

**PORTARIA CONJUNTA SAD/SDS Nº 115, DE 02/09/2008**

O SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO e o SECRETÁRIO DE DEFESA SOCIAL, em atendimento ao disposto no art. 37, inciso II, da Constituição Federal, e tendo em vista a autorização contida na Deliberação Ad referendum do Conselho Superior de Política de Pessoal SAD/CSPP nº 206/2007, RESOLVEM:

I. Tornar pública a abertura de concurso público destinado ao preenchimento de 50 (cinquenta) vagas para ingresso na carreira de médico, integrante do Quadro de Oficiais Médicos da Polícia Militar de Pernambuco, em diversas especialidades, nos termos da Lei Complementar nº 108, de 14/05/2008, e do Edital constante do Anexo Único desta Portaria.

II. Designar, para integrar a Comissão responsável pela criação das normas e coordenação do concurso, os membros abaixo, sob a presidência da primeira:

<b>NOME</b>	<b>CARGO</b>	<b>ÓRGÃO</b>	<b>MATRÍCULA</b>
Ivete Jurema Esteves Lacerda	Coordenadora Geral de Recursos Humanos	IRH	19.739-4
Dayse Avany Feitoza Cavalcanti	Assessora	IRH	19.752-1
Marília Raquel Simões Lins	Assessora	SAD	216.573-2
Manoel Caetano Cysneiros de Albuquerque Neto	Gerente Geral de Articulação e Integração Institucional e Comunitária	SDS	260.046-3
Ten Cel PM Geovane Teotônio de Melo	Chefe do CRESEP	PMPE	01721-3
Cel QOM PM Antonio Diniz Cavalcante Paraíso	Diretor de Saúde	PMPE	01896-1

III. Estabelecer que será responsabilidade do Instituto de Apoio à Universidade de Pernambuco - IAUPE a criação dos instrumentos técnicos necessários à inscrição, aplicação e correção das provas, elaboração e divulgação dos resultados, além de todos os comunicados que se fizerem necessários para execução do concurso.

IV. Determinar que o concurso regido por esta Portaria será válido por 01 (um) ano, prorrogável por igual período.

V. Esta Portaria Conjunta entra em vigor na data de sua publicação.

VI. Revogam-se as disposições em contrário.

**Paulo Henrique Saraiva Câmara**

Secretário de Administração do Estado

**Servilho Silva de Paiva**

Secretário da Defesa Social

## **ANEXO ÚNICO**

**(PORTARIA CONJUNTA SAD/SDS Nº 115, DE 02 /09/2008)**

### **EDITAL**

#### **1. DAS VAGAS**

1.1. O presente concurso público se destina ao preenchimento de 50 (cinquenta) vagas para ingresso na carreira de médico, integrante do Quadro de Oficiais Médicos da Polícia Militar de Pernambuco, nas seguintes especialidades:

<b>FUNÇÃO</b>	<b>QUANTITATIVO DE VAGAS</b>
Cirurgião Vascular	02
Clínica Médica	06
Traumatologia/Ortopedia	07
Cirurgião Geral	05
Cardiologia	04
Oftalmologia	04
Ginecologia/Obstetrícia	03
Ginecologia/Obstetrícia (Petrolina-PE)	01
Otorrinolaringologia	03
Anestesia	03
Neurocirurgião	01
Neurologista	02
Endoscopia Digestiva Alta e Baixa	01
Psiquiatria	02
Reumatologia	01
Urologia	02
Endocrinologia	01
Pediatria	02
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>

1.2. Reserva-se à SDS o direito de remanejar as vagas eventualmente não preenchidas, para outras especialidades, de acordo com a necessidade do serviço, observada a ordem de classificação dos candidatos aprovados, por especialidade.

1.3. A opção da inscrição do candidato não poderá ser alterada, inclusive para fins de remanejamento.

1.4. Caso não haja candidatos inscritos para a especialidade Ginecologia/Obstetrícia (Petrolina-PE), a referida vaga será preenchida pelo candidato classificado no concurso com a menor nota.

1.5. São requisitos para ingresso no Quadro de Oficiais Médicos ter sido aprovado no concurso público regido pelo presente Edital, ter concluído curso Superior de Medicina e ter idade máxima de 28 (vinte e oito) anos, conforme exigência contida na Lei Complementar nº 108, de 14/05/2008.

#### **2. DAS INSCRIÇÕES**

2.1. As inscrições serão realizadas no período fixado no Calendário constante do Anexo II deste Edital, exclusivamente, através do endereço eletrônico [www.upenet.com.br](http://www.upenet.com.br), e só serão efetivadas após a confirmação do pagamento da Taxa de Inscrição, no valor de R\$ 100,00 (cem reais), pagável nas casas lotéricas da Caixa Econômica Federal.

2.2. A inscrição implicará o conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá o candidato alegar desconhecimento.

2.3. Não haverá restituição do valor da taxa de inscrição, em hipótese alguma.

2.4. Após a comprovação do depósito correspondente, pelo banco operador, a inscrição será confirmada ao candidato através do endereço eletrônico [www.upenet.com.br](http://www.upenet.com.br), na data estabelecida no Anexo II deste Edital.

2.5. O descumprimento das instruções para inscrição implicará a sua não efetivação.

2.6. O Instituto de Apoio à Universidade de Pernambuco - IAUPE não se responsabilizará por solicitação de inscrição não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação,

congestionamento das linhas de comunicação, bem como outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados.

2.7. É vedada a transferência do valor pago, a título de taxa, para terceiros, assim como a transferência da inscrição para outrem.

2.8. Quando se tratar de inscrição realizada por terceiro, a pedido do interessado, todas as informações registradas na solicitação de inscrição serão de inteira responsabilidade do candidato, arcando este com as conseqüências de eventuais erros no preenchimento.

2.9. Não serão aceitas inscrições via FAX, via correio eletrônico (e-mail) e via postal.

2.10. O candidato, após a efetivação de sua inscrição, poderá retificar os dados apresentados no Formulário de Inscrição, nos limites estabelecidos neste Edital, até 48 horas antes do Exame de Habilidades e Conhecimentos.

2.11. Não serão aceitas as retificações das informações que visem à transferência da inscrição para terceiros, ou que pretendam burlar quaisquer normas ou condições previstas neste Edital.

2.12. Os pedidos de retificação das informações de inscrição serão analisados pelo IAUPE, aplicando-se as normas editalícias e o ordenamento jurídico vigente.

2.13. O requerimento de retificação deverá observar o modelo do Anexo III deste Edital, estando acompanhado do documento que comprove a informação a ser retificada, sob pena de indeferimento.

### 3. DAS ETAPAS

3.1. O Concurso Público de que trata este Edital será realizado em 02 (duas) etapas, conforme disposto na Lei Complementar n.º 108, de 14 de maio de 2008, além de ser o candidato submetido à investigação social, de caráter eliminatório, que se realizará durante o processo seletivo, até o término do Curso de Formação.

3.2. A 1ª Etapa compreenderá as seguintes fases:

- a) Exame de Habilidades e Conhecimentos, de caráter eliminatório e classificatório;
- b) Exames de Aptidão Física, de caráter eliminatório;
- c) Exames Médicos, de caráter eliminatório;
- d) Avaliação Psicológica, de caráter eliminatório.

3.2.1. Participarão do Exame de Habilidades e Conhecimentos todos os candidatos devidamente inscritos no certame.

3.2.1.1. O Exame de Habilidades e Conhecimentos valerá 100 (cem) pontos e versará sobre o Programa constante do Anexo IV.

3.2.1.2. Para aprovação no Exame de Habilidades e Conhecimentos, o candidato terá que obter, no mínimo, 50 (cinquenta) pontos.

3.2.1.3. As provas do Exame de Habilidades e Conhecimentos serão elaboradas por especialidade médica.

3.2.1.4. O Exame de Habilidades e Conhecimentos será aplicado na data prevista no Calendário constante no Anexo II, terá duração de 04 (quatro) horas, e será estruturada com 50 (cinquenta) questões objetivas e de múltipla escolha, sendo apresentadas 05 (cinco) alternativas, sendo apenas 01 (uma) a correta.

3.2.1.5. A classificação será feita, exclusivamente, para o preenchimento da vaga dentro da opção feita pelo candidato no ato da inscrição.

3.2.1.6. No caso de empate nesta fase, serão adotados os seguintes critérios, sucessivamente:

- a) ter maior idade;
- b) ser militar da PMPE ou CBMPE;
- c) ser militar de outras Instituições;
- d) ser servidor público do Estado de Pernambuco; e
- f) ser servidor público de outros entes da Federação.

3.2.1.7. Participarão dos Exames de Aptidão Física os candidatos aprovados no Exame de Habilidades e Conhecimentos em número correspondente a 05 (cinco) vezes o número de vagas previstas neste Edital.

