

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS - DGP
GERÊNCIA DE INGRESSO – AHM
CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2017 PARA PROVIMENTO DE CARGOS VAGOS DE
ANALISTA DE SAÚDE – MÉDICO
EDITAL Nº 01/2017 DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES

EDITAL DE RETIFICAÇÃO Nº 1

A **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM**, por meio do presente edital, faz saber que **RETIFICA** o Edital do Concurso Público nº 01/2017, publicado no Diário Oficial da Cidade de São Paulo em 17 de outubro de 2017, conforme especificado abaixo:

1) A Tabela de Cargos/Especialidades, constante no item 1.4, do Capítulo I, leia como segue e não como constou:

1.4. Tabela de Cargos/Especialidades:

CÓDIGO / CARGO / ESPECIALIDADE	QUANTIDADE DE VAGAS			CARGA HORÁRIA SEMANAL	SALÁRIO BRUTO	
	TOTAL DE VAGAS	PCD	NNA			
ANALISTA DE SAÚDE - MÉDICO	101 – Anestesiologia	07	-	02	24 horas	R\$ 7.200,00
	102 – Cardiologia	01	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00
	103 – Cirurgia Geral	31	02	07	24 horas	R\$ 7.200,00
	104 – Cirurgia Oftálmica	02	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00
	105 – Cirurgia Plástica	04	-	01	24 horas	R\$ 7.200,00
	106 – Cirurgia Torácica	01	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00
	107 – Cirurgia Urológica	02	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00
	108 – Cirurgia Vascular	07	-	02	24 horas	R\$ 7.200,00
	109 – Clínica Médica	58	03	12	24 horas	R\$ 7.200,00
	110 – Ecocardiografia	05	-	01	24 horas	R\$ 7.200,00
	111 – Endoscopia	01	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00
	112 – Ginecologia e Obstetrícia	14	01	03	24 horas	R\$ 7.200,00
	113 – Hematologia	01	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00
	114 – Infectologia	01	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00
	115 – Intensivista	11	01	03	24 horas	R\$ 7.200,00
	116 – Neonatologia	04	-	01	24 horas	R\$ 7.200,00
	117 – Neurologia Pediátrica	01	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00
	118 – Neurocirurgia	16	01	04	24 horas	R\$ 7.200,00
	119 – Neurologia	03	-	01	24 horas	R\$ 7.200,00
	120 – Ortopedia/Traumatologia	36	02	08	24 horas	R\$ 7.200,00
121 – Pediatria	20	01	04	24 horas	R\$ 7.200,00	
122 – Pneumologia	01	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00	
123 – Psiquiatria	08	-	02	24 horas	R\$ 7.200,00	
Total de Vagas: 235						

LEGENDA:

TOTAL DE VAGAS = Total de Vagas (incluindo-se a reserva para Pessoas com Deficiência e Negros, Negras e Afrodescendentes)

PCD = Vagas reservadas às Pessoas com Deficiência

NNA = Vagas reservadas aos Negros, Negras e Afrodescendentes

2) No item 14.3.1, do Capítulo XIV, leia como segue e não como constou:

14.3.1. O exame médico pericial de ingresso será realizado por peritos da Coordenadoria de Gestão de Saúde do Servidor da PMSP e terá como critérios as diretrizes definidas no protocolo de ingresso, conforme Comunicado COGEP/GAB Nº 006/2017, publicado no DOC de 25/01/2017, constante do ANEXO VII - COMUNICADO COGEP, constante deste Edital.

3) No ANEXO VII, do edital do Concurso Público, leia como segue e não como constou:

ANEXO VII – COMUNICADO COGEP/GAB Nº 006/2017, PUBLICADO NO DOC DE 25/01/2017

PROTOCOLOS TÉCNICOS DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO SERVIDOR – DESS - REVISÃO DE 2016

Em atenção ao princípio da transparência, o Departamento de Saúde do Servidor (DESS) e a Coordenadoria de Gestão de Pessoas (COGEP) da Secretaria Municipal Gestão (SMG) tornam pública a atualização dos Protocolos Técnicos utilizados pelo Departamento de Saúde do Servidor (DESS) para: exames médicos periciais de Ingresso, concessão de Licenças Médicas, caracterização de Acidente e Doença do Trabalho, avaliação de Readaptação Funcional, avaliação para a Aposentadoria por Invalidez, concessão de: Isenção de Imposto de Renda, Pensão Mensal e Salário Família.

CONSIDERANDO QUE:

- o objetivo do exame médico-pericial de Ingresso é avaliar a capacidade física e mental do candidato para exercer as atividades para as quais está se propondo, tendo em conta os agentes de risco inerentes a cada cargo e o prognóstico de algumas patologias estabelecendo critérios únicos para todos os candidatos;
- o objetivo das perícias médicas para Licença Comum e por Acidente de Trabalho é avaliar o servidor e conceder o afastamento das suas funções pelo tempo necessário para que recupere sua capacidade laboral, independente do período de tratamento e/ ou cura da patologia em questão;
- o objetivo das avaliações de Readaptação Funcional é restrição do rol de atividades inerentes ao cargo/ função do servidor;
- o objetivo das avaliações de Aposentadoria é a verificação da incapacidade laborativa permanente para o serviço público;
- o objetivo das avaliações para Pensão Mensal e Salário Família é a verificação da incapacidade para o trabalho antes do óbito do servidor e antes da maioridade respectivamente;
- o objetivo das avaliações para Isenção de Imposto de Renda é o enquadramento da patologia apresentada nas leis federais que regularizam o assunto;

Foram elaborados estes Protocolos Técnicos pelos médicos do trabalho e especialistas nas diversas áreas do Departamento de Saúde do servidor, com base em documentos e publicações técnico-científicas atuais, bem como em dados epidemiológicos do Departamento.

