NETTO, N. G. Introdução à Dentística Restauradora. Ed Santos, 2003. 31. OKESON, J. P. Tratamento das Desordens Temporomandibulares e Oclusão. 6 ed. São Paulo, Artes Médicas, 2008.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial / Organização Mundial da Saúde – Brasília, 2003.
- PETERSON, L.T; ELLIS III, E; HUPP, J.R; TUCKER, M.R. Cirurgia Oral e Maxilofacial. Contemporânea, 5 ed, Elsevier. Rio de Janeiro, 2009. 720p.
- REGEZI, J.A.; SCIUBBA, J.J.; JORDAN, R.C.K. Patologia bucal: Correlações clinicopatológicas. 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 35. SILVA, M. Compêndio de odontologia legal, Rio de Janeiro: Medsi, 1997.
- STARFIELD, Bárbara. Atenção primária: equilíbrio entre a necessidade de saúde, serviços e tecnologias. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.
- ZANETTI, A. L., LAGAÑA, D. C. Planejamento: prótese parcial removível. São Paulo, Sarvier, 1988.

### **CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL**

#### **Conteúdo programático:**

Anatomia da Cabeça e Pescoço. Crânio (Topografia dento-alveolar, biomecânica do esqueleto facial, fraturas do esqueleto facial, anatomia maxilar e mandibular do desdentado). Músculos da Face (Músculos da expressão facial, da mastigação, Supra e infrahióideos, da língua e palato mole). ATM; Anatomia da cavidade bucal; Vascularização e inervação da face. Anatomia aplicada à propagação das infecções odontogênicas. Anatomia aplicada à anestesiologia. Anatomia aplicada aos acessos cirúrgicos em cirurgia Buco-Maxilo-Facial. Princípios de Biossegurança; Biossegurança em cirurgia Buco-Maxilo-Facial. Avaliação pré e pós operatória. Diagnóstico por imagem. Princípios de cirurgia oral e Maxilofacial. Noções básicas

de cirurgia hospitalar. Extração de dentes irrompidos. Cirurgia para extração e aproveitamento de dentes inclusos. Cirurgia pré protética básica e avançada. Princípios de diagnóstico diferencial e biópsia. Cirurgia dos tumores e cistos odontogênicos. Cirurgia em endodontia. Diagnóstico e tratamento das fraturas faciais (Traumatologia oral e Maxilofacial). Cirurgia ortognática (diagnóstico, planejamento e execução). Infecção odontogênica (Prevenção, diagnóstico e tratamento). Planejamento em Implantodontia. Reconstrução cirúrgica dos defeitos Maxilofaciais. Terapêutica medicamentosa em cirurgia Buco-Maxilo-Facial. Complicações cirúrgicas em Cirurgia e Implantodontia. Distração osteogênica com finalidade de reabilitação oral (princípios biológicos, indicações). Tratamentos cirúrgicos em pacientes submetidos à radioterapia. Osteonecrose induzida por medicamentos. Regeneração óssea guiada, enxerto ósseo autógeno. Princípios biológicos e técnica cirúrgica. Osteotomias e sua aplicação em Implantodontia e Cirurgia Buco-Maxilo-Facial. Biomecânica em traumatologia Buco-Maxilo-Facial. Biomateriais e sua aplicação em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial e Implantodontia. Anestesiologia aplicada à Cirurgia Buco-Maxilo-Facial e Implantodontia.

#### **Bibliografia sugerida:**

- ANVISA. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos - Serie A - Normas e Manuais Técnicos. Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 156p.
- MISCH, C.E. Implantes Dentais Contemporâneos, 3ª Edição, Editora Elsevier, São Paulo, 2009.
- NEVILLE, B.W; DAM, D.D; ALLEN, C.M; BOUQUOT, J.E. Patologia Oral & Maxilofacial, Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1998.
- ELLIS III, E; ZIDE, M.F. Acessos Cirúrgicos ao Esqueleto Facial, 2ª Edição, Editora Santos, São Paulo, 2006.
- SILVA, F.; SCORTEGAGNA, A. Avaliação Pré-Operatória do Paciente Odontológico
- PÓVOA, RUI. Avaliação Clínica Pré-Operatória - Risco Cirúrgico, Guanabara-Koogan, 2006.
- FALACE, D. A.; MILLER, C. S.; LITTLE, J. W. Manejo Odontológico do Paciente Clinicamente Comprometido, 7ª Ed., Elsevier, 2009.
- JOSÉ MEDEIROS, P. Cirurgia dos Dentes Inclusos - Extração e Aproveitamento, Ed. Santos, 2011.
- JORGE, A. O. C. Microbiologia e Imunologia Oral.
- BAKER, E. W. Anatomia de Cabeça e Pescoço para Odontologia, Ed. Guanabara-Koogan, 2012.
- MALAMED, S. F. Sedação na Odontologia, 5ª Edição, Ed. Elsevier, 2012.
- CAVALCANTI, M. G. P. Diagnóstico Por Imagem da Face, 2ª Edição, Ed. Santos, 2012.
- MALAMED, S. F. Manual de Anestesia Local, Ed. Elsevier, 6ª Edição, 20013.
- RIBEIRO, F. J. B. Emergências Médicas e Suporte Básico de Vida em Odontologia, Ed. Santos, 2014.
- MACHADO, A. Neuroanatomia Funcional, Ed. Atheneu, 2ª Edição, 2000.
- GOODMAN, L. S.; GILMAN, A. As Bases Farmacológicas da Terapêutica, 11ª Edição, Ed. Mc Graw Hill, 2006.
- PETERSON, L. J.; ELLIS, E.; HUPP, J. R.; TUCKER, M. R. Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea, 3ª Edição, Ed. Guanabara-Koogan, 2000.
- MANGANELLO-SOUZA, L. C.; CERQUEIRA LUZ, J. G. Tratamento Cirúrgico do Trauma Bucomaxilofacial, 3ª Edição, Ed. Roca, 2006.
- MADEIRA, M. C. Anatomia da Face, 5ª Edição, Ed. Sarvier, 2004.
- DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia Humana Básica, 2ª Edição, Ed. Atheneu, 2007.
- MEDEIROS, P. J.; MEDEIROS, P. P. Cirurgia Ortognática para o Ortodontista, Ed. Santos, 1ª Edição, 2001.