3.2.1.8. Para participar dos Exames de Aptidão Física, o candidato deverá apresentar, nas datas marcadas para a realização das provas, parecer cardiológico julgando o candidato apto às atividades físicas, emitido num prazo não superior a 30 (trinta) dias.

3.2.1.9. A candidata grávida, além do parecer cardiológico de que trata o subitem anterior, deverá apresentar declaração médica assegurando que a mesma pode ser submetida aos Exames de Aptidão Física, ficando o Estado de Pernambuco e o IAUPE eximidos de qualquer responsabilidade, por eventuais problemas decorrentes da omissão da candidata, quanto à sua condição de grávida, ou das informações constantes da declaração médica supracitada.

3.2.1.10. Os Exames de Aptidão Física serão realizados em 02 (dois) dias consecutivos, conforme indicação no Anexo II, e serão compostos por flexão de barras, abdominais e corrida, na forma detalhado no Anexo IV.

3.2.1.11. Os Exames de Aptidão Física poderão ser filmados pelo IAUPE, na condição de executor do certame.

3.2.1.12. Não será permitido o uso de meios, peças, equipamentos ou artifícios que visem à melhoria do desempenho do candidato, tais como blocos de partida, ajuda de pessoas alheias ao exame ou de outro candidato, acompanhando, por exemplo, durante a corrida ou de outra forma que caracterize ajuda externa.

3.2.1.13. Poderá ser realizado, por amostragem, exame antidoping junto aos candidatos.

3.2.1.14. Será desclassificado o candidato que, deliberadamente, provoque em outro candidato, prejuízo, na realização dos exames, que comprometa os seus resultados.

3.2.1.15. O candidato será considerado apto quando realizar todos os exames nos tempos e repetições exigidas para cada uma delas.

3.2.1.16. Nos Exames de Aptidão Física, não será concedida, sob qualquer hipótese, condição especial para a sua realização, bem como realizá-los em data que não a previamente estabelecida para tal finalidade.

3.2.1.17. Somente por motivo de força maior, a critério do Estado ou da comissão responsável pelo exame, os exames previstos para um determinado dia poderão ser suspensos, devendo ser realizados em data posterior, mantidos válidos todos os exames já realizados.

3.2.1.18. Somente será considerado apto e aprovado, nos Exames de Aptidão Física, o candidato que realize todas as provas previstas e obtenha o índice mínimo exigido em todas elas.

3.2.1.19. O candidato que deixe de realizar qualquer prova ou que não atinja o índice mínimo previsto, será considerado inapto e, conseqüentemente, reprovado nos Exames de Aptidão Física.

3.2.2. Participarão do Exame Médico todos os candidatos aprovados no Teste de Aptidão Física.

3.2.2.1. O Exame Médico, que ocorrerá no período fixado no Anexo II, abrangerá testes clínicos e exames laboratoriais, em quantidade que permitam uma avaliação precisa das condições de sanidade física e mental dos candidatos, conforme a descrição constante no Anexo V.

3.2.3. Participarão da Avaliação Psicológica todos os candidatos considerados aptos nos Exames de Aptidão Física.

3.2.3.1. A avaliação psicológica consistirá na aplicação de um conjunto de procedimentos científicos, que permitem identificar aspectos psicológicos do candidato, para fins de prognóstico de desempenho das atividades a serem desempenhadas pelo oficial médico da Polícia Militar de Pernambuco, atendendo às disposições técnicas e legais que regulam tais procedimentos.

3.2.3.2. O perfil profissiográfico para o desempenho das atividades de oficial médico consiste em características compreendidas como assertividade, controle emocional, resistência à frustração, iniciativa, bom relacionamento interpessoal, fluência verbal, resistência à fadiga, adaptabilidade, autoconfiança, cooperação, criatividade, atenção difusa e concentrada. Fica ressaltado que o exercício das atividades de oficial médico é permeado por situações de pressão externa e emocional.

3.2.3.3. A avaliação destina-se a verificar, mediante uso de instrumentos psicológicos específicos, as características do candidato, com relação à compatibilidade com as atividades de oficial médico, de acordo com perfil profissiográfico previsto no subitem anterior.

3.2.3.4. Para a avaliação do candidato, serão utilizadas técnicas Psicométricas e Projetivas.

3.2.3.5. Os testes psicométricos são baseados em processamentos 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 atenção.

3.2.3.6. O teste projetivo é aquele cujas normas são qualitativas. O resultado se expressa mediante uma tipologia. O teste projetivo possibilitará uma visão bastante clara da personalidade humana, sua estrutura dinâmica, mostrando como o candidato se comporta e reage em contato com o meio com o qual interage.

3.2.3.7. Os resultados da avaliação psicológica serão decorrentes da análise conjunta, pela Banca Examinadora, de todas as técnicas e instrumentos psicológicos utilizados, relacionando-os ao contra-perfil do oficial médico.

3.2.3.8. Da análise, resultará o parecer de Recomendado, para o candidato que apresente características compatíveis com o perfil profissiográfico de oficial médico.

3.2.3.9. Receberá parecer de "Não Recomendado" o candidato que apresente características incompatíveis com o perfil profissiográfico do oficial médico, sendo eliminado do concurso.

3.2.3.10. O candidato que não comparecer a qualquer teste da Avaliação Psicológica será considerado ausente e, conseqüentemente, eliminado do certame.

3.3. A 2ª Etapa, denominada Curso de Formação de Oficiais de Saúde (CFOS), de caráter classificatório e eliminatório, será realizada nos termos fixados no Decreto nº 32.256, de 27/08/2008.

3.3.1. O quantitativo de alunos a serem matriculados no Curso de Formação será fixado por Portaria do Secretário de Defesa Social, não podendo ser inferior ao total de vagas previstas no edital do concurso público, salvo se o número de candidatos aprovados para a segunda etapa do concurso for inferior ao total de vagas previstas neste Edital.

3.3.2. São condições gerais para a matrícula no Curso de Formação:

- a) tenham sido aprovados, classificados e convocados no Concurso Público disciplinados pelo presente edital;
- b) estar em dia com as obrigações militares e eleitorais;
- c) não ter antecedentes policiais ou criminais;
- d) estar no gozo de seus direitos civis e políticos;
- e) ter conduta civil compatível com o cargo pretendido, devidamente verificado em investigação social a cargo da Secretaria de Defesa Social;
- f) ter aptidão para a carreira de militar do Estado, aferida através da prova escrita, de saúde, de aptidão física, aptidão psicológica, investigação social e curso de formação;

3.3.2.1. Na data, horário e local definidos no ato convocatório para a matrícula, o candidato deverá apresentar a seguinte documentação:

- a) original e cópia do documento que comprove estar em dia com suas obrigações militares e não estar isentos para o Serviço Militar;
- b) original e cópia do Certificado do Curso Superior de Medicina, concluído em Instituição de Ensino Superior reconhecida nos moldes da legislação federal, e registro válido no órgão profissional.
- c) certidões de antecedentes das Justiças Federal e Estadual que comprove não estar condenados e/ou não denunciados em ação penal;
- d) certidão de Antecedentes Criminais, fornecida pelas Polícias Federal e Estadual, com atuação nas localidades onde houver residido nos últimos cinco anos;
- e) original e cópia do Título de Eleitor e do comprovante de quitação com a Justiça Eleitoral;
- f) 02 (duas) fotografias recentes, coloridas, 3x4, de frente e de cabeça descoberta;
- g) original e cópia do Atestado de Conduta Militar para os que serviram às Forças Armadas, constando, no mínimo, o comportamento "Bom";
- h) original e cópia da Certidão de Nascimento, da Carteira de Identidade, do CPF e do Cartão do PIS ou PASEP, se cadastrado;
- i) comprovante de residência;
- j) apresentar requerimento, encaminhado ao Secretário de Defesa Social, solicitando matrícula no Curso de Formação de Oficiais de Saúde, informando que preenche todos os requisitos exigidos no Edital, utilizando modelo a ser disponibilizado pela Secretaria de Defesa Social.

3.3.3. O Curso de Formação valerá 100 (cem) pontos e sua grade curricular será aquela prevista no art. 4º do Decreto nº 32.256, de 27/08/2008.

3.3.4. A nota final no concurso público será a nota obtida no Curso de Formação.

3.3.5. O resultado obtido no Curso de Formação será homologado através de Portaria Conjunta SAD/SDS.

3.5.6. O candidato aprovado e classificado no referido concurso será matriculado como aluno do Curso de Formação de Oficiais de Saúde (CFOS), e fará jus a uma bolsa-auxílio no valor de R\$ 975,70 (novecentos e setenta e cinco reais e setenta centavos).