Os parâmetros estabelecidos neste protocolo subsidiam o perito na produção do respectivo laudo pela análise específica de cada caso.

I - PROTOCOLOS PARA EXAMES MÉDICO-PERICIAIS PARA INGRESSO

Os protocolos técnicos a seguir referem-se às principais patologias geradoras de inaptidão nos exames médicos de ingresso.

Considera-se que o objetivo do exame médico admissional de ingresso é avaliar a capacidade física e mental do candidato para exercer as atividades para as quais está se propondo, tendo em conta os agentes de risco inerentes a cada cargo e o prognóstico de algumas patologias apresentadas pelos candidatos.

Os critérios foram estabelecidos também, levando-se em consideração o perfil profissiográfico da função / cargo que o candidato irá exercer e os dados epidemiológicos que apontaram patologias responsáveis por licenças prolongadas, readaptações funcionais e aposentadoria precoce por invalidez no âmbito da municipalidade.

Importante salientar que o “Protocolo do Ingresso” poderá ser complementado por diretrizes específicas e soberanas, que constem em editais de concurso para ingresso nos quadros funcionais em seus diversos cargos dentro da Municipalidade de São Paulo.

OBSERVAÇÃO:

- Os candidatos portadores de necessidades especiais e que tenham se inscrito dentro da cota de deficientes, terão suas deficiências caracterizadas através de exame médico pericial especializado do DESS, conforme Lei nº 13.398/2002 (que dispõe sobre o acesso de pessoas portadoras de deficiência a cargos e empregos públicos da Prefeitura do Município de São Paulo);

- A compatibilidade da Deficiência Física (caracterizada conforme os critérios descritos acima) com a função / cargo pleiteado, será avaliada por uma “Comissão de Compatibilidade” designada pelo Secretário da Pasta responsável pelo Concurso e publicada em Diário Oficial da Cidade;

- O candidato que tiver sua deficiência compatibilizada com a função / cargo, será submetido ao exame médico pericial de ingresso para avaliação da sua condição de saúde não relacionada à deficiência;

- São consideradas funções de risco para alterações oftalmológicas: Guarda Civil Metropolitano, Motorista ou Operador de máquinas de grande porte, agente de saúde - condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU.

Estes candidatos NÃO poderão ingressar pela Lei do Deficiente Físico (Visual) e também não poderão ser daltônicos ou amblíopes.

A - EXAME MÉDICO PERICIAL GERAL

O candidato será considerado INAPTO, nos casos em que apresentar, no ato do exame médico admissional:

- a) cicatrizes e/ ou deformidades diversas que levem à limitação funcional para a função pleiteada;
- b) cirurgias que reduzam a capacidade física e vital para a função pleiteada;
- c) doenças clínicas incuráveis ou progressivas, ou que tenham deixado seqüelas limitantes para função;
- d) doenças infecto-contagiosas em atividade e com limitação ou risco para si no desempenho da função;
- e) doenças da pele não controladas ou não tratadas: eritrodermia, púrpura, pênfigo: todas as formas, úlceras: de estase, anêmica, microangiopática, arteriosclerótica e neurotrófica, colagenoses: lúpus eritematoso sistêmico, dermatomiosite, esclerodermia, micoses profundas; Hanseníase;
- f) processo hemorroidário para as funções de risco para esta patologia, por exemplo, motoristas;
- g) o candidato ainda será considerado INAPTO, nos casos em que apresentar alteração em exame complementar que represente qualquer condição incapacitante.

B - EXAME ORTOPÉDICO

O candidato será considerado INAPTO, nos casos em que apresentar as alterações seguintes incompatíveis com a função em especial nas funções de risco (Operador de máquinas de grande porte, Guarda Civil Metropolitana, Professor de Educação Física, agentes de saúde condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU)-

- a) perda de substância óssea com redução da capacidade motora;
- b) instabilidades articulares tipo luxações recidivantes ou habituais e instabilidades ligamentares isoladas ou generalizadas de qualquer etiologia;
- c) desvio de eixo fisiológico do aparelho locomotor, como seqüelas de fraturas, cifoses superiores a 45 graus, escoliose superior a 10 graus, espondilólise e espondilolistese de natureza congênita ou adquirida, deformidade da cintura escapular, do cotovelo, punho ou mão e dos dedos; discopatia da coluna vertebral; caracterizadas por quadros álgicos prévios ou que tenham requerido tratamento especializado e ou afastamento;
- d) cirurgias prévias da coluna para fraturas, discopatia, espondilolistese, infecção ou correção de desvios;
- d) desvios do tornozelo e articulações subtalar, desvios das articulações médio-társicas e do ante pé;
- e) pré-existência de cirurgia no plano articular;
- f) obliquidade pélvica com ou sem discrepâncias de complemento dos membros inferiores Genu Varun ou Valgun com repercussão sobre o eixo fisiológico corporal;
- g) alterações congênitas e seqüelas de osteocondrites;
- h) doença infecciosa óssea e articular (osteomielite) ou sequelas que levem à redução significativa de mobilidade articular, da força muscular e com alteração de eixo que comprometa a força e a estabilidade das articulações; alteração óssea que comprometa a força e a estabilidade dos membros superiores e inferiores; discopatia; fratura viciosamente consolidada; pseudoartrose; doença inflamatória e degenerativa ósteo-articular; artropatia de qualquer etiologia; tumor ósseo e muscular; distúrbios ósteo-musculares relacionados ao trabalho ou lesões por esforços repetitivos.