### **CARGO: FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO**

#### **CONHECIMENTOS BÁSICOS DE BOAS PRÁTICAS E GESTÃO DA QUALIDADE EM LABORATÓRIO CLÍNICO**

##### **Conteúdo programático:**

Boas Práticas em Laboratório Clínico: Definição de BPL; Objetivos e importância da implantação de BPL em laboratórios; Demandas e vantagens da acreditação em BPL; Qualidade e Sistemas em Laboratório; Equipamentos, material e reagentes; Programa de Garantia da Qualidade; Procedimentos Operacionais Padrão; Recursos Humanos e Responsabilidades; Sistemas computadorizados; Arquivamento de registros e armazenamento de materiais. Áreas Físicas do Laboratório Clínico e Legislação Vigente. Biossegurança em Laboratório de Análises Clínicas. Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos. Automação em Laboratório e Controle de Qualidade. Controle Interno de Qualidade. Estatística em Laboratório de Análises Clínicas. Ensaio de proficiência: análise crítica e plano de ação. Verificação e validação de procedimentos no laboratório. Gestão de equipamentos no laboratório. Indicadores de qualidade. Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde: os tipos de resíduos e a sua gestão integrada.

#### **Bibliografia sugerida:**

- Resolução da Diretoria Colegiada - RDC no 302, de 13 de outubro de 2005 - ANVISA: Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos.
- Resolução RDC no 306, de 07 de dezembro de 2004 (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).
- Resolução RDC no 358, de 29 de abril de 2005 - Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA).
- Sistema Nacional de Acreditação. 2011. Manual para Acreditação do Sistema de Gestão da Qualidade de Laboratórios Clínicos, 5. Ed. Disponível em [http://www.dicq.org.br/pdfs/manual\\_dicq\\_2011.pdf](http://www.dicq.org.br/pdfs/manual_dicq_2011.pdf).
- Boas Práticas em Microbiologia Clínica. Barueri, SP : Manole : Minha Editora, 2014.
- Boas Práticas de Laboratório. 2 Ed. Editora Difusão: 2013.
- MOTTA, V. Gestão de qualidade no laboratório clínico. Editora Alamed, 2001. 245p.
- HENRY, J. B. Clinical Diagnosis and Management by laboratory methods. 19ª Ed., Saunders, 1996.

### **FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO**

##### **Conteúdo programático:**

Farmácia Social e Legislação Farmacêutica: Código de ética da profissão farmacêutica; Ética e Bioética em Farmácia Bioquímica. Análises Clínicas: Microbiologia. Bacteriologia Clínica, Semeadura de microrganismos, Microscopia, Colorações (Gram e Ziehl - Neelsen). Meios de cultura utilizados na rotina bacteriológica. Microrganismos: *Staphylococcus*, *Streptococcus*, *Neisseriaceae*, *Enterobacteriaceae*, *Pseudomonadaceae*, *Vibrionaceae*, *Campylobacter*, *Pasteurellaceae*, *Bordetella*, *Haemophilus*, *Francisella*, *Brucella*, *Legionella*, Bactérias anaeróbias, *Bacillus*, *Corynebacterium*, *Nocardia*, *Mycobacterium*, *Treponema*, *Borrelia*, *Leptospira*, *Mycoplasma*, *Ureaplasma*, *Rickettsia*, *Chlamydia*. Urocultura, Coprocultura, Hemocultura, Cultura de Secreções e Espermiocultura. Teste de Sensibilidade a Antibióticos. Micologia.

Objetivos da micologia. Métodos utilizados para identificação dos fungos de interesse clínico. Metodologias Auxiliares de Diagnóstico. Chaves de Classificação, Morfologia e Biologia dos fungos de interesse clínico. Micoses: Dermatofitoses e Micoses Superficiais. Bioquímica Clínica. Obtenção de Amostras (sangue, soro, plasma e urina). Anticoagulantes. Métodos Analíticos aplicados à Bioquímica. Dosagens: Fundamentos, Valores de Referência e Interpretação Clínica para Glicídios, Proteínas, Enzimas, Eletrólitos. Hormônios (Fundamentos, Técnicas, Valores de Referência e Interpretação clínica). Gases Sangüíneos/Gasometria (Fundamentos, Técnicas, Valores de Referência e Interpretação clínica). Fundamentos, Técnicas, Valores de Referência e Interpretação clínica para: Avaliação da Função Renal e da Água, Eletrólitos e Balanço Ácido-Básico, Intermediários Metabólicos e Íons Inorgânicos, Carboidratos, Lipídios e Lipoproteínas, Proteínas Específicas, Avaliação das Condições do Fígado, Avaliação da Função Endócrina, Bioquímica de Fluidos Biológicos. Marcadores Tumorais. Marcadores cardíacos em doenças coronarianas. Citologia e Hematologia Clínicas. Exame básico de sangue (Eritrograma, Plaquetas (morfologia e contagem) VHS, Contagem Específica e Diferencial de Leucócitos, Hemograma Completo, Colheita, Alterações e Interpretação Clínica, Hematopoiese, Anemias e Policitemia, Doenças Leucocitárias (Doenças Neoplásicas e Não Neoplásicas), Diagnóstico das Hemoglobinopatias (Estrutura e Função das hemoglobinas, Hemoglobinas anormais, Hemoglobinas S, Talassemias. Avaliação laboratorial dos distúrbios da coagulação e controle laboratorial de anticoagulação. Líquidos corporais -Líquor, Líquido Pleural, Líquido Sinovial, Líquido Ascítico, Líquido Pericárdico- (Colheita, Exame Físico/Químico e Microscópico (Citologia e Citometria), Alterações e Interpretação Clínica. Urinálise. Bioquímica da Urina (Fundamentos, Dosagens, Exame físico/químico, Interpretação clínica). Citologia urinária (Função e Doença dos Rins, Exame Físico/Químico e Microscópico, Alterações e Interpretação Clínica). Imunologia Clínica: Conceitos gerais, Resposta Imune, Células da Resposta Imune: linfócitos e Fagócitos Mononucleares, Função e Estrutura das Immunoglobulinas, Imunohematologia (grupo sangüíneo, fator Rh, Coombs direto e indireto, Fator Du.). Métodos, Reações, Técnicas e Testes ligados a Imunologia. Antígeno e Imunização. Anticorpos e Immunoglobulinas. Sistema Complemento. Imunidade Humoral e Celular. Doenças Autoimunes (Lúpus Eritematoso Sistêmico). Reações Imunológicas Aplicadas no Diagnóstico Laboratorial (Aglutinação e Precipitação; Hemaglutinação Direta; Hemaglutinação Indireta; Inibição de Hemaglutinação. Técnicas de: quimioluminescência, eletroquimioluminescência, MEIA, ELISA e ELFA. Parasitologia Clínica. Coleta de Material. Fixadores. Conservadores. Técnica para Diagnóstico das Protozooses e Helmintíases Intestinais. Morfologia, Biologia, Patologia, Transmissão e Diagnóstico Laboratorial dos Protozoários e Helmintos de Importância Médica. Diagnóstico parasitológico pelo exame de fezes (Métodos e Colorações). Protozoários Intestinais e Urogenitais, Protozoários do Sangue e Tecidos, Nematódeos, Trematódeos, Cestódeos, Trypanossomas, Leishmanias. Química Geral. Soluções: Concentração e solubilidade, Unidades de Concentração (Molaridade, Molalidade, Normalidade, Percentagem por massa), Estequiometria ácido-base, Cálculos estequiométricos, Equivalentes de ácidos e bases.