3.5.7. O aluno que concluir o Curso de Formação, com aproveitamento, satisfeitos os demais requisitos previstos na Lei Complementar nº 108, de 14/05/2008, realizará um estágio probatório como Aspirante-a-Oficial, conforme previsto no Estatuto dos Militares do Estado de Pernambuco, sendo promovido e nomeado Segundo-Tenente e incluído como Oficial de Carreira no Quadro de Oficiais de Saúde (QOS) para o qual concorreu, desde que seja declarado apto no referido estágio.

3.5.7.1. A ordem hierárquica de colocação dos Oficiais resultará da classificação final e geral do Curso de Formação.

### 3.6. Investigação Social

3.6.1. O candidato será submetido à Investigação Social, de caráter eliminatório, que se realizará durante o concurso público, até o término do respectivo Curso de Formação.

3.6.2. A Investigação Social averiguará as condições ético-morais do candidato, e será realizada pela Secretaria de Defesa Social – SDS, através da Ficha de Informações, que será preenchida em data, local e horário informados neste Edital.

3.6.3. Será considerado eliminado o candidato que, a qualquer tempo, mesmo aprovado nos Exames de Habilidades e Conhecimento, de Aptidão Física, Médico, na Avaliação Psicológica e nos, e durante o Curso de Formação for contra indicado na Investigação Social.

## 4. DOS RECURSOS

4.1 Os gabaritos oficiais preliminares do Exame de Habilidades e Conhecimentos serão divulgados na Internet, no site do IAUPE, "<http://www.upenet.com.br>", após a aplicação das provas.

4.2. O candidato que desejar interpor recurso contra os gabaritos oficiais preliminares das etapas dos Concursos disporá de 02 (dois) dias úteis para fazê-lo, utilizando-se do Modelo do Anexo III deste Edital.

4.3. Os recursos deverão ser protocolados no local a ser definido, quando da divulgação do gabarito preliminar.

4.4. Os recursos interpostos serão respondidos, exclusivamente, pelo IAUPE, até a data especificada no Anexo II, através de veiculação em internet, sendo visualizados na página de consulta da situação do candidato.

4.5. Não será aceito recurso via postal, via fax e/ou via correio eletrônico.

4.6. O candidato deverá entregar dois conjuntos idênticos de recursos (original e uma cópia), sendo que cada conjunto deverá conter todos os recursos e apenas uma capa.

4.7. Cada conjunto de recursos deverá ser apresentado com as seguintes especificações:

a) folhas separadas para questões diferentes;

b) em cada folha, indicação do número da questão, da resposta marcada pelo candidato e da resposta divulgada pelo IAUPE;

c) para cada questão, argumentação lógica e consistente;

d) capa única constando o nome, o número de inscrição e a assinatura do candidato;

e) sem identificação do candidato no corpo dos recursos;

f) recursos em formulário próprio, de acordo com o modelo definido no Anexo III deste Edital, sob pena de serem preliminarmente indeferidos.

4.8. Recursos inconsistentes, em formulário diferente do exigido e/ou fora das especificações estabelecidas neste Edital serão indeferidos.

4.8.1 Não serão apreciados os recursos interpostos contra avaliação, nota e/ou resultado de outro(s) candidato(s), sendo, de imediato, desconsiderados.

4.9. Se do exame de recursos resultar a anulação de questão (ões), a pontuação correspondente a essa(s) questão (ões) será atribuída a todos os candidatos, independentemente de terem recorrido. Se houver alteração do gabarito oficial preliminar, por força de impugnações, as provas serão corrigidas de acordo com o gabarito oficial definitivo. Em hipótese alguma o quantitativo de questões de cada um dos componentes do Exame Intelectual sofrerá alterações.

4.10. O candidato que desejar interpor recurso contra o Resultado Preliminar dos Exames de Habilidades e Conhecimento, de Aptidão Física, Médico e na Avaliação Psicológica disporá de 02 (dois) dias úteis após a divulgação do respectivo resultado, utilizando-se, no que couber, das mesmas regras definidas neste item 4 – Dos Recursos, mediante argumentação lógica e fundamentada.

4.11. Antes da abertura do prazo recursal da Avaliação Psicológica, serão informados aos candidatos dia e horário para conhecimento das razões da inaptidão.

4.11.1. O candidato poderá contratar psicólogo inscrito no Conselho Regional de Psicologia, que deverá comparecer, junto com o candidato, à sessão de conhecimentos das razões da inaptidão.

4.11.2. Na sessão de conhecimento das razões da inaptidão, o candidato e o psicólogo por ele contratado receberão as informações, fundamentadas cientificamente, do resultado da Avaliação Psicológica, ocasião em que serão fornecidas explicações acerca da referida fase.

4.11.3. As informações técnicas e relativas ao perfil só poderão ser discutidas com o psicólogo contratado pelo candidato.

4.11.4. Na hipótese de não contratação de psicólogo, o candidato poderá comparecer sozinho à sessão de conhecimento das razões da inaptidão, não podendo, entretanto, ser discutidos aspectos técnicos da Avaliação Psicológica.

4.11.5. O recurso interposto será julgado por uma banca examinadora, com base em parecer da equipe técnica responsável pela Avaliação Psicológica.

4.11.6. Não haverá, para a Avaliação Psicológica, qualquer outro recurso e/ou pedido de reconsideração da decisão proferida pela banca revisora.

## 5. DOS RESULTADOS

5.1. O resultado do Curso de Formação será homologado mediante Portaria Conjunta SAD/SDS publicada no Diário Oficial do Estado, por ordem decrescente de pontuação, dentro da especialidade.

## 7. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. Para ser admitido nos locais de exames, o candidato deverá estar munido do seu Cartão de Informações e do original de um dos seguintes documentos: Cédula Oficial de Identidade, Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, Certificado de Reservista ou Carteira expedida por órgão de classe.

7.2. A qualquer tempo, poder-se-ão anular a inscrição, a prova e a matrícula no Curso de Formação do candidato, desde que verificada falsidade em qualquer declaração e/ou irregularidade na prova e/ou em documentos apresentados, bem como conduta desabonadora verificada durante a Investigação Social, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

7.3. Não serão matriculados, no Curso de Formação de Oficiais de Saúde (CFOS 2008), os candidatos que deixarem de apresentar, nas datas previstas no Calendário deste edital, os documentos exigidos.

7.4. A responsabilidade pelas informações prestadas no Formulário de Inscrição será do candidato.

7.5. A inscrição do candidato importará o conhecimento das presentes instruções e a aceitação tácita das condições do Concurso Público, tais como se acham estabelecidas neste edital.

7.6. Não será fornecido ao candidato qualquer documento comprobatório da aprovação no concurso, valendo para este fim a homologação do resultado Curso de Formação publicada no Diário Oficial do Estado de Pernambuco.

7.7. Caberá ao IAUPE a realização dos exames, divulgação do resultado de cada etapa do concurso e emissão das listagens dos resultados, inclusive, para fins de homologação do resultado final do Curso de Formação.

7.8. Por ocasião da matrícula, o candidato fica obrigado a apresentar a documentação prevista no subitem 3.3.2.1 sem rasuras, deformações ou violações.

7.9. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão instituída pela presente Portaria Conjunta, observadas as disposições legais.