C - EXAME NEUROLÓGICO

O candidato será considerado INAPTO, nos casos em que apresentar as seguintes alterações incompatíveis com a função, em especial as funções de risco (Operador de máquinas de grande porte, Guarda Civil Metropolitana; agente de saúde - condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU):

- a) Alterações neurológicas, ou seqüelas do tipo: paralisias totais ou parciais, atrofia e distrofias musculares, perdas de sensibilidade e epilepsia;
- b) infecção do sistema nervoso central; doença vascular do cérebro e/ ou da medula espinhal; síndrome pós-traumatismo cranioencefálico, distúrbio do desenvolvimento psicomotor; doença degenerativa e heredo-degenerativa; distrofia muscular progressiva; doenças desmielinizantes.

D - EXAME PULMONAR

O candidato poderá ser considerado INAPTO nas funções de risco (Operador de máquinas de grande porte, agente de saúde - condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU, Guarda Civil Metropolitana, Professor de Educação física) nos casos em que apresentar:

Distúrbio da função pulmonar. O candidato deverá, no ato da perícia, apresentar os exames subsidiários pertinentes à sua patologia.

O perito poderá solicitar mais exames que subsidiem sua conclusão (Rx tórax, provas de função pulmonar, saturação de O₂).

Nos casos duvidosos o candidato poderá ser encaminhado para parecer de médico perito especialista.

E - EXAME CARDIOVASCULAR

O candidato será considerado INAPTO, nos casos em que apresentar:

- a) Insuficiência cardíaca congestiva em Classe Funcional III ou IV da NYHA; e em classe funcional I e II para funções que exijam esforço físico. Todos os candidatos com estes diagnósticos deverão ser avaliados por médico perito especialista em cardiologia do DESS
- b) doença coronariana não compatível com funções que exijam esforço físico, miocardiopatias, hipertensão arterial sistêmica (parâmetros abaixo), hipertensão pulmonar; pericardite;
- c) cardiopatia congênita, (ressalvada a CIA, a CIV e a PCA corrigidos cirurgicamente, e alterações da válvula aórtica bicúspide, que não promovam repercussão hemodinâmica); valvulopatia adquirida, (ressalvado o prolapso de válvula mitral com ausência de repercussão funcional);
- d) arritmia cardíaca: ressalvados os candidatos considerados aptos pelo médico perito especialista do DESS;
- e) Insuficiência venosa periférica – varizes (parâmetros abaixo); linfedema; fístula artério-venosa; angiodisplasia; arteriopatia oclusiva crônica;
- f) arteriosclerose obliterante, tromboangeíte obliterante, arterites; arteriopatia não oclusiva - aneurismas, mesmo após correção cirúrgica; arteriopatia funcional - doença de Reynaud, acrocianose, distrofia simpático-reflexa; síndrome do desfiladeiro torácico.

Casos não previstos acima terão a conclusão a critério médico pericial.

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

1. O candidato que, no momento do exame médico admissional, apresentar Pressão Arterial (PA) até 150 x 100 mmHg (inclusive), sem patologia associada, será considerado APTO independente da função.

2. O candidato que apresentar PA superior a 150 x 100 mmHg, será classificado em uma das seguintes situações:

Função de risco e sem patologia associada – solicitar exames:

Exames normais - APTO.

Exames alterados - Encaminhar para médico perito cardiologista que avaliará o tipo de alteração, podendo considerar o candidato APTO ou INAPTO.

Função de risco e com patologia associada - INAPTO

Outras funções e sem patologia associada – APTO.

Outras funções e com patologia associada – solicitar exames

Exames normais - APTO

Exames alterados - Encaminhar para médico perito cardiologista, que avaliará o tipo de alteração, podendo considerar o candidato APTO ou INAPTO.

1- O candidato que apresentar PA de 170 x 110 mmHg ou acima desta medida, será classificado em uma das seguintes situações:

Função de risco, com ou sem patologia associada, será considerado INAPTO.

Outras funções e com patologia associada - INAPTO.

Outras funções e sem patologia associada – Solicitar exames.

Exames normais - APTO

Exames alterados - Encaminhar para médico perito cardiologista, que avaliará o tipo de alteração, podendo considerar o candidato APTO ou INAPTO.

OBSERVAÇÕES: São consideradas funções de risco em relação a alterações da pressão arterial: Guarda Civil Metropolitano, Agente de Apoio (Motorista, Eletricista, Operador de Máquina de Grande Porte), Agente de Saúde - condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU e qualquer atividade que possam colocar em risco a saúde em geral e a integridade física do candidato.