#### **Bibliografia sugerida:**

- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF), Resolução nº 417, de 29/09/2004. Aprova o código de ética da profissão farmacêutica. (Disponível em: [www.cff.org.br](http://www.cff.org.br) )
- BURTIZ, Carl A.; ASHWOOD, Edward R. Tietz: fundamentos de química clínica. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- COVAS, Dimas Tadeu; Hemoterapia: Fundamentos e Prática/Dimas Tadeu Covas, Dante Mário Langhi Junior, José Orlando Bordin - São Paulo: Editora Atheneu, 2007.
- FERREIRA, Antônio Walter; ÁVILA, Sandra do Lago Moraes de. Diagnóstico Laboratorial das Principais Doenças Infecciosas e Auto-Imunes. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- HENRY, John Bernard. Diagnósticos Clínicos e Tratamento por Métodos Laboratoriais. 19 ed. São Paulo: Manole, 1999.
- JANNINI, Pedro. Interpretação Clínica do Hemograma. 10.ed. Rio de Janeiro: Sarvier.
- LIMA, A. Oliveira; SOARES, J. Benjamin; GRECO, J.B. et. al. Métodos de Laboratório Aplicados à Clínica. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- LORENZI, Therezinha F, Manual de Hematologia - Propedêutica e Clínica 4ª Ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- MOURA, Roberto A. de Almeida. Colheita de Material para Exames de Laboratório. Rio de Janeiro: Atheneu, 1999.
- NAOUM, Paulo César. Hemoglobinopatias e Talassemias. São Paulo: Sarvier, 1997.
- NEVES, David Pereira; MELO, Alan Lane de; GENARO, Odair; LINARDI, Pedro Marcos. Parasitologia Humana. 10ª ed. São Paulo: Atheneu, 2000.
- STRASINGER, Susan. King. Uroanálise e Fluidos Biológicos. São Paulo: Premier, 2003.
- WALLACH, J. Interpretação de exames laboratoriais. 8ª Ed. Ed. Guanabara Koogan, 2011.

**ANEXO II**

<b>TABELA DO TAF PARA INGRESSO NAS CARREIRAS DE ESPECIALISTAS DA PMES</b>			
<b>REFERÊNCIA MÍNIMA DE APTIDÃO NO TAF</b>			
<b>EXERCÍCIO</b>	<b>MASCULINO</b>	<b>FEMININO</b>	<b>TEMPO MÁXIMO</b>
Abdominal Remador	16	12	01 min
Apoio de Frente	09	02	01 min
Corrida	2.800 metros	2.400 metros	22 min

(Tabela instituída pela Portaria nº 636-R, de 12 de novembro de 2014, do Comando Geral da PMES)

**ANEXO III**

**PERFIL PROFISSIONGRÁFICO EXIGIDO NA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DO CONCURSO PÚBLICO PARA O CARGO DE OFICIAIS DA PMES**

O presente perfil profissiográfico consta das características exigidas ao candidato a ingresso no quadro de Oficiais da PMES, bem como suas respectivas características e dimensões (níveis). As dimensões classificam-se em "elevado" (muito acima dos níveis medianos), "adequado" (dentro dos níveis medianos), "baixo" (abaixo dos níveis medianos) e "ausente" (não apresenta a característica), conforme quadro a seguir:

	<b>Característica</b>	<b>Dimensão</b>	<b>Descrição</b>
1	Controle Emocional (autocontrole)	Elevado	Habilidade de reconhecer as próprias emoções diante de um estímulo, controlando as de forma que não interfiram em seu comportamento.
2	Ansiedade	Baixo	Aceleração das funções orgânicas, causando agitação emocional que pode afetar a capacidade cognitiva do candidato; devido à antecipação de consequências futuras, a preocupação antecipada leva a um estado de preparação física e psicológica para defender a incolumidade pessoal contra uma possível adversidade, o que deixa o indivíduo em constante estado de alerta (fase 1 do ciclo de estresse).
3	Atenção Concentrada	Adequado	Capacidade de abstrair-se de tudo e fixar a atenção em um objeto
4	Impulsividade	Baixo	Incapacidade de controlar as emoções e tendência a reagir de forma brusca e intensa, diante de um estímulo interno ou externo.
5	Autoconfiança	Adequado	Atitude de autodomínio do candidato, presença de espírito e confiança nos próprios recursos, estabelecendo contatos de forma resoluta e decidida. Capacidade de reconhecer suas características pessoais dominantes e acreditar em si mesmo.
6	Resistência à frustração	Adequado	Capacidade de absorver e lidar objetiva e eficazmente com situações frustrantes.
7	Potencial de Desenvolvimento Cognitivo	Adequado	Grau de inteligência geral (fator g), dentro de faixa mediana padronizada para a análise, aliado à receptividade para incorporar novos conhecimentos e reestruturar conceitos já estabelecidos, a fim de dirigir adequadamente seu comportamento.
8	Agressividade	Adequado	Manifestação de tendência ao ataque em oposição à fuga de perigos ou enfrentamento de dificuldades.
9	Iniciativa	Elevado	Capacidade de agir adequadamente sem depender de ordem ou decisão superior em situações específicas.
10	Potencial de Liderança	Elevado	Habilidade para agregar as forças latentes existentes em um grupo, canalizando-as no sentido de trabalharem de modo harmônico e coeso na solução de problemas comuns, visando atingir objetivos pré-definidos. Facilidade para conduzir, coordenar e dirigir as ações das pessoas, para que atuem com excelência e motivação, estando o futuro líder disponível para ser treinado em sua potencialidade.
11	Sociabilidade (relacionamento interpessoal)	Adequado	Capacidade de perceber e reagir adequadamente às necessidades, sentimentos e comportamentos dos outros.
12	Memória	Adequado	Capacidade para memorizar sons e imagens, principalmente fisionomias, tornando-as disponíveis para a lembrança imediata.
13	Fluência verbal (comunicabilidade)	Adequado	Capacidade em comunicar-se de forma compreensível e agradável.
14	Sinais fóbicos	Ausente	Medo irracional ou patológico de situações específicas como: animais, altura, água, sangue, fogo, etc., que levam o indivíduo a desenvolver evitação ou crises de pânico.
15	Disciplina	Elevado	Capacidade de ater-se a um método, uma ordem, uma maneira de ser e de agir.
16	Organização	Elevado	Capacidade de desenvolver atividades, sistematizando as tarefas.