## **ANEXO I**

### **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**

#### **ANESTESIOLOGIA**

Resoluções do Conselho Federal de Medicina de Interesse para o Anestesiologista - Ética e Legal do Anestesiologista - Risco Profissional do Anestesiologista - Física e Anestesia. Equipamentos: a) Princípios físicos; b) Vaporizadores e Fluxômetros; c) Aparelhos de Anestesia; d) Ventiladores Mecânicos; e) Sistemas Ventilatórios Pediátricos; - Conceitos Farmacocinéticos fundamentais - Conceitos Farmacodinâmicos fundamentais - Mecanismo de Ação de Drogas - Sistema Nervoso Central: a) Anatomia do Sistema Nervoso Central; b) Fisiologia do Sistema Nervoso Central; c) Monitorização da Profundidade da Anestesia - Sedativos e Hipnóticos: a) Benzodiazepínicos; b) Barbitúricos; c) Hipnóticos não barbitúricos; d) Drogas alfa-2 agonistas.- Sistema Nervoso Autônomo: a) Anatomia do Sistema Nervoso Autônomo; b) Fisiologia do sistema Nervoso Autônomo; c) Adrenérgicos e Antiadrenérgicos; d) Colinérgicos e anticolinérgicos. - Analgésicos e Antiinflamatórios: a) Opióides de antagonistas;b) Analgésicos não opióides; c) Antiinflamatórios não hormonais.- Dor: a) Fisiopatologia da dor e mecanismo de analgesia; b) Síndrome dolorosas crônicas; c) Princípios do tratamento da dor aguda; d) Tratamentos intervencionistas da dor.- Transmissão e Bloqueio Neuromuscular: a) Fisiologia da Transmissão Neuromuscular; b) Bloqueio Neuromuscular; c) Bloqueadores neuromusculares e antagonista; d) Monitorização da Transmissão e do bloqueio Neuromuscular.- Sistema Cardiovascular: a) Fisiologia do Sistema Cardiovascular; b) Monitorização da Função Cardiovascular; c) Sistema cardiovascular: Fisiopatologia; d) Disritmias Cardíaca e Antidissrítmicos; e) Vasopressores; f) Estado de Choque. Fisiopatologia e tratamento.- Sistema Respiratório: a) Anatomia do sistema respiratório; b) Mecânica Respiratória; c) Doenças Pulmonares; d) Insuficiência Respiratória Aguda; e) Farmacologia Respiratória; f) Monitorização da função respiratória; g) Ventilação Artificial. - Anestésicos Inalatórios: Farmacocinética e Farmacodinâmica.- Sistema Urinário: a) Anatomia e Fisiologia Renal; b) Diuréticos: Farmacologia e Usos Clínicos. - Sistema Hepático: a) Anatomia e Fisiologia; b) Anestesia em Hepatopatias. - Sistema Endócrino: a) Alterações Neuroendócrinas e Metabólicas no Trauma; b) Anestesia em Endocrinopatias.- Equilíbrio Hidro-eletrólíticos e Ácido-Base. - Coagulação e Coagulopatias. Anticoagulantes. - Reposição Volêmica. Hemodiluição.- Pré-Anestesia. - Técnica de Anestesia Geral e Sedação: a) Intubação traqueal; b) Manuseio da Via Aérea Difícil; c) Técnicas de Sedação; d) Anestesia Venosa Total; e) Anestesia Inalatória.- Anestesia Loco-Regional: a) Farmacologia dos Anestésicos Locais; b) Anestesia Subaracnóidea; c) Anestesia Peridural; d) Bloqueios dos Nervos Periféricos; e) Anestesia Regional Intravenosa.- Recuperação da Anestesia: a) Cuidados na Recuperação

Anestésica e Critérios de Alta; b) Controle de Náuseas e Vômitos.- Anestesia para procedimentos Cirúrgicos, Diagnósticos e Terapêuticos: a) Anestesia fora do Centro Cirúrgico; b) Anestesia Ambulatorial; c) Anestesia para Neurocirurgia; d) Anestesia para Oftalmologia; e) Anestesia para Otorrinolaringologia; f) Anestesia para Cirurgia Buco-Maxilo – Facial; g) Anestesia para Endoscopia Digestiva; h) Anestesia para Cirurgia Torácica e Cardíaca; i) Anestesia para Cirurgia Vascular; j) Anestesia para Cirurgia Videolaparoscópica; k) Anestesia para Cirurgia Bariátrica; l) Anestesia para Urologia; m) Anestesia para Ginecologia; n) Anestesia para procedimentos Ortopédicos; o) Anestesia e o paciente idoso; p) Anestesia para cirurgia Plástica; q) Anestesia na Urgência; r) Anestesia em Pediatria; s) Analgesia e Anestesia em Obstetrícia.- Reanimação Cardio-respiratória.- Complicações em Anestesia: a) Reações Anafilática e Anafilactóides; b) Hipertermia Maligna; c) Complicações Respiratórias, Cardio-circulatórias, Renais e Neurológicas determinadas pela Anestesia.

## **CARDIOLOGIA**

Anatomia e Fisiologia Cardíaca - Anamnese, Exame Físico do? coração e circulação - Exame complementares em cardiologia – Eletrocardiografia – Ergometria - Eco-doppler cardiografia - Radiologia cardíaca - Cintilografia cardíaca - Cateterismo cardíaco – Holter – M.A.P.A - Estudo eletrofisiológico etc. - Arritmia cardíaca( gênese, diagnóstico, tratamento), marcapasso cardíaco - Cardiopatias congênitas - insuficiência cardíaca - Cardiopatia isquêmica – Valvulopatias - Hipertensão arterial sistêmica - Hipertensão arterial pulmonar – Miocardiopatias - Endocardite infecciosa - Cor pulmonale agudo e crônico ( trombo – embolismo pulmonar) - Doença reumática – Périocardiopatias - Síncope e Hipertensão – Aortopatias – ACLS - Drogas ilícitas x cardiopatias - Síndrome do pânico - Interações Medicamentosas na Cardiologia - Terapia de células tronco.

## **CIRURGIA GERAL**

Atendimento Inicial ao paciente politraumatizado - Choque: Conceito, Fisiopatologia, Diagnóstico e tratamento -Trauma Torácico - Trauma abdominal aberto ( ferimento penetrantes) e fechado - Resposta Neuro-endócrina e Metabólica ao trauma Infecções em cirurgia: Conceito, diagnóstico e tratamento - Antibioticoterapia profilática na cirurgia do aparelho digestivo - Nutrição Enteral e Parenteral: Princípios, Indicações e complicações Avaliação pré-operatória dos sistemas endócrino, renal, respiratório e cardiológico - Hérnias de parede abdominal: Conceito, diagnóstico, complicações e tratamento cirúrgico (técnicas) - Litíase Biliar: fisiopatologia, diagnóstico, complicações e tratamento - Manifestações digestivas da doença de chagas: Megaesôfago e Megacólon. Fisiopatologia, Diagnóstico e tratamento Abdome agudo inflamatório, Obstrutivo, Hemorrágico e isquêmico. Diagnóstico e tratamento - Hemorragia digestiva alta e baixa: causa, diagnóstico, tratamento clínico e cirúrgico - Hipertensão Portal - Neoplasia do esôfago, estômago, cólon, reto. diagnóstico e tratamento cirúrgico - Neoplasia da Vesícula Biliar, Pâncreas, Fígado e do Conflúente Colédocopancreato-duodenal - Infecções de partes moles: Diagnóstico e tratamento clínico e cirúrgico - Tratamento cirúrgico da doença do refluxo Gastro-esofágico e da úlcera péptica e das suas complicações - Cirurgia Videolaparoscópica do Aparelho Digestivo: Princípios, Indicações, técnica cirúrgica e complicações.

## **CIRURGIÃO VASCULAR**

Exame clínico do Paciente vascular - Métodos diagnósticos em doenças vasculares - Aterosclerose: etiopatogenia, fisiopatologia e diagnóstico - Oclusões arteriais agudas e crônicas - Traumatismos vasculares - Aneurismas arteriais - Fístulas arterio-venosas - tratamento anticoagulante e fibrinolítico - Doença tromboembólica - Varizes dos membros inferiores - Síndrome pós-trombótica - Linfangites e Erispelas - Pé diabético - Cirurgia endovascular – Angiografias - Insuficiência Vascular cerebral Extracraniana - Angiodisplasias.

## **CLÍNICA MÉDICA**

Obesidade ( Diagnóstico, Etiopatogenia, Fisiopatologia, Tratamento clínico e cirúrgico) - Diabetes Mellitus (Classificação, Diagnóstico, Etiopatogenia, Fisiopatologia, Tratamento) - Síndrome Plurimetabólica. - Dislipidemia - Tireoide (Fisiologia, Hipotireoidismo, Hipertireoidismo, Nódulo Tireoideano, Câncer de Tireoide,



Oftalmopatia de Graves) - Distúrbios do Crescimento.- Anomalias do Desenvolvimento sexual e Hipogonadismo. - Puberdade: Normal, Atrasada e Precoce.- Ovário (Fisiologia, Ciclos Mestruais, Alterações da função ovariana, Climatério).- Hirsutismo. - Osteoporose.- Paratiróides e Doenças Ósseas Metabólicas. - Hipotálamo (Fisiologia e Fisiopatologia das Moléculas Hipotalâmicas). - Diabetes Insipidus. - Hipófise Anterior (Hipopituitarismo, Acromegalia, Gigantismo, Hiperprolactinemia, Tumores Paraselares). - Hipertensão Endócrina.- Córtex Adrenal (Insuficiência Adrenal, Síndrome de Cushing, Síndromes Adrogenitais, Síndromes de Excesso de Mineralocorticóides). - Neoplasias Endócrinas Múltiplas. - Aplicação da Técnica de Manipulação Gênica na Caracterização dos Defeitos Moleculares das Endocrinopatias.