São consideradas patologias associadas à Hipertensão Arterial: Diabetes Mellitus, Arritmias e Obesidade.

Os exames solicitados são: Glicemia, RX de Tórax, Eletrocardiograma (ECG), Exame de Fundo de Olho (FO), Urina I, Dosagem de Creatinina, Uréia, Colesterol e Triglicérides.

Os exames poderão ser realizados pela Prefeitura ou pelo convênio que o candidato possuir ou particulares, com prévia comunicação e conseqüente concordância do Departamento.

Todos os candidatos hipertensos serão orientados para realizarem o devido tratamento.

VARIZES DE MEMBROS INFERIORES

O candidato que apresentar varizes primárias de Grau I ou II (veias com calibre até 0,5 mm), sem quadro agudo e sem sinais de insuficiência venosa crônica, será considerado APTO, independente da função que venha exercer.

O candidato que apresentar varizes primárias de Grau III e Grau IV (veias de calibre superiores a 0,5 mm), sem quadro agudo e sem sinais de insuficiência venosa:

Função de risco - INAPTO

Outras funções - APTO

Nos demais casos de varizes, encaminhar para médico perito especialista, que avaliará dentro dos seguintes critérios:

O candidato que apresentar varizes primárias Graus I, II e III, com sinais de Insuficiência Venosa Crônica (IVC), porém sem quadro agudo:

Função de risco - INAPTO

Outras funções - APTO a depender do quadro de IVC.

O candidato que apresentar veias de grosso calibre GRAU IV (acima de 0,7 mm), sem quadro agudo, porém com sinais de IVC, será considerado INAPTO, independente da função.

O candidato que apresentar varizes primárias com quadro agudo de insuficiência venosa será considerado INAPTO independente da função.

OBSERVAÇÕES:

São consideradas funções de risco relacionadas com varizes:

Professor, Guarda Civil Metropolitano, Professor de Desenvolvimento Infantil, Vigia, Médico-Cirurgião, Sepultadores, Agente Escolar, Agente de Apoio (Motorista, Auxiliares de Serviços Gerais), Agente de Saúde - condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU e outras que possam colocar em risco a saúde em geral e/ ou a integridade física do candidato.

São consideradas fatores associados que dificultam o tratamento:

Traumas associados, obesidade, idade e diabetes mellitus.

São considerados sinais de IVC, aqueles decorrentes de hipertensão venosa, com alterações teciduais, tais como: ulcerações, edemas, erisipelas, dermatites, escleroses e varizes secundárias.

São considerados casos agudos os quadros que necessitam de afastamento do trabalho para tratamento clínico imediato.

Em todos os casos os servidores serão encaminhados para tratamento.

F – OFTALMOLOGIA

Todos os candidatos a funções de risco ou com 50 anos ou mais, serão submetidos diretamente a exame oftalmológico por médico perito especialista.

Os candidatos às demais funções e com idade inferior a 50 anos serão submetidos a exame de Acuidade visual, através de exame Snellen por profissional treinado e qualificado do DESS.

São consideradas funções de risco em relação a alterações oftalmológicas: Guarda Civil Metropolitano, Agente de Apoio (Motorista, Eletricista, Operador de Máquina de Grande Porte) e e qualquer atividade que exija perfeita acuidade visual especialmente aquelas que possam colocar em risco o candidato.

OBS: Os deficientes físicos visuais serão classificados de acordo com a Portaria 053/SMA-G/2000. Agente de Apoio (Motoristas e Operadores de Máquinas de Grande Porte) e Agente de Saúde - condutor de veículo de urgência do SAMU/condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU. Utilizam-se os valores/escala de valores presentes nos critérios para motorista do DETRAN (CNH Profissional, categorias C e D).

Será considerado APTO o candidato que apresentar acuidade visual igual ou acima de 0,8 em cada olho em separado, com ou sem correção.

O candidato que apresentar acuidade visual menor que 0,8 em cada olho em separado, com ou sem correção, será considerado INAPTO.

Para o cargo / função de Agente de Apoio (Eletricista) será considerado APTO o candidato que apresentar acuidade visual igual ou acima de 0,6 em cada olho em separado, com ou sem correção. O candidato que apresentar acuidade visual menor que 0,6 em cada olho em separado, com ou sem correção, será considerado INAPTO.

Para o cargo de Guarda Civil Metropolitano, será considerado APTO o candidato que apresentar acuidade visual igual ou acima de 0,8 em cada olho em separado, com ou sem correção. O candidato que apresentar acuidade visual menor que 0,8 em cada olho em separado, com ou sem correção, será considerado INAPTO.

Para as outras funções:

O candidato que apresentar acuidade visual igual ou acima de 0,6 no melhor olho, com ou sem correção, ao exame de Snellen, será considerado APTO. O candidato que apresentar acuidade visual igual ou menor que 0,6 no melhor olho, com ou sem correção, será encaminhado para exame médico oftalmológico.

O candidato que tiver visão 0,3 e 0,6, e não apresentar: suspeita de catarata, glaucoma, ceratocone, retinopatia proliferativa diabética ou não ou outras patologias evolutivas, será considerado - APTO.