**DOS CRITÉRIOS**

Nº	Característica	Critério	Resultado Esperado
1	Controle Emocional Iniciativa Potencial de Liderança Disciplina Organização	Critério Elevado	≥ 4 características
2	Atenção Concentrada Autoconfiança Resistência à Frustração Potencial de Desenvolvimento Cognitivo Agressividade Sociabilidade Memória Fluência verbal	Critério Adequado	≥ 3 características
3	Ansiedade Impulsividade	Critério Baixo	1 característica
4	Sinais Fóbicos	Critério Ausente	1 característica

## ANEXO IV

### CRITÉRIOS E REGULAMENTAÇÃO NO PROCESSO SELETIVO NA APLICAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS PARA O CARGO DE OFICIAL DA PMES

O presente anexo se destina à regulamentação da aplicação dos exames médicos nos processos seletivos para o cargo de Oficial da PMES.

#### CAPÍTULO I **Do Exame Médico**

O Exame Médico é realizado através de perícia médica pela Junta Militar de Saúde e visa verificar se o candidato preenche os padrões de saúde exigidos para a carreira na Polícia Militar, após avaliação médica, e de exames complementares.

#### Seção I **Da Avaliação Médica**

Art. 1.º Os candidatos convocados para Exame Médico deverão comparecer aos locais previamente indicados, para Avaliação Médica, munidos dos Exames Complementares descritos na Seção II deste Capítulo.

§ 1.º Os exames médicos, de caráter obrigatório, serão eliminatórios e o candidato será considerado APTO ou INAPTO para o concurso.

§ 2.º Os exames médicos estarão sob a responsabilidade do Centro de Perícias e Promoção da Saúde da Diretoria de Saúde da PMES.

§ 3.º O candidato deverá providenciar, às suas expensas, os exames complementares necessários previstos em edital específico, assim como outros que a Junta Militar de Saúde poderá solicitar para elucidação diagnóstica.

§ 4.º A Avaliação Médica será realizada pela Junta Militar de Saúde, que deverá consignar, objetivamente, os dados observados na respectiva ficha médica, bem como registrada em ata própria específica para tal fim.

§ 5.º A critério da Junta Militar de Saúde, qualquer outro exame complementar poderá ser solicitado.

§ 6.º Em todos os exames complementares, além do nome do candidato, deverá constar, obrigatoriamente, a assinatura e o registro no órgão de classe específico do profissional responsável, bem como o número de documento de identidade do candidato, sendo motivo de inautenticidade desses a inobservância ou a omissão do referido número.

§ 7.º A Junta Militar de Saúde, após o exame clínico e a análise dos exames complementares dos candidatos, emitirá parecer conclusivo da aptidão ou inaptidão de cada um.

§ 8.º Será eliminado do concurso público o candidato considerado INAPTO nos exames médicos.

§ 9.º O exame médico será realizado no Centro de Perícias e Promoção da Saúde da Diretoria de Saúde, da Polícia Militar e as normas que seguem, estabelecem os exames complementares obrigatórios, as condições de inaptidão, e os índices admissíveis, sendo da responsabilidade do candidato o conhecimento prévio das mesmas.

#### Seção II **Dos Exames Complementares**

Art. 2.º Os Exames Complementares a serem apresentados quando da Avaliação Médica de que trata a Seção I deste Capítulo são os seguintes:

##### **1 – Complementares**

- a) Sangue: hemograma completo, dosagens de: glicose, ureia, ácido úrico, colesterol total e frações, triglicerídeos, creatinina, VDRL, TGP, TGO, sorologia para HIV, T4 livre e TSH.
- b) Para candidatos do sexo feminino deverá ser efetuado beta-HCG sanguíneo (teste de gravidez), salvo se a candidata já se encontrar em estado de gravidez reconhecida.
- c) Urina: EAS;
- d) Fezes: parasitológicos de fezes;
- e) RX de tórax PA (com laudo);
- f) Teste ergométrico com laudo médico (cardiológico).
- g) Audiometria e Imitanciometria (Verificar índice audiométrico nesta normatização e exigência de acordo com o **item 3**, abaixo);
- h) Exame Odontológico (deverá ser realizado no HPM com agendamento prévio)
- i) Exame dermatológico.
- j) Exame oftalmológico com laudo conforme descrito no **item 2**, abaixo.
- l) Carteira de vacinação contra Hepatite B e Tétano (dentro da validade);
- m) Exame preventivo ginecológico (com laudo).

**Observação nº 1:** Todos os exames terão validade de até **120** (cento e vinte) dias antes do Exame de Saúde.

**Observação nº 2:** O candidato será considerado INAPTO no exame de saúde se:

**I** – faltar à inspeção de saúde;

**II** – deixar de apresentar algum exame relacionado no presente Edital ou com o respectivo laudo ausente ou incompleto;

**III** – não concluir a inspeção de saúde;

**IV** - apresentar alterações nos exames complementares, consideradas incompatíveis com a atividade de policial militar;

**V** - não preencher os índices mínimos constantes neste Edital e/ou incidir nas condições incapacitantes ou impeditivas ou excederem a proporcionalidade de peso e altura previstos neste Edital.

**2 – Oftalmológico:** o exame oftalmológico, a ser realizado pelo especialista, deve constar:

- a) Acuidade visual sem correção em cada olho separadamente;
- b) Acuidade visual com correção em cada olho separadamente;
- c) O grau do olho direito e do olho esquerdo, descrito de modo legível;
- d) Tonometria de aplanção em cada olho;



- e) Biomicroscopia de cada olho;
- f) Fundoscopia de cada olho;
- g) Motilidade ocular;
- h) Teste de visão de cores;
- I) Ceratoscopia ou Topografia de córnea AO e Paquimetria AO;
- i) CID-10 compatível com a doença.