## **ENDOCRINOLOGIA**

Obesidade ( Diagnóstico, Etiopatogenia, Fisiopatologia, Tratamento clínico e cirúrgico) - Diabetes Mellitus (Classificação, Diagnóstico, Etiopatogenia, Fisiopatologia, Tratamento).- Síndrome Plurimetabólica.- Dislipidemia - Tireoide (Fisiologia, Hipotireoidismo, Hipertireoidismo, Nódulo Tireoideano, Câncer de Tireoide, Oftalmopatia de Graves).- Distúrbios do Crescimento.- Anomalias do Desenvolvimento sexual e Hipogonadismo. - Puberdade: Normal, Atrasada e Precoce.- Ovário (Fisiologia, Ciclos Mestruais, Alterações da função ovariana, Climatério).- Hirsutismo.- Osteoporose. - Paratiróides e Doenças Ósseas Metabólicas.- Hipotálamo (Fisiologia e Fisiopatologia das Moléculas Hipotalâmicas).- Diabetes Insipidus.- Hipófise Anterior (Hipopituitarismo, Acromegalia, Gigantismo, Hiperprolactinemia, Tumores Paraselares). - Hipertensão Endócrina.- Córtex Adrenal (Insuficiência Adrenal, Síndrome de Cushing, Síndromes Adrogenitais, Síndromes de Excesso de Mineralocorticóides).- Neoplasias Endócrinas Múltiplas.- Aplicação da Técnica de Manipulação Gênica na Caracterização dos Defeitos Moleculares das Endocrinopatias.

## **ENDOSCOPIA**

Noções Básicas em Endoscopia digestiva -Doença do Refluxo Gastroesofágico - Tumores do esôfago - Estenoses benignas do esôfago-dilatações - Corpo estranho do esôfago - úlcera péptica gastroduodenal – Gastrites - Tumores do estômago - Hemorragia digestiva alta varicosa - Hemorragia digestiva alta não varicosa - Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada, básica - Pólipos gastrointestinais-polipectomias - Hemorragia digestiva baixa - Corantes em endoscopia digestiva - AIDS e Trato gastrointestinal.

## **GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA**

Anamnese ginecológica: noções básicas da anatomia dos órgãos genitais e da mama.- Distúrbios da menstruação: hemorragia uterina disfuncional, amenorréia, metrorragias.- Infecções Genitais Femininas: Vulvovaginites específicas e inespecíficas. Doença inflamatória pélvica. Doenças sexualmente transmissíveis/AIDS.- Endometriose. - Exame clínico em ginecologia. - Exames complementares em ginecologia: colpocitologia oncótica e hormonal,colposcopia, radiologia ginecológica, ultra-sonografia, anatomia patológica,mamografia e dosagens hormonais. - Fatores de risco em oncologia ginecológica. - Fisiologia menstrual. - Incontinência urinária de esforço.- Infertilidade conjugal. - Malformações genitais mais freqüentes. - Patologia tumoral benigna e maligna das mamas. - Patologias urogenitais e enterogenitais.- Patologias tumorais benignas do trato genital.- Planejamento familiar: métodos cirúrgicos, hormonais, de barreira, naturais e DIU.- Princípios de ginecologia preventiva. - Problemas éticos em ginecologia. - Prolapso genital.- Puberdade normal e patológica. - Síndrome do climatério.

## **NEUROCIRURGIA**

Anatomia-fisiologia do sistema nervoso central e periférico - Noções sobre neuro-radiologia - Traumatismo crânio-encefálico - Traumatismo raquimedulares - Abscessos cerebrais e infecções do sistema nervoso central - Malformações congênitas do SNC - hÉRNIAIS DISCAIS – Neuroparasitoses - Tumores encefálicos e raquimedulares - Acidente vascular cerebral - Hemorragia sub-aracnóideas e malformações-vasculares do encéfalo e da medula - Lesões dos nervos cranianos e do sistema nervoso periférico de tratamento cirúrgico.

## **NEUROLOGIA**

anátomo-fisiológicas do sistema - Semiologia neurológica - Síndromes neurológicas ( piramidal, extrapiramidais, cerebrais, do neurônio, motor periférico raízes e nervos, dos pares cranianos e medulares) – Neuro-desenvolvimento -Acidente vascular encefálico e medular - Traumatismo craniocéfálico e raquimedulares - Infecções do sistema nervoso – Cefaléias – Comas - Doenças musculares - Doenças desmielinizantes - Doenças extrapiramidais - Doenças dos nervos e raízes periféricas - Tumores cerebrais e medulares - Malformações do Sistema nervoso - Noções sobre o líquido cefalorraquidiano - Noções sobre neuro-imagem - Noções sobre neurofisiologia clínica - Demência.

## **OFTALMOLOGIA**

ANATOMIA: Generalidade-Órbita e seios paranasais; Bulbo ocular/túnica fibrosa  
Túnica vascular e nervosa do bulbo ocular; Meios diópticos do bulbo ocular; Musculatura extrínseca do bulbo ocular; Pálpebra e conjuntiva; Sistema lacrimal; Vascularização e inervação do Bulbo ocular; Revisão morfo-funcional do SNC. Vias ópticas; inervação autônoma do bulbo ocular e seus anexos. - ÓPTICA  
OFTALMIA E REFRACTIONOMETRIA: Generalidades sobre lentes oftálmicas; Lentes esféricas; Lentes astigmáticas; Lentes cilíndricas; Lentes esfero-cilíndricas; Lentes oftálmicas grossas; Bifocais e multifocais; Prismas; Lentes protetoras; a receita oftálmica; Anomalias ópticas do olho: anomalias refracionais; Afacia; Mecanismo da acomodação; Métodos clínicos para determinar a acomodação; A correção ótica para perto; Astenopia e higiene visual. - FISILOGIA E PROPEDEÚTICA OCULAR: Propedêutica; Biomicroscopia; Técnicas de iluminação ( lentes especiais); Estudo dos anexos do olho; Conjuntiva (tarso – fornix e bulbar); Limbo e Córnea; Câmara anterior; Íris e Pupila; Cristalino; Corpo vítreo – com e sem lente; Retina: papila, área macular e periferia; Oftalmoscopia; oftalmoscopia direta e indireta; Oftalmoscópicos; Técnicas oftalmoscópicas; Sistema de iluminação; Sistema de observação; Ampliação e formação das imagens; Eletromiografia; Visão Cromática; Teorias; Propedêutica do senso cromático; Estudo clínicos e classificação dos defeitos da visão cromática.- TERAPÊUTICA OFTALMOLÓGICA: Medicamentos mais usados e vias de aplicação; Anestesia em oftalmologia; Criogênese e crioterapia; Fotocoagulação; Urgências oftalmológicas; Olho vermelho; Traumatismos; Corpos estranhos; Queimaduras; Estrabismo paralítico. - ESTRABISMO: Anatomia e fisiologia dos músculos extra-oculares; Medida do estrabismo pelos testes de cobertura; Hirschberg – Krimsky – Manobra ou testes de Parks; Visão binocular normal e anômala – fisiologia; Relação acomodação/convergência; Heteroforias; Exotropias; Esotropias; Hipertropias; Síndrome de Duane, Browns, Moebius, mancha cega e monofixação; Definição, Classificação, diagnóstico e tratamento das ambliopias; Tratamento cirúrgico do estrabismo; Planejamento cirúrgico.- NEURO – OFTALMOLOGIA: Pares craneanos –ênfase no II, III, IV, V, VI e VII; Nistagmo; Doenças musculares; Doenças desmielinizantes.- APARELHO LACRIMAL: Anatomia; Propedêutica do aparelho lacrimal – glândulas, lágrimas, vias lacrimais; Hiposecreção, hipersecreção, secreção anormal (lágrimas de sangue); Anomalias do desenvolvimento da glândula lacrimal; fístulas lacrimais; Dacrioadenites; Síndrome de Mickulicz Reticuloses. Oftalmo – estomato – rino – xerose; Dacriolitos; Cirurgia da glândula lacrimal; Doenças das vias lacrimais: epifora e insuficiência das vias lacrimais; Dacriocanaliclite. Dacriocistite congênita; Dacriocistites aguda e crônica, Oclusão dos pontos lacrimais; Entrópio e ectrópio dos pontos lacrimais; Fístulas lacrimais; Dacriocistorrinostomia; Dacriocistectomia.- RETINA: Anomalias do desenvolvimento; Colobomas; Albinismo e melanose; Cistos; Fibras de mielina; Facomatoses; Retinoses abiotróficas; Dislipidoses ; Septos retinianos; Traumatismos; Mecânicos; por concussão; ferida penetrante; não mecânicos; Distúrbios circulatórios; Esclerose, espasmo, edema; Retinopatia hipertensiva; Oclusão da artéria central da retina; Oclusão da veia central da retina; Retinoses diabética; Retinoses abiotróficas; Doença sero-hemorrágica macular; Descolamentos da retina; Métodos convencionais de exame do descolamento; Métodos usuais; Condições predisponentes ao descolamento; Alterações do vítreo e da coróide; Alterações retinianas – ênfase às periféricas; Roturas e perfurações; Deslocamento retiniano não regmatogênico; Modalidades – líquido SR; Tratamento profilático e curativo; Tratamento cirúrgico; Retinopexia; Complicações; Retinopatia diabética; Distrofias e degenerações coróide-retinianas; Deslocamento e retinosquise, Síndrome papilares e peri-papilares; Dinâmica Circulatória; Segmento anterior; Conjuntiva e pálpebras; Vítreo; Considerações embriológicas e biomicroscópicas; Malformações congênitas; Degenerações; Inflamações; Hemorragias e pigmentação; Vascularização e proliferação; Cistos; Deslocamentos; Vitrectomia anterior; vitrectomia via pars plana; vitreotomia; Remoção de cistos parasitários; O vítreo na cirurgia do deslocamento da retina.- CÓRNEA: Anatomia e fisiologia corneana;