O candidato que tiver visão 0,3 e 0,6 e apresentar suspeita de catarata, glaucoma, ceratocone, retinopatia proliferativa diabética ou não ou outras patologias evolutivas, será solicitado relatório médico esclarecedor. Dependendo da confirmação diagnóstica, do estágio evolutivo e do prognóstico, será considerado - APTO ou INAPTO pelo oftalmologista perito do DESS.

O candidato que tiver visão menor ou igual a 0,3, no melhor olho, com correção, será considerado portador de deficiência físico visual, dependendo do caráter evolutivo da patologia e da função a ser exercida.

O candidato à função de risco na PMSM portador ou referindo história de estrabismo corrigido cirurgicamente deverá apresentar: agudeza visual em ambos os olhos, com ou sem correção, compatível com a função e teste óptico comprovando a existência de visão binocular e fusão.

G - EXAMES COMPLEMENTARES

Os exames complementares visam comprovar o estado de saúde do candidato, subsidiar as hipóteses diagnósticas e a elaboração do laudo médico pericial, e poderão ser solicitados nas seguintes situações/condições:

- a) o médico perito do Departamento de Saúde do Servidor, durante a avaliação médico-pericial admissional, poderá solicitar exames complementares de apoio diagnóstico, nos casos em que considerar necessário;
- b) os exames solicitados deverão ser providenciados por conta do candidato, podendo ser realizados na rede de saúde pública ou privada, e apresentados no prazo máximo de 15 dias da data da avaliação inicial e terão validade máxima de 30 (trinta) dias corridos, devendo ser homologados pelo Departamento de Saúde do Servidor;
- c) A conclusão médico pericial de APTO OU INAPTO para o cargo será definida pelo médico perito do DESS com base nos demais itens destes Protocolos Técnicos e outras evidências periciais pertinentes à conclusão final.

H - PORTADORES DE NEOPLASIAS

1- **CONCEITUAÇÃO DE NEOPLASIAS:** É um grupo de doenças caracterizadas pelo desenvolvimento incontrolado de células anormais que se disseminam a partir de um sítio anatómico primitivo. São consideradas Neoplasias Malignas as relacionadas na Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

2- **AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E ESTADIAMENTO:** o diagnóstico e a extensão da neoplasia maligna podem ser determinados pelos seguintes meios propedêuticos:

- a) biópsia da lesão com estudo histopatológico;
- b) exames citológicos;
- c) exames ultrassonográficos;
- d) exames endoscópicos;
- e) exames de tomografia computadorizada;
- f) exames de ressonância nuclear magnética;
- g) exames cintilográficos;
- h) pesquisa de marcadores tumorais específicos;
- i) exames radiológicos.

3 – **PROGNÓSTICO:** é determinado pelo grau de malignidade da neoplasia influenciado pelos seguintes fatores:

- a) grau de proliferação celular;
- b) grau de diferenciação celular;
- c) grau de invasão vascular e linfática;
- d) estadiamento clínico e/ ou cirúrgico;
- e) resposta à terapêutica específica;
- f) estatísticas de morbidade e mortalidade de cada tipo de neoplasia.

Para fins de ingresso no Serviço Público Municipal serão considerados portadores de Neoplasia Maligna todos os candidatos durante os 05 (cinco) primeiros anos de acompanhamento clínico ou a partir da data do diagnóstico.

No exame pericial será levada em consideração a avaliação diagnóstica (localização e tipo histológico) e estadiamento clínico, o prognóstico, se a patologia foi suscetível a tratamento cirúrgico, radioterápico ou quimioterápico e exames complementares realizados após o tratamento.

A aptidão do candidato portador de neoplasia maligna será avaliada caso a caso, a critério médico-pericial, levando em consideração o prognóstico e critérios de cura.

I - PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS

O candidato que, no momento do exame médico-pericial admissional, apresentar sinais e/ ou sintomas de transtornos mentais e/ ou comportamentais, história clínica pregressa de internação psiquiátrica ou tratamento psiquiátrico, uso de medicação controlada atual ou pregressa e/ ou antecedentes de licenças médicas por motivo de doença psiquiátrica será encaminhado para médico perito especialista. A aptidão ficará a critério do médico perito especialista que se baseará nas seguintes situações:

1 – Nos casos de presença de quadro psiquiátrico atual:

- a) No caso de patologia grave/ moderada, o candidato será considerado INAPTO para qualquer função;
- b) No caso de patologia leve o candidato a funções de risco será considerado INAPTO;
- c) No caso de patologia leve, o candidato a funções não consideradas de risco poderá ser considerado APTO ou INAPTO, a critério do médico perito especialista, com base em relatórios do médico assistente, evolução da patologia, tipo de tratamento, grau de incapacidade laboral, prognóstico da patologia, etc.

2 – Nos casos de história psiquiátrica pregressa:

a) No caso de antecedentes de quadro psiquiátrico leve, o candidato a funções de risco poderá ser considerado APTO ou INAPTO, a critério do médico perito especialista, com base em relatórios do médico assistente, evolução, grau de incapacidade, número de recaídas / recidivas, prognóstico da patologia, etc.

b) No caso de antecedentes de quadro psiquiátrico leve, o candidato a funções não consideradas de risco estará APTO.

c) No caso de antecedentes de quadro psiquiátrico grave / moderado, o candidato a funções de risco será considerado INAPTO.

d) No caso de antecedentes de quadro psiquiátrico grave / moderado, o candidato a funções não consideradas de risco, poderá ser considerado APTO ou INAPTO, a critério do médico perito especialista, com base em relatórios do médico assistente, evolução, grau de incapacidade, número de recaídas / recidivas, prognóstico da patologia, etc.