O exame será realizado à distância de 6 (seis) metros, sendo permitida a distância mínima de 5 (cinco) metros.

### **3 – Otorrinolaringológico:**

- a) Avaliação otorrinolaringológica pelo especialista;
- b) Imitanciometria, Audiometria tonal, vocal com limiares de discriminação e inteligibilidade com laudo assinado e carimbado pelo otorrinolaringologista e fonoaudiólogo.

**4 – Exame Ginecológico:** Laudo de avaliação ginecológica feita pelo especialista.

### **5 – Exame antidoping (art. 9º, VIII da Lei nº 3.196/1978, com redação dada pela Lei Complementar nº 667/2012) – caráter eliminatório.**

Será realizado por instituições credenciadas ou conveniadas pela Diretoria de Saúde da Polícia Militar em período a ser determinado pela Comissão do Concurso. Deverá ser feito através de amostras de material biológico (cabelos, pelos ou raspa de unhas) doados pelo candidato/candidata, sob a supervisão da PMES.

#### Observa-se o seguinte:

- a) o exame será custodiado pela PMES;
- b) será ELIMINADO do concurso o candidato/candidata que se negar a fornecer as amostras;
- c) como o exame é feito a partir de amostra de queratina, o candidato/candidata deve, no momento do exame ter condições de fornecer a amostra. Para tanto, recomendamos que os candidatos não raspem os pelos do corpo (especialmente das axilas, braços e pernas) e que candidatas não raspem a cabeça, após a inscrição no concurso;
- d) no caso de convocação para a coleta de material, caso o candidato/candidata apresente-se com pelos ou cabelos raspados e unhas muito aparadas, sem condições de coleta, será ELIMINADO do concurso;
- e) os candidatos/candidatas que tiverem resultado positivo para uma ou mais substâncias entorpecentes ilícitas serão considerados INAPTOS, sendo ELIMINADOS do concurso;
- f) o resultado do exame para detecção do uso de drogas que acusem o uso de substâncias entorpecentes ilícitas, causadoras de dependências química ou psíquica de qualquer natureza, principalmente com relação a maconha e derivados, cocaína e derivados, opiáceos, ecstasy (MDMA, MDA e MDE), piniciclídina (PCP), anfetaminas, metanfetaminas, ficará restrito à JMS, conforme legislação vigente;
- g) em todos os exames feitos através de amostra de material biológico, deverão constar, além do nome dos candidatos, obrigatoriamente, a assinatura e o número de registro no órgão de classe específico do profissional responsável;
- h) fica acordado que o candidato aceita o compartilhamento das informações do resultado da análise toxicológica com a organização do concurso em questão.

### Seção III

#### **Condições de Inaptidão**

Art. 3.º São condições clínicas, sinais ou sintomas que geram inaptidão:

#### **§ 1.º Gerais**

- a) Deformidade física de qualquer natureza;
- b) Agenesia de qualquer órgão funcional ou disfunção orgânica, que comprometam a aptidão plena para o cargo;
- c) Cicatriz cirúrgica ou de queimadura que leve a limitação funcional de qualquer segmento do corpo;
- d) Amputação;
- e) Hérnia de parede abdominal com protrusão do saco herniário;
- f) Obesidade mórbida;
- g) Doença metabólica;
- h) Disfunção endócrina: hipofisária, tireoideana, supra-renal, pancreática e gonádica;
- i) Hepatopatia;
- j) Doença do tecido conjuntivo;
- l) Doença neoplásica maligna tratada ou não;
- m) Manifestação clínico-laboratorial associada à deficiência do sistema imunitário;
- n) Alteração em exame complementar que represente qualquer uma das condições de inaptidão;
- o) Doença de Chagas, Leishmaniose, Esquistossomose e portadores de micoses profundas ou superficiais e externas com comprometimento estético e/ou funcional.
- p) Dependência de álcool ou drogas.

#### **§ 2.º Cabeça e Pescoço**

Deformações, perdas extensas de substância; cicatrizes deformantes ou aderentes que causem bloqueio funcional; contrações musculares anormais, cisto branquial, higroma cístico de pescoço e fístulas.

#### **§ 3.º Ouvido e Audição**

Deformidades ou agenesia do pavilhão auricular; anormalidades do conduto auditivo e tímpano, otosclerose, sinusites crônicas, infecções crônicas recidivantes, otite média crônica, labirintopatias e tumores. No teste audiométrico serão observados os índices de acuidade auditiva constantes na Seção IV, item f.

#### **§ 4.º Olhos e Visão**

- 1) Acuidade visual abaixo dos limites estabelecidos como admissíveis neste edital.

2) Cirurgias oftálmicas prévias: cirurgia de catarata com ou sem implante de lio, glaucoma, perfurações oculares, suturas de córneas, cirurgia em córnea como, por exemplo, transplante de córnea, cirurgias em escleras, retinoplexias ou vitrectomia anterior ou posterior, cirurgias corretivas de estrabismo e cirurgias refrativas, mesmo com visão de 1.0 em cada olho, separadamente sem ou com correção.

3) Senso cromático: discromatopsias de grau acentuado, definidas de acordo com as instruções que acompanham cada modelo de teste empregado.