Cicatrização da córnea; Feridas não complicadas; feridas complicadas; Cicatrizes; Vascularização e pannus; Lesões elementares; Edema; Caratites Superficiais; úlceras de cornea; Degenerações corneanas; Distrofias corneanas ; Caratocone; Pigmentação da córnea; Cistos; Cirurgia; Ceratoplastias; Córnea: histologia, química e metabolismo; Histórico; Modalidades (lamelar, penetrantes, mista); Auto, homo, hetero e alotransplante; Olho doador;; Grupo Sanguíneo, tumores intraoculares; Doenças infecciosas, conservação; Banco de olhos; Imunologia dos transplantes corneanos; Indicações, prognósticos e reintervenções. - GLAUCOMA: Conceito, histologia e classificação dos glaucomas; Pressão intraocular: fisiologia, hidrodinâmica; Etiopatogenia dos glaucomas primários; Semiologia dos glaucomas; Tonometria – depressão, aplanção, rigidez parietal calibração dos tonômetros; Curva diária da PIO; Estudo da papila no glaucoma; Campos visuais, adaptometria, visão cromática; Gaioscopia; Tonografia e testes de sobrecarga; Profundidade da câmara anterior, ecografia; Oftalmodinamometria; Anatomia patológica do glaucoma primário; Glaucoma crônico simples; Glaucoma congestivo; Glaucoma secundário; Glaucoma de baixa pressão X olhos hipertensos; Glaucoma congênito; Tratamento médico do Glaucoma; Tratamento Cirúrgico do Glaucoma; Controle do paciente glaucomatoso.- CONJUNTIVA: Conjuntivites; Patologia conjuntival; Bacteriologia conjuntival; Classificação das conjuntivites;; Constituição e sintomática; infecciosas; Alérgicas; Irritantes; Tracoma; Vírus conjuntivais; Micose conjuntivais; Degenerações da conjuntiva; Pigmentação normal e anormal; Cistos; Tumores; Cirurgia da conjuntivais.- CRISTALINO: Cristalino normal; Embriologia; Anatomia; Físico-química; Fisiologia estática; Fisiologia dinâmica ( acomodação e presbiopia ) Imunologia; Cristalino Patológico; Anomalias congênitas; Anomalias adquiridas; Cataratas; Cataratas: Congênitas; Adquiridas; Anatomia patológica; Hereditariedade; Tratamento da catarata; Cirurgia do cristalino; Catarata senis; Indicações; Técnicas operatórias; Complicações per-operatórias; Pós-operatório; Lentas intraoculares.- ESCLERA: Patologia geral; Tipos clínicos de esclerite; Episclerite; Esclerite profunda; Inflamações necrotizantes; Tipos específicos de esclerites; Esclerite infecciosa; Esclerite alérgica; Inflamações necrotizantes; Degenerações da esclera; Alterações do envelhecimento; Degenerações miópica; Infiltração gordurosa.

## **OTORRINOLARINGOLOGIA**

Fossas Nasais e cavidades paranasais; Anatomia, fisiologia das fossas nasais; Rinites agudas e crônicas. Vírus das vias respiratórias; Rinites específicas. Granulomatose nasais; Anatomia e fisiologia dos seios paranasais; Sinusites agudas e crônicas. Correlações sistêmicas das sinusites; Complicações das sinusites; Imunologia elementar; Manifestações alérgicas nasossinusais. Rinite vasomotora; Epistaxes. Corpos estranhos. Imperfurações coanal; Malformações do septo nasal. Septoplastias; Blastomas nasais e paranasais; Noções de cirurgia endoscópica naso-sinusal; Polipose naso-sinusal; Indicações e contra-indicações de Adenoidectomia e amigdalectomia. - Faringe: Anatomia, fisiologia; Anginas; Infecção focal; Patologia imunológica da faringe. Imunodeficiências; O Problema das amígdalas e vegetações da adenóides. - Laringe: Anatomia e fisiologia; Laringites agudas e crônicas. Malformações e congênitas; Noções de tireoplastias; Paralisias laríngeas; Noções de Foniatria; Blastomas benignos da laringe; Câncer da laringe, laringectomia total simples; Microcirurgia endolaríngea. Indicações de traqueostomia. - Aparelho Auditivo: Audiometria de tronco cerebral + omissões otoacústicas; Noções de implante coclear; anatomia; Fisiologia da audição; Fisiologia Vestibular; Semiologia da audição. Impedanciometria audiometria; O aparelho vestibular; Patologia do ouvido externo; Otites médias agudas; Otites médias crônicas supurativas. Timpanoplastias; Otites médias serosa/secretora; Complicações das otites médias; Paralisia facial endotemporal; paralisia de bell. Fraturas do osso temporal; Disacusais. A criança surda; Presbiacusia; trauma sonoro; Surdez metabólica e endócrina; Surdez súbita; Cirurgia funcional das malformações congênitas do ouvido; Próteses auditivas; Otosclerose. Estapedectomia; Doenças de meniere; Neuroma de acústico. - Noções de Cirurgia Endoscópica Naso-sinusal: Polipose naso-sinusal; Indicações e contra indicações de adenoidectomia e amigdalectomia; Audiometria de tronco cerebral + omissões otoacústicas; Noções de implante coclear; Noções de tireoplastias.

## **PEDIATRIA**

Crescimento e desenvolvimento; Nutrição e seus desvios na infância; Aleitamento materno; Alimentação na primeira infância; Imunizações; Acidentes na Infância; Infecções Respiratórias agudas; Infecção Urinária; Glomeronefrite difusa agudas; Síndrome Nefrótica; Diarréia Aguda e Crônica; Desidratação e Choque Hipovolêmico; Parasitose Intestinal; Abdome Agudo; Cardiopatia Congênita; Febre Reumática; Artrite

Reumatoide Juvenil; Insuficiência Cardíaca; Parada Cardiorespiratória; Asma Bronquica; Tuberculose; Doenças infecciosas na infância; Crise Convulsiva; Meningoencefalites; Diabetes mellitu; Anemias; Neonatologia (Assistência ao recém-nascido em sala de parto, hipoxia neonatal, afecções respiratórias do recém-nascido, septicemia neonatal, icterícia neonatal, doença hemorrágica do recém-nascido e infecções congênitas).

### **PSIQUIATRIA**

História da Psiquiatria; Psicopatologia; Transtornos de ansiedade; Transtornos de personalidade; Esquizofrenia e transtornos delirantes; Transtornos do humor; Demências; Oligofrenias; Transtornos do desenvolvimento psicológico na infância e adolescência; Transtornos mentais decorrentes do uso de substâncias psico-ativas; Psicofarmacologia e terapias somáticas; Psiquiatria forense.

### **REUMATOLOGIA**

Obesidade ( Diagnóstico, Etiopatogenia, Fisiopatologia, Tratamento clínico e cirúrgico); Diabetes Mellitus (Classificação, Diagnostico, Etiopatogenia, Fisiopatologia, Tratamento).; Síndrome Plurimetabólica.; Dislipidemia; Tireoide (Fisiologia, Hipotireoidismo, Hipertireoidismo, Nodulo Tiroidiano, Câncer de Tiróide, Oftalmopatia de Graves).; Distúrbios do Crescimento.; Anomalias do Desenvolvimento sexual e Hipogonadismo.; Puberdade: Normal, Atrasada e Precoce.; Ovário (Fisiologia, Ciclos Mestruais, Alterações da função ovariana, Climatério).; Hirsutismo.; Osteoporose.; Paratiróides e Doenças Ósseas Metabólicas.; Hipotálamo (Fisiologia e Fisiopatologia das Moléculas Hipotalâmicas).; Diabetes Insipidus.; Hipófise Anterior (Hipopituitarismo, Acromegalia, Gigantismo, Hiperprolactinemia, Tumores Parasselares). ; Hipertensão Endócrina.; Córtex Adrenal (Insuficiência Adrenal, Síndrome de Cushing, Síndromes Adrogenitais, Síndromes de Excesso de Mineralocorticóides).; Neoplasias Endócrinas Múltiplas.; Aplicação da Técnica de Manipulação Gênica na Caracterização dos Defeitos Moleculares das Endocrinopatias.