Pelos Critérios Epidemiológicos e Profissiográficos são considerados grupos ou funções de riscos em relação aos transtornos mentais e comportamentais: Guarda Civil Metropolitano, Agente de Apoio (Motorista, Operador de Máquina Pesada, Vigia), Agente de Saúde - condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU, além de toda e qualquer função que exija, para o bom desempenho, plena saúde mental. O candidato será orientado, em todos os casos, sobre a necessidade do tratamento.

J - PORTADORES DE DIABETE MELLITUS

Todo candidato será submetido a exame de glicemia.

São considerados valores normais de glicemia de jejum entre 70 a 99 mg/dl.

Nos casos em que o candidato não estiver em jejum e o resultado for superior a 99 mg/dl, a critério médico, poderá ser solicitado novo exame em jejum.

Os candidatos serão classificados em uma das seguintes situações:

a) valores de glicemia entre 70 a 126 mg/dl: o candidato será considerado APTO para qualquer função

b) valores de glicemia entre 126 a 200 mg/dl: serão solicitados exames para avaliação de função renal, tais como, Hemoglobina Glicada, Uréia, Creatinina, Urina I e outros, a critério médico. Poderá ser solicitada avaliação médico-pericial especializada.

- no caso de resultados de exames normais, o candidato será considerado APTO.

- no caso de resultados de exames alterados, o candidato será encaminhado a médico perito especialista.

c) valores de glicemia acima de 200 mg/dl: o candidato será encaminhado para médico perito especialista. O candidato poderá ser considerado APTO ou INAPTO, a depender do tipo e nível de alteração e da presença de fatores de risco associados, devendo ser analisados os níveis de proteinúria, albuminúria e o clearance de creatinina.

O candidato que for insulino-dependente será considerado INAPTO para funções de risco.

Observações: A critério do médico-pericial, poderá ser solicitado exame de fundo de olho, ECG e pesquisa neurológica.

Em relação ao exame de fundo de olho, serão seguidas as seguintes diretrizes:

a) no caso de retinopatia não proliferativa leve e moderada, o candidato será considerado APTO para qualquer função

b) no caso de retinopatia não proliferativa avançada, o candidato a funções de risco será considerado INAPTO

c) no caso de retinopatia não proliferativa avançada, o candidato a outras funções sem fator de risco associado será considerado APTO

Retinopatia proliferativa:

- Função de risco - INAPTO

- outras funções, sem fator de risco associado - APTO

- outras funções com fatores de risco associados - INAPTO

Maculopatia diabética - INAPTO independente da função

Ao exame neurológico, o candidato portador de Diabete Mellitus será classificado em uma das seguintes situações:

- Neuropatia sensitivo-motora e autonômica em grau moderado e grave = INAPTO, independente da função.

- Neuropatia sensitivo-motora e autonômica em grau leve = INAPTO para função de risco.

OBSERVAÇÕES:

Alterações cardiológicas poderão ter parecer de exame pericial com especialista.

São considerados fatores de risco associados à Diabete Mellitus: Obesidade, Hipertensão Arterial, Idade acima de 50 anos e dislipidemias.

São consideradas funções de risco relacionadas à Diabete Mellitus: Guarda Civil Metropolitano, Sepultador, Agente Escolar, Agente de Apoio (Motorista, Auxiliar de Serviços Gerais e Operadores de Máquinas Pesadas), Agente de Saúde – condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU e qualquer atividade que possam colocar em risco a saúde em geral e a integridade física do candidato.

Todos os exames serão realizados pela Prefeitura e todos os candidatos diabéticos serão orientados para realizarem o devido tratamento.

K - PORTADORES DE DISTÚRBIOS DA VOZ

O candidato é inicialmente avaliado por médico perito, que ao detectar qualquer alteração na qualidade vocal solicitará avaliação (triagem) fonoaudiológica.

Confirmado o distúrbio da voz o candidato será encaminhado para avaliação Otorrinolaringológica e fonoaudiológica completa. O candidato será reavaliado num aspecto amplo visando a qualificação e a quantificação das alterações encontradas em sua qualidade vocal. Em caso de necessidade será solicitado exame complementar.

A aptidão ficará a critério da decisão conjunta do médico otorrinolaringologista e fonoaudiólogo, após discussão da função pretendida e alteração encontrada. Todos os candidatos com distúrbios na voz serão orientados para tratamento.

OBSERVAÇÕES

São consideradas funções de risco aquelas em que há uso constante da voz: Professor, Coordenador Pedagógico e Agente de Apoio (Telefonista). São exames complementares: Nasofibrolaringoscopia, audiometria e avaliação acústica de voz.

L - PORTADORES DE ALTERAÇÕES AUDITIVAS

O candidato é inicialmente avaliado por médico perito. São considerados, em Otorrinolaringologia, os critérios abaixo para avaliar candidatos a funções que exigem boa acuidade auditiva e que estejam expostos ao fator de risco-ruído. As funções em questão são: Guarda Civil Metropolitano, Agentes de Apoio (Motorista, Operador de Máquinas, Agente de Controle de

Zoonoses e Telefonista), Agente de Saúde - condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU, Professores de Educação Física e outros.

1. Perdas auditivas condutivas ou mistas:

Otoesclerose - Inapto

Seqüela de Otite Média até 40 db - Apto conforme avaliação especializada em DESS.

Acima de 40 db - Inapto para qualquer função uni ou bilateral

2. Perdas auditivas neurossensoriais:

PAIR (perda auditiva induzida pelo ruído):

Merluzzi 1 uni ou bilateral, Merluzzi 2 unilateral - Apto

Merluzzi 2 bilateral, Merluzzi 3,4,5,6 ou bilateral - Inapto

Não PAIR:

Neurosensorial leve (até 40db) uni ou bilateral nas frequências de 500 a 3000 Hz. - APTO

Neurosensorial menor ou igual a 40db nas frequências de 4000Hz, 6000Hz, 8000Hz ou isoladas, sendo normal de 500Hz a 2000Hz. - APTO

Neurosensorial maior que 40 db nas frequências de 500Hz a 8000Hz. - INAPTO

Anacusia unilateral, mesmo que haja normalidade contralateral - INAPTO

Doença de Menière - INAPTO

Exames complementares que poderão ser solicitados: Audiometria tonal limiar/ vocal, Imitanciometria, Audiometria de Respostas Elétricas de Tronco Cerebral (BERA), Emissões Oto-Acústicas e outros.

3. Deficiência Auditiva:

Legislação Federal do Decreto nº 5296 de 2 de dezembro de 2004 que regulamenta as Leis nº 10.048 de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica e nº 10.098 de 19 de dezembro de 2000:

- deficiência auditiva: perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (db) ou mais aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1000Hz, 2000Hz e 3000Hz.

OBSERVAÇÕES:

Pelos Critérios Epidemiológicos e Profissiográficos são considerados grupos ou funções de risco relacionadas com distúrbios otorrinolaringológicos: Guarda Civil Metropolitano, Agentes de Apoio (Motorista, Operador de Máquinas, Agente de Controle de Zoonoses e Telefonista), Servidores do SAMU, Professores de Educação Física, além de toda e qualquer função que exija, para o bom desempenho, plena acuidade auditiva. O candidato será orientado, em todos os casos, sobre a necessidade do tratamento.

E, para que ninguém possa alegar desconhecimento é expedido o presente Edital de Retificação.

Permanecem inalterados os demais itens do referido edital.

São Paulo, 25 de outubro de 2017.



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS - DGP

GERÊNCIA DE INGRESSO – AHM

**CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2017 PARA PROVIMENTO DE CARGOS VAGOS DE
ANALISTA DE SAÚDE – MÉDICO**

EDITAL Nº 01/2017 DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES

A **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM**, nos termos da Lei Municipal nº 8.989, de 29.10.1979, da Lei Municipal nº 13.398, de 31.07.2002, da Lei Municipal nº 13.758, de 16.01.2004, da Lei Municipal nº 15.939 de 23 de dezembro de 2013, da Lei Municipal nº 16.122, de 15.01.2015, Decreto Municipal 57.557 817 de 03 de agosto de 2017, Decreto Municipal nº 57.817 de 03 de agosto de 2017, FAZ SABER que realizará Concurso Público de Ingresso para provimento, em caráter efetivo, de cargos vagos de **Analista de Saúde – Médico**, conforme autorização do Sr. Prefeito do Município de São Paulo, no processo SEI nº 6110.2016/0003145-0 , publicado no Diário Oficial da Cidade da São Paulo de 18 de Agosto de 2017, página 3.

O Concurso Público reger-se-á pelas presentes Instruções Especiais e Anexos, que ficam fazendo parte integrante deste edital.

INSTRUÇÕES ESPECIAIS

I – DO CONCURSO PÚBLICO

1.1. O Concurso Público será regido por este Edital, por seus anexos, avisos, atos complementares e eventuais retificações, sendo sua execução de responsabilidade do **Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social – IMAIS**.

1.2. O Concurso destina-se ao provimento, pelo Regime Estatutário, de 235 (duzentos e trinta e cinco) cargos vagos de **Analista de Saúde – Médico**, distribuídos nas especialidades de: **Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Oftálmica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Cirurgia Urológica, Clínica Médica, Ecocardiografia, Endoscopia, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia, Infectologia, Intensivista, Neonatologia, Neurologia Pediátrica, Neurocirurgia, Neurologia, Ortopedia/Traumatologia, Pediatria, Pneumologia e Psiquiatria**, e os que vierem a vagar ou que forem criados para o Quadro dos Profissionais da Saúde, em conformidade com a Lei Municipal nº 16.122 de 15/01/2015, dentro do prazo de validade de 02 (dois) anos prorrogáveis por mais 02 (dois) anos, a contar da data de homologação do certame, a critério da **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM**.

1.2.1. Os cargos serão destinados, de acordo com o interesse da administração, preferencialmente às Unidades vinculadas a **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM**, podendo ser disponibilizados para a Secretaria Municipal de Saúde, a critério da Administração.

1.2.2. Do total de vagas destinadas ao Concurso Público serão reservadas 5% (cinco por cento) às pessoas com deficiência, nos termos da Lei Municipal nº 13.398/2002 e 20% (vinte por cento) aos negros, negras ou afrodescendentes, nos termos da Lei Municipal nº 15.939/2013 e Decreto Municipal nº 57.557/2016, conforme discriminado no item 1.4, Tabela de Cargos/Especialidades, constante neste Capítulo.

1.2.3. Dos cargos reservados às pessoas com deficiência e aos negros, negras ou afrodescendentes, para efeito do disposto no item 1.2.2, quando a aplicação do percentual resultar em fração igual ou superior a 0,5 (cinco décimos), será reservado um cargo.

1.2.4. Não havendo candidatos com deficiência inscritos, nos termos da Lei Municipal nº 13.398/2002, ou classificados no Concurso Público ou no exame médico específico, as vagas reservadas, serão providas pelos demais candidatos aprovados, com estrita observância da ordem classificatória da lista de classificação definitiva.

1.2.5. Não havendo candidatos negros, negras ou afrodescendentes inscritos ou aprovados em número suficiente para ocupar as vagas reservadas, as vagas remanescentes serão revertidas para a ampla concorrência e preenchidas pelos demais candidatos aprovados, observada a ordem de classificação definitiva.

1.3. Os ocupantes do cargo de Analista de Saúde – Médico, ficarão sujeitos à prestação de 24 horas semanais de trabalho, conforme estabelecido no item 1.4, Tabela de Cargos/Especialidades, podendo a referida carga horária ser cumprida nos dias de semana, diurno, noturno, feriados e/ou finais de semana, de acordo com a conveniência da Administração.

1.4. Tabela de Cargos/Especialidades:

CÓDIGO / CARGO / ESPECIALIDADE	QUANTIDADE DE VAGAS			CARGA HORÁRIA SEMANAL	SALÁRIO BRUTO	
	AC	PCD	NNA			
ANALISTA DE SAÚDE - MÉDICO	101 – Anestesiologia	07	-	01	24 horas	R\$ 7.200,00
	102 – Cardiologia	01	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00
	103 – Cirurgia Geral	31	02	06	24 horas	R\$ 7.200,00
	104 – Cirurgia Oftálmica	02	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00
	105 – Cirurgia Plástica	04	-	01	24 horas	R\$ 7.200,00
	106 – Cirurgia Torácica	01	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00
	107 – Cirurgia Urológica	02	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00
	108 – Cirurgia Vascular	07	-	01	24 horas	R\$ 7.200,00
	109 – Clínica Médica	58	03	12	24 horas	R\$ 7.200,00
	110 – Ecocardiografia	05	-	01	24 horas	R\$ 7.200,00
	111 – Endoscopia	01	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00
	112 – Ginecologia e Obstetrícia	14	01	03	24 horas	R\$ 7.200,00
	113 – Hematologia	01	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00
	114 – Infectologia	01	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00
	115 – Intensivista	11	01	02	24 horas	R\$ 7.200,00
	116 – Neonatologia	04	-	01	24 horas	R\$ 7.200,00
	117 – Neurologia Pediátrica	01	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00
	118 – Neurocirurgia	16	01	03	24 horas	R\$ 7.200,00
	119 – Neurologia	03	-	01	24 horas	R\$ 7.200,00
	120 – Ortopedia/Traumatologia	36	02	07	24 horas	R\$ 7.200,00
121 – Pediatria	20	01	04	24 horas	R\$ 7.200,00	
122 – Pneumologia	01	-	-	24 horas	R\$ 7.200,00	
123 – Psiquiatria	08	-	02	24 horas	R\$ 7.200,00	
Total de Vagas: 235						

LEGENDA:

AC = Vagas de Ampla Concorrência (incluindo-se a reserva para Pessoas com Deficiência e Negros, Negras e Afrodescendentes)

PCD = Vagas reservadas às Pessoas com Deficiência

NNA = Vagas reservadas aos Negros, Negras e Afrodescendentes

1.5. A remuneração mensal para os ingressantes ao cargo será pelo regime de subsídio de acordo com a Lei Municipal 16.122/15 (art. 12), no padrão ANSM-1.

1.5.1. O candidato que optar por trabalhar nas unidades periféricas receberá gratificação de difícil acesso, conforme artigo 47, Anexo V, da Lei Municipal nº 11.410, de 13.09.1993.

1.5.2. O candidato nomeado, quando for o caso, também poderá ter direito ao adicional de insalubridade, de acordo com a Lei Municipal nº 10.827, de 04.01.1990.

1.6. A síntese das atribuições dos cargos são as constantes no **Anexo I** deste Edital.

1.7. Os candidatos, ao ingressarem no cargo do referido Concurso, ficarão em período probatório durante 3 (três) anos, podendo ser exonerados a qualquer momento durante este período, nos seguintes casos:

- a) inassiduidade;
- b) ineficiência;
- c) indisciplina;
- d) insubordinação;
- e) falta de dedicação ao serviço; e
- f) má conduta.

1.7.1. Para fins de aquisição de estabilidade, os servidores serão submetidos à avaliação especial de desempenho pelas chefias e por Comissão Especial de Estágio