**Doenças:**

4) Blefarites graves. Alterações conjuntivais como simbléfaros, conjuntivites crônicas, pterígios recidivantes ou que cheguem ao eixo visual, dacriocistites crônicas e purulentas, entrópio ou ectrópio;

5) Opacificação da córnea no eixo visual (leucoma ou sequelas de úlceras de córnea);

6) Distrofias e degenerações de córneas, como ceratocone e outras. Ceratites, irites, esclerites agudas, crônicas ou recidivantes;

7) Sequelas de trauma perfurante ou não, ou de queimaduras do globo ocular;

8) Doenças congênitas ou deformidades adquiridas, incluindo desvio dos eixos visuais, estrabismos, catarata, ambliopia, nistagmo, albinismo, tumores;

9) Qualquer tipo de glaucomas sendo congênito, adquirido, secundário;

10) Doenças retinianas ou vítreas que podem levar a um descolamento de retina, mesmo tratadas;

11) Doenças retinianas, maculares, congênitas ou não, que levem a baixa acuidade visual, inflamatórias ou não;

12) Distrofias retinianas ou degenerações retinianas ou maculares como por exemplo retinose pigmentar;

13) Coriorretinites, retino coroidites ou coroidites cicatrizadas que comprometem o eixo visual, a função visual. Quadros de uveítes anteriores, intermediárias ou posterior agudos, crônicos ou recidivantes;

14) Doenças do nervo óptico inflamatórias, uni ou bilateral. Lesões neurológicas que levem a sequelas oftalmológicas, com alterações vistas também pelo exame de campo visual;

**§ 5.º Boca, Nariz, Laringe, Faringe, Traquéia e Esôfago**

Anormalidades estruturais congênitas ou não, desvio acentuado de septo nasal, mutilações, tumores, atresias e retrações; sequelas de agentes nocivos; fístulas congênitas ou adquiridas; infecções crônicas ou recidivantes; deficiências funcionais na mastigação, respiração e deglutição, disfonia, dislalia, disartria, disartrófia, fissura de abóbada palatina e lábio leporino sem correção cirúrgica ou, quando corrigidas, deixam sequelas; doenças alérgicas do trato respiratório.

**§ 6.º Mastigação e Dentição**

Estado de saúde oral deficiente, infecções, tumores, severa protusão e má-oclusão com comprometimento funcional já instalado ou previsível sobre a mastigação, fonação, integridade da articulação temporo-mandibular, e sobre a musculatura cervical, ou das estruturas do suporte dental.

Restaurações e próteses insatisfatórias. Para restabelecer as condições normais de estética e mastigação, tolera-se a prótese dental, desde que o inspecionado apresente os dentes naturais, conforme mencionado nos "índices mínimos".

**§ 7.º Pele e Tecido Celular Subcutâneo**

Eczemas, dermatites, dermatoses crônicas, onicopatias, acne, vitiligo, nevus, afecções hipertróficas e atróficas da pele (quelóides, cicatrizes e calosidades), quando trouxerem comprometimento estético e/ou funcional; Herpes zóster; Eritema nodoso; Desidrose, quando acompanhada de lesão que perturbe a marcha e/ou a utilização das mãos; Alopecia areata; Úlcera da pele; Psoríase ou parapsoríase; Líquen mixodematoso ou escleroatrófico; Genodermatoses, ictiose, epidermólise bolhosa, xeroderma pigmentoso; Distúrbios associados a estase venosa; Doenças desencadeadas ou agravadas pela luz solar; Vasculites de repercussão sistêmica; Doenças ou alterações da pele, subcutâneo e anexos persistentes e/ou incuráveis que tragam comprometimento funcional e/ou estético ou que deixem seqüelas; Cicatrizes deformantes, comprometam a capacidade laborativa. Pênfigo (todas as formas), Hanseníase; **Tatuagem situada** em membros inferiores, superiores, pescoço, face e cabeça, que não possa ser coberta por uniforme de educação física da corporação, composto por calção ou short, camiseta de manga curta e meia de cano curto, ou outras tatuagens que acarretem a identificação do policial, possibilitando o seu reconhecimento e ameaça à sua segurança (art. 9º, XII da Lei nº 3.196/1978, com redação dada pela Lei Complementar nº 667/2012).

**§ 8.º Pulmões e Parede Torácica**

Deformidade relevante congênita ou adquirida da caixa torácica; função respiratória prejudicada; doenças e defeitos, congênitos ou adquiridos; tuberculose ativa ou outras infecções bacterianas ou micóticas; doença pulmonar obstrutiva crônica e asma; pneumoconioses; doença tromboembólica; bronquiectasia; pneumotórax; hipertensão pulmonar; pneumonia; doenças pulmonares difusas; alterações radiológicas da pleura e do parênquima pulmonar; doenças ou alterações do sistema respiratório persistentes e/ou incuráveis que deixem sequelas anatômicas e/ou funcionais.

**§ 9.º Sistema Córdio-Vascular**

Anormalidades congênitas ou adquiridas; infecções, inflamações, arritmias, doenças do pericárdio, miocárdio, endocárdio e da circulação intrínseca do coração; anormalidades do feixe de condução e outras detectadas no eletrocardiograma desde que relacionadas a doenças coronarianas, valvulares ou miocárdicas; doenças oro-valvulares; síndrome de pré-excitação; hipotensão arterial com sintomas; hipertensão arterial sistêmica, mesmo que em tratamento e taquifigmia; alterações significativas da silhueta cardíaca no exame radiológico; doenças venosas, arteriais e linfáticas persistentes e/ou incuráveis ou que deixem seqüelas.

O prolapso mitral sem regurgitação ou espessamento, e sem repercussão hemodinâmica verificada em exame especializado não geram inaptidão.

**§ 10. Abdome e Trato Intestinal**

Anormalidades da parede (ex: hérnias, fístulas), à inspeção ou palpação; visceromegalias; infecções, esquistossomose e outras parasitoses graves (ex.: história de cirurgia significativa ou ressecção importante); doenças pancreáticas e hepáticas; lesões do trato gastrointestinal; distúrbios funcionais, desde que significativos; tumores benignos e malignos; hepatites e portadores de vírus da hepatite; ascite; hepatopatias; esplenomegalia; hemorróidas; cirrose hepática; colelitíase e/ou colecistite; diarreias crônicas, doenças intestinais inflamatórias crônicas.

**§ 11. Aparelho Genito-Urinário e Mamas**

Rim policístico; Glomerulopatias; Pielonefrites; Urolitíase; Disfunção de esfíncteres vésicoureteral e vésico-uretral; Hipospádia ou epispádia; Ectopia testicular; Orquite, epididimite ou orqui-epididimite; Hidrocele; Estenose uretral; Ginecomastia e hipertrofia mamária com repercussão estética e/ou funcional; Doença inflamatória da mama; Abortamento; Doença inflamatória pélvica; Prolapso genital; Fístula do trato genital; Alterações patológicas no exame rotineiro de urina; Anormalidades congênicas ou adquiridas da genitália, rins e vias urinárias; tumores; anorquia bilateral decorrente de anormalidade congênita; rim policístico; Urina: cilindruria, proteinúria (++) , hematuria (++) , glicosúria.

## § 12. Aparelho Ósteo-Mio-Articular

Doenças e anormalidades dos ossos e articulações, congênicas ou adquiridas, inflamatórias, infecciosas, neoplásicas e traumáticas; discopatia, desvios ou curvaturas anormais significativos da coluna vertebral: escoliose fixa cervical ou torácica, cifoescoliose, escoliose em "S" itálico ou "S" invertido, escoliose dorso-lombar com rotação dos pedículos e aquelas com ângulo de COB acima de 10 graus, escoliose com báscula de bacia por encurtamento de membros inferiores superior a 7mm, hiperlordose acentuada em que o eixo de sustentação da coluna cai antes do promontório; spina bífida com mielomeningocele; deformidades ou qualquer alteração na estrutura normal das mãos e pés ou outras partes dos membros; próteses cirúrgicas e sequelas de cirurgias; pé plano e curvatura discreta da coluna vertebral, distúrbios funcionais orgânicos e vício postural quando julgados incapacitantes pelo especialista. Luxação recidivante; distúrbios osteo musculares relacionados ao trabalho ou lesões por esforços repetitivos, e alteração óssea que comprometa a força e a estabilidade dos membros superiores e inferiores.

### § 12.1 Exame dos pés

a) Deformidades ou quaisquer alterações na estrutura normal dos pés, tais como falta de dedos, hiperdactilia, sindactilia, anomalias do arco plantar e outras anomalias;

b) Será considerado pé plano verdadeiro a medição do ângulo talu-calcâneo em RX dorso plantar maior que 25 graus. Se este ângulo for menor que 15 graus será caracterizado como pé cavo ou com outras deformidades incompatível para ingresso na Polícia Militar.

Observação: A presença de joanete é eliminatória independente da angulação.

### § 12.2 Exame do eixo dos membros inferiores

No desvio em **varo**, medido no exame radiográfico, na vista antero-posterior com carga, o eixo antômico femurotibial maior que 5 graus.

No desvio em **valgo** medido no exame radiográfico, na vista antero-posterior com carga, o eixo antômico femuro-tibial maior que 10 graus.

O candidato deverá ter o eixo de carga dos membros inferiores cruzando as linhas articulares dos joelhos (que se estende no plano frontal, do ponto articular extremo medial ao extremo lateral), no seu seguimento correspondente a ¼ (um quarto) imediatamente medial à crista intercondiliana, na imagem radiográfica panorâmica com carga de membros inferiores.

## § 13. Doenças Metabólicas e Endócrinas

Diabetes Mellitus, tumores hipotalâmicos e hipofisários; disfunção hipofisária; hipertireoidismo e hipotireoidismo; bócio ou nódulo tireoideano, exceto cistos insignificantes e desprovidos de potencialidade mórbida; tumores de supra-renal e suas disfunções congênicas ou adquiridas; hipogonadismo primário ou secundário; distúrbios do metabolismo do cálcio e fósforo, de origem endócrina; erros inatos do metabolismo; desenvolvimento anormal, em desacordo com a idade cronológica; gota; disfunção da paratireoide; obesidade ou déficit ponderal incompatível.

## § 14. Sangue e Órgãos Hematopoiéticos

Alterações significativas do sangue e órgãos hematopoiéticos.

Anemias, exceto as carenciais; policitemia; trombocitose; leucocitose; doenças oncohematológicas; leucopenia; malária; linfadenopatias, salvo as decorrentes de doenças benignas; colagenoses; doenças ou alterações do sangue, dos órgãos hematopoiéticos e do sistema imunitário persistentes e ou incuráveis ou que deixem sequelas.

## § 15. Doenças Neurológicas

Distúrbios neuromusculares; afecções neurológicas; anormalidades congênicas ou adquiridas; ataxias, incoordenações, tremores, paresias e paralisias, atrofia, fraquezas musculares e síndromes convulsivas.

## § 16. Doenças Psiquiátricas

Avaliação cuidadosa da história, que detecte:

- transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas;
- esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes;
- transtornos do humor;
- transtornos neuróticos;
- transtornos de personalidade e de comportamento;
- retardo mental; e
- outros transtornos mentais.

Deverão ser observadas as descrições clínicas e diretrizes diagnósticas da classificação de transtornos mentais e de comportamento da 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-10).

## § 17. Tumores e Neoplasias

Qualquer tumor maligno; tumores benignos, dependendo da localização que levam a repercussão funcional de acordo com o potencial evolutivo. Se o perito julgar insignificantes pequenos tumores benignos (ex: cisto sebáceo, lipoma), deverá justificar sua conclusão.

## § 18. Doenças Sexualmente Transmissíveis

Qualquer DST comprovada, incluindo portador do vírus HIV ou HTLV.

## § 19. Condições Ginecológicas

Oforites; cistos ovarianos não funcionais; salpingites, lesões uterinas e outras anormalidades adquiridas, exceto se

insignificantes e desprovidas de potencialidade mórbida; anormalidades congênitas; mastites específicas, tumorações da mama. A gravidez, constatada no exame clínico ou por meios laboratoriais, é incapacitante, exceto se autorizado e sobre responsabilidade do médico assistente, para submeter-se aos exercícios físicos do concurso.

**Observação:** Quaisquer outras alterações, não previstas neste edital, consideradas significativas, pelo médico examinador, deverão ser submetidas a avaliação especializada.

#### Seção IV **Índices Admissíveis**

Art. 4.º São índices admissíveis para o concursado ter plenas condições de saúde para ingresso na profissão de militar estadual:

##### **a) ALTURA, PESO MÍNIMO E MÁXIMO.**

1) Para ingresso na Polícia Militar do Estado do Espírito Santo, a altura mínima é de 1,65m para homens e 1,60 m para mulheres (art. 9º, II da Lei nº 3.196/1978, com redação dada pela Lei Complementar nº 667/2012).

2) Índice de Massa Corpórea (IMC) = Peso em Kg, dividido pela Altura em metro quadrado:  
O IMC menor do que 16 ou maior do que 27,5 incapacitam o candidato. (Poderá ser tolerado IMC até 30 nos casos de atletas com hipertrofia muscular).

3) Perímetro abdominal medido na altura da cicatriz umbilical:

Homem – tolerado até 94 cm.

Mulher – tolerado até 80 cm.

##### **b) ACUIDADE VISUAL**

Exame de acuidade visual sem correção, acuidade visual com correção e graus aceitáveis:

1) Acuidade Visual sem correção aceitável pela escala Snellen deverá ser mínimo de: 0.5 em cada olho separadamente (20/40) ou 0,7 em um olho e outro olho com 0,3 (20/60)

2) Acuidade Visual com correção aceitável pela escala Snellen deverá ser de: 1.0 em cada olho (20/20) separadamente ou 1.0 em um olho e 0.8 no outro olho (20/20 em um olho e 20/25 no outro olho).

Graus aceitáveis até:

+ 2 dioptrias para hipermetropia (mais duas dioptrias)

- 1 dioptria para miopia (menos uma dioptria)

- 1,50 dioptrias para astigmatismo de cilindro negativo. (menos uma dioptria e meia).

Senso cromático: Admissível discromatopsia de grau leve.

O candidato deverá ter acuidade visual sem correção, descrita acima, em cada olho para admissão neste concurso, independente de acuidade visual corrigida.

##### **c) DENTES**

O número mínimo exigido é de dez (10) dentes naturais, hígidos ou tratados. Tolera-se prótese dental, desde que o inspecionado apresente o número mínimo de dentes naturais exigidos.

##### **d) LIMITES MÍNIMOS DE MOTILIDADE**

Os candidatos não devem ter nenhuma restrição e limitações de movimentos das articulações. Os casos dúbios ou suspeitos serão avaliados e emitido parecer por médico especialista prioritariamente oficial da PMES.

##### **e) ÍNDICES CÁRDIO-VASCULARES**

Pressão Arterial medida em repouso e em decúbito dorsal ou sentado:

SISTÓLICA – igual ou menor do que 140 mmHg.

DIÁSTÓLICA – igual ou menor do que 85 mmHg.

Em caso de pressão arterial com valores limítrofes e superiores aos índices acima, a JMS ou o médico cardiologista poderá solicitar a realização do MAPA, e se confirmar a alteração o candidato será INAPTO para o concurso. Caso haja necessidade o médico ou a JMS poderá solicitar um novo teste ergométrico ao concursado.

Pulso arterial medido em repouso: igual ou menor que 100 bat/min.

Encontrada frequência cardíaca superior a 100 bat/min, o candidato deverá ser colocado em repouso por pelo menos dez minutos e aferida novamente a frequência.

##### **f) ÍNDICE AUDIOMÉTRICO**

A avaliação deverá ser realizada sem prótese otofônica.

Serão considerados INAPTOS os candidatos que apresentarem:

- Perda auditiva maior que 35 (trinta e cinco) decibéis em 02 (duas) ou mais frequências entre 500 Hz e 4 KHz.

- Perda maior que 40 (quarenta) decibéis em nenhuma das demais frequências testadas (250, 3000, 5000, 6000 e 8000 Hz);

- Anacusia unilateral, mesmo que o contralateral esteja intacto.

#### CAPÍTULO II **Das Disposições Gerais e Finais**

Art. 5.º O cargo de Policial Militar Estadual, devido a sua natureza, exige aptidão plena do candidato.

Art. 6.º Todos os exames complementares serão custeados pelos candidatos, salvo o antidoping, e neles **deverão constar** o nome completo e o número da carteira de identidade do candidato, os quais serão conferidos por ocasião da Avaliação Médica.

§ 1.º Alguns exames ou pareceres deverão ser realizados somente por profissionais e nos locais indicados pela Diretoria de Saúde, quando assim achar necessário.

Art. 7.º A nenhum candidato será dado alegar desconhecimento do presente anexo.

Art. 8.º Os casos omissos serão resolvidos pela Diretoria de Saúde da Polícia Militar do Estado do Espírito Santo.

Art. 9.º Os exames antidoping deverão ser encaminhados ao Departamento de Perícias Médicas da DS.

Art. 10. Não será aceito qualquer tipo de Atestado, no momento da realização do Exame Médico.

Art. 11. A Junta Militar de Saúde utilizará o Código Internacional de Doenças (CID-10) para identificação das doenças encontradas.

## ANEXO V

### RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS A SEREM APRESENTADOS E ENTREGUES PARA MATRÍCULA NO CURSO DE ADAPTAÇÃO DE OFICIAIS DE SAÚDE (CADOS)

- a) **Cédula de Identidade - RG** (original e fotocópia);
- b) **Cadastro de Pessoa Física – CPF** (original e fotocópia);
- c) **Certidão de nascimento, casamento ou união estável** (original e fotocópia);
- d) **Título de eleitor** (original e fotocópia);
- e) **Certidão de quitação com a Justiça Eleitoral** referente aos últimos 02 (dois) anos;
- f) **Cartão de inscrição no PIS/PASEP**, se inscrito (original e fotocópia);
- g) **Carteira de trabalho e previdência social** com o registro do último emprego (original e fotocópia);
- h) **Carteira Nacional de Habilitação (CNH)** ou **permissão para dirigir**, no mínimo na categoria “B” (original e fotocópia);
- i) **Comprovante** de situação com o **serviço militar obrigatório** (original);
- j) **O reservista de Força Armada** deverá apresentar **declaração** constando ter sido licenciado no mínimo no comportamento “bom” (original);
- k) **O militar inativo ou ex-militar** deve apresentar **certificado de reservista ou de dispensa de incorporação** provando não ter sido afastado do serviço militar por reforma, demissão, licenciamento ou exclusão a bem da disciplina, ou por incapacidade física ou mental definitiva, em qualquer das Forças Armadas ou Auxiliares, de acordo com o art. 7º da Lei Complementar Estadual nº 667/2012;
- l) O candidato que estiver servindo às **Forças Armadas e Auxiliares** deverá apresentar **declaração** de seu comandante constando se o mesmo encontra-se, no mínimo, no **bom** comportamento, bem como **permissão** para ser matriculado no CADOS e ingressar na PMES (original);
- m) **O ex-militar estadual** (policiaI ou bombeiro militar) licenciado do estado efetivo deverá apresentar **declaração** de que estava no mínimo no comportamento “bom” quando foi licenciado (original);
- n) Comprovação de **tipo sanguíneo e fator RH**;
- o) **Comprovante de residência** - conta de água, luz ou telefone (original e fotocópia);
- p) 02 (duas) **fotos** 3X4, coloridas e atuais.
- q) **Declaração de bens (ANEXO VI)**.



**ANEXO VII**

**DECLARAÇÃO DE VERACIDADE**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que todas as informações constantes nos documentos entregues para fins de pontuação na etapa de títulos do Concurso Público para admissão de oficiais da área de saúde da PMES, são completas, verdadeiras e corretas em todos os detalhes.

Local e data.

Assinatura