### **TRAUMATOLOGIA**

Fraturas – expostas/fechadas, Pseudoartrose, Classificação, Consolidação viciosa; Lesões Traumáticas da coluna; Lesões Traumáticas dos Membros Superiores; Lesões Traumáticas dos Membros Inferiores; Lesões Traumáticas da Pelve; Infecções Osteoarticulares; Doenças Ortopédicas próprias da Infância; Doenças Ortopédicas próprias do Adulto; Tumores ósseos; Ciência Básica Ortopédica.

### **UROLOGIA**

Embriogênese e anomalias congênitas do trato urinário; Doenças sexualmente transmissíveis; Infertilidade; Infecções do trato gênito urinário; Distúrbios neuromusculares da bexiga; Impotência sexual; Lítíase urinária; Oncologia do aparelho gênito urinário; Traumatismo urinário; Métodos diagnósticos em urologia.

**ANEXO II****CALENDÁRIO**

<b>EVENTO</b>	<b>DATA/PERÍODO</b>	<b>LOCAL</b>
Inscrição	08 a 28/09/2008	www.upenet.com.br
Validação das Inscrições	03/10/2008	www.upenet.com.br
Divulgação dos Locais de Provas	10/10/2008	www.upenet.com.br
Realização da Prova de Conhecimentos	19/10/2008	A ser definido por ocasião da Divulgação dos Locais de Provas
Divulgação do Gabarito Preliminar	19/10/2008	www.upenet.com.br
Recebimento de Recursos contra o Gabarito Preliminar	20 e 21/10/2008	Edifício sede da Reitoria da UPE – Av Agamenon Magalhães, s/n, Santo Amaro – Recife - PE
Divulgação do Gabarito Definitivo	Até 31/10/2008	www.upenet.com.br
Divulgação do Resultado da Prova de Conhecimentos e Convocação para o Exame de Aptidão Física	14/11/2008	www.upenet.com.br
Realização do Exame de Aptidão Física	20 e 21/11/2008	A ser definido na Convocação
Divulgação do Resultado do Exame de Aptidão Física e Convocação para o Exame Médico	25/11/2008	www.upenet.com.br
Recebimento dos Exames Laboratoriais e Realização do Exame de Saúde	06/12/2008	A ser definido na Convocação
Divulgação dos Resultados do Exame de Saúde e Convocação para o Exame Psicológico	11/12/2008	www.upenet.com.br
Realização do Exame Psicológico e Preenchimento dos formulários para a Investigação Social	A ser divulgado quando da convocação	A ser informado quando da convocação
Divulgação do Resultado do Exame Psicológico	A ser divulgado quando da convocação	www.upenet.com.br
Resultado Final do Concurso	09/01/2009	www.upenet.com.br
Entrega da Documentação exigida para Matrícula	A ser divulgado quando da convocação	A ser divulgado quando da convocação
Apresentação dos Candidatos Classificados a DEIP para apresentação da documentação exigida para matrícula	A ser divulgado quando da convocação	A ser divulgado quando da convocação



## ANEXO IV

### EXAMES DE APTIDÃO FÍSICA

Os EXAMES DE APTIDÃO FÍSICA serão realizados em 02 (dois) dias consecutivos, devendo o candidato, para ser considerado apto, obter, por prova, o índice mínimo estipulado a seguir:

MASCULINO

DIA	PROVA	INDICES
Flexão na Barra	Mínimo de 02 repetições	
Abdominal	Mínimo de 30 (trinta) repetições	
2º dia	Corrida de 2400 metros	Mínimo de 13 minutos e 50 segundos

FEMININO

DIA	PROVAS	INDICES
Flexão na Barra	Mínimo de 06 segundos em flexão	
Abdominal	Mínimo de 24 repetições	
2º Dia	Corrida 2400 metros	Máximo de 16 minutos e 50 segundos

a) Flexão na Barra:

- Esta prova não terá limite de tempo, devendo ser realizada a quantidade mínima na tabela supra.

- Para o candidato do sexo masculino, a partir da posição inicial, dependurado na barra com os braços estendidos verticalmente, deverá realizar a flexão ultrapassando a linha do queixo acima da linha superior da barra, retornando à posição anterior. A cabeça deverá ficar na posição normal (olhando para frente). As mãos deverão estar em pronação (polegares apontando para dentro). Durante a execução, deve-se manter o corpo retesado, como se houvesse uma linha reta partindo do calcanhar até o ombro, não sendo permitidos balanceios.

- Para o candidato do sexo feminino, a partir da posição inicial de flexão, dependurada na barra, a linha do queixo acima da linha superior da barra. Nesta posição deverá permanecer pôr, no mínimo, 15 (quinze) segundos, devendo retornar à posição inicial, para só depois retirar-se da barra. A cabeça deverá ficar na posição normal (olhando para frente). A posição das mãos poderá ser em pronação ou supinação. Para a realização da flexão inicial, a candidata poderá solicitar o auxílio de outra pessoa, previamente estabelecida, podendo ser o próprio avaliador ou ter apoio de um implemento para posicioná-la. Só a partir da tomada de posição de flexão acima da linha superior da barra é que será acionado o cronômetro. Durante a execução, deve-se manter o corpo retesado, como se houvesse uma linha reta partindo do calcanhar até o ombro.

b) Abdominal com Pernas Flexionadas:

- Deverá ser realizado o maior número de repetições no tempo de 01(um) minuto.

- Partindo da posição de decúbito dorsal, as pernas devem estar flexionadas com os joelhos em aproximadamente 90 graus, os antebraços cruzados sobre a face anterior do tórax e as palmas das mãos ficam sobre a face anterior dos ombros. Os pés ficam colocados um ao lado do outro com a abertura próxima à dos ombros.

- Os pés são seguros por outra pessoa da comissão de avaliação para mantê-los em contato com a área de teste, com as plantas dos pés voltadas para baixo e as mãos devem permanecer em contato com os ombros durante toda a execução.

- A partir da posição inicial, acima descrita, realiza-se um movimento de contração da musculatura abdominal, elevando o tronco ao mesmo tempo em que elevam-se os braços até o nível em que ocorra o contato dos cotovelos com as coxas, sendo considerado da metade da coxa até os joelhos e depois retorna à posição inicial, até que toque a área de teste pelo menos com a metade superior das escápulas (parte superior das costas).

- Durante a realização do exercício, o executante deverá fixar o olhar a frente e evitar tensão no pescoço, mantendo-o mais relaxado possível. Deve-se realizar este exercício em um local confortável, como colchonete, tatame, gramado ou outros.

c) Corrida de 2.400 metros:

#### Condições de Execução

- Será realizada com partida livre, podendo o executante, eventualmente, também caminhar durante a prova.
- A partir do início da prova não será permitido sair da pista, até a conclusão do percurso. Caso não conclua a prova, será atribuída nota 0 (zero).
- A tomada de tempo deverá ser feita através de cronômetro ou relógio digital em minutos e segundos.

## **ANEXO V**

### **EXAMES MÉDICOS**

Os Exames Médicos serão realizados a partir das seguintes instruções:

a) para se submeter ao Exame Médico, o candidato deverá providenciar, sob a sua responsabilidade e expensas, os exames a seguir especificados, que deverão ser entregues na data prevista no Anexo II:

Radiografia do tórax;

Testes Luéticos (Sífilis);

Machado Guerreiro (Doença de Chagas);

Hbs Ag (Hepatite B);

HIV (Síndrome da imunodeficiência Adquirida);

Eletroencefalograma;

Teste Audiométrico;

Anti HCV (Hepatite C); e

Teste Ergométrico;

b) poderão, ainda, ser exigidos do candidato, sob sua responsabilidade e suas expensas, outros exames complementares que se tornem necessários, para se chegar a um diagnóstico preciso das suas reais condições de saúde;

c) quando exigidos os exames complementares referidos no subitem anterior, ficará o Candidato obrigado a cumprir o prazo que for estabelecido pela Comissão dos Concursos da IAUPE, para a entrega dos respectivos resultados, sob pena de ser eliminado;

d) os exames complementares deverão ser entregues no dia, hora e local informados pelo IAUPE, oportunamente;

e) o Exame Beta HCG – Teste de gravidez será exigido meramente, para fins de verificação de indicação ou contra-indicação da candidata à realização dos Exames de Aptidão Física;

f) todos os Exames exigidos deverão conter o nome completo do candidato, o número do RG e ter prazo de validade não superior a 90 (noventa) dias, exceto o teste de gravidez que deverá ter, no máximo, 30 dias de sua realização, entre a data de realização e sua apresentação;

g) além da apresentação dos exames acima especificados, e objetivando averiguar possíveis causas de incapacidade para se chegar a um diagnóstico preciso de suas reais condições de sanidade física e mental, os candidatos serão submetidos aos seguintes Exames Clínicos:

Ortopédico;

Odontológico;

Otorrinolaringológico;

Dermatológico;

Ginecológico;

Genito-urinário;

Oftalmológico;

Cardiológico;

Neurológico;

h) será considerado inapto, nos Exames Médicos, o candidato que incidir em quaisquer das causas de incapacidade abaixo relacionados:

#### **I. PATOLÓGICAS ORTOPÉDICAS**

Cifose ou Escoliose (Desvio da coluna vertebral);

Desvio no eixo dos MMII (valgo ou varo);

Halux Valgo (Joanetes);

Assimetria de MMII

Amputação de membros os segmentos dos mesmos;



Limitação de movimentos articulares;

Deformidades articulares, compatíveis com doenças reumáticas (Osteoporose, Artrite, Reumatoide, etc);

## II. ODONTOLÓGICAS

menos de 24 dentes, computando-se os terceiros molares ainda incluídos, desde que em posição normal de erupção e se revelados radiograficamente;

ausência, na região anterior, de qualquer elemento da bateria labial (de canino a canino);

menos de 8 dentes opostos dois a dois na região anterior (pré-molar e molar);

tolerando-se, em qualquer caso, dentes artificiais (implantes ou blocos) que satisfaçam os critérios de estética e a funcionalidade;

presença de cárie com lesões de classe II e III;

Processo infeccioso da cavidade oral (Pericoronarite, Fistera Buco Sinusal, Osteomeilite, Abscessos de uma forma geral, Piorreias Alveolar, etc), processos avançados de disfunção da articulação Têmporo Mandibular;

neoplasias da cavidade oral (Benígnas ou Malignas) e lesões canarizáveis (Leucoplasias, Liperqueratose, etc);

## III. OTORRINOLARINGOLÓGICAS

Perfuração do tímpano;

Otitis crônicas;

Sinusopatias crônicas;

Desvio acentuado de septo nasal;

Hipertrofia dos cornetos;

Déficit auditivo;

Pólipos;

Amigdalite crônica com hipertrofia das amígdalas;

Patologia genética;

Labirintopatias;

Outras patologias otorrinolaringológicas que comprometam a função militar (inclusive distúrbios de fala);

## IV. ALTERAÇÕES DERMATOLÓGICAS

Dermatites crônicas de qualquer etiologia;

Pênfigo em qualquer de suas formas;

Lupas eritematoso Discóide;

Psoríase;

Esclerodermias;

Hanseníase

Outras afecções dermatológicas crônicas com comprometimento estético ou funcional, e/ou passíveis de comprometimento sistêmico;

Portadores de tatuagens definitivas quando visíveis em área exposta nos diversos uniformes militares, exceto os de Educação Física e Natação ou quando atentarem contra a moral e os bons costumes;

## V. DOENÇAS DO APARELHO GÊNITO-URINÁRIO

Síndrome nefróticas;

Glomerulonefrites;

Insuficiência renal crônica;

Rins Polcístico;

Nefrocalcinoses;

Outras doenças de rins e ureteres de mau prognóstico;

Hidrocele;

Varicocele;

Epispadia;

Outras deformidades que incapacitem para a função militar (Doenças de Bexiga, Uretra e Próstata);

## VI. DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO

Cirrose hepática de qualquer etiologia;

Hepatites crônicas;

Hipertensão portal (Esplenomegalia, Circulação colateral, etc);

Hérnia (Umbilicais, Epigástricas Crurais, Inguinais, Inguinos escrotais, etc);

Outras doenças do aparelho digestivo que limitem a capacidade física para a função militar (mega-esofago e colo), (doenças peri-anais, etc);

## VII. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO

Doenças pulmonares obstrutivas crônicas;

Doenças pulmonares restritivas crônicas;

Tuberculose pulmonar ativa;

Pneumoconioses;

Infecções respiratórias agudas;

Outras doenças respiratórias crônicas com limitação da capacidade respiratória;

#### VIII. DOENÇAS DO APARELHO CARDIO-VASCULAR

Doenças isquêmicas do coração em qualquer grau funcional;

Doenças valvulares de qualquer grau, independente de correção cirúrgica, desde que haja recuperação hemodinâmica;

Doenças hipertensivas;

H.A.S. com níveis funcionais de máxima acima de 140mm Hg e mínima acima de 90mm Hg;

Cardiopatias hipertensivas de qualquer grau funcional;

Arritmias cardíacas e transtornos de condução;

Miocardiopatia primária ou secundária de qualquer etiologia;

Cardiopatias congênitas independentes da possibilidade de correção cirúrgica;

Cor pulmonale;

Aneurismas e outras doenças de artérias de grosso calibre;

Arteriopatia periférica;

Linfedemas de qualquer etiologia;

Varizes de MM II cuja tendência seja o agravamento com a atividade militar (Manha, Maneabilidade, postura em pé por longos períodos, uso de coturnos, etc);

Outras patologias cardio-vasculares que incapacitem para a função militar;

#### IX. DOENÇAS DO SANGUE E ÓRGÃOS HEMATOPORÉTICOS

Anemias megaloblásticas;

Anemias Hemofílicas;

Anemias aplásticas;

Outras anemias crônicas;

Coagulopatias;

Púrpura em qualquer de suas formas;

Leucemias e linfomas de qualquer tipo;

Outras doenças rebeldes de tratamento, que determinem perturbações funcionais incompatíveis com a função militar;

#### X. ENDOCRINOPATIAS

Diabete nelitus em qualquer de suas formas se houver comprometimento circulatório, neurológico, oftalmológico ou cardiológico;

Diabete insulino dependente;

Outras endocrinopatias que acarretem necessidade de intervenção cirúrgica ou alterações orgânicas incompatíveis com o desempenho as funções inerentes a atividade militar;

#### XI. SÍNDROME DE IMUNO DEFICIÊNCIA ADQUIRIDA

#### XII. DOENÇAS NEOPLÁSTICAS

Quando malignas, em qualquer de suas formas;

Quando benígnas, nos casos não susceptíveis de tratamento clínico (inapto temporário), ou quando sua localização necessite tratamento cirúrgico ou impedir o desempenho da função militar;

#### XIII. DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO E DOS SENTIDOS

Doenças que representem déficit sensitivo motor ou funcional em qualquer região do corpo e que dificultem as funções inerentes a condição militar;

#### XIV. DOENÇAS INFÉCTOS CONTAGIOSAS

Sífilis não tratada previamente, ou com seqüelas cardiovascular, neurológicas, oftalmológicas, etc ou nas deformidades incompatíveis com a função militar;

Tuberculose ativa, ou seqüelas irreversíveis, determinando limitações funcionais, seja óssea, oftalmológica, respiratória, etc incompatíveis com as funções inerentes a condição militar;

Hanseníase em qualquer de suas formas;

Leishmaniose quando com lesões em atividade com seqüelas cicatriciais que comprometam função ou estética, incompatível com a função militar e em sua forma visceral;

Doença de chagas com mega cólon ou mega esôfago e miocardiopatias chagásticas;

Esquistossomose com comprometimento hepatoesplênico e ou hipertensão portal;

Outras doenças infecciosas ou parasitárias rebeldes do tratamento, e, que determine perturbações funcionais incompatíveis com as atividades militares;

#### XV. TRANSTORNOS MENTAIS

Quadro psicótico de qualquer etiologia e forma;

Transtornos de personalidade;

Desvio e transtorno sexual;

Dependência de drogas;

Reação de ajustamento;

Epilepsia em qualquer de suas formas;

Oligofrenias

#### XVI. OFTALMOLOGICAS

Acuidade visual;

Quando a acuidade visual for igual ou superior a 0.2 em cada olho, a correção visual (óculos ou lentes de contato) deve assegurar visão 1.0 em ambos os olhos;

Será ainda tolerada acuidade visual abaixo de 0.2 em um olho, quando ambos os olhos atingirem 1.0 com correção visual;

Anomalias congênitas;

Degenerações retidianas ou de suas pré lesões;

Glaucoma;

Cataratas;

Degenerações corneanas ou qualquer outra patologia que implique em disfunção visual média ou severa, sem condição de regressão, ou de curso crônico e progressivo;

Acromatopsia e discromatopsia em quaisquer de suas variedades;

Estrabismo com desvio superior a dez graus.

#### **INSTRUÇÃO DE SERVIÇO Nº 04/2008 – SAD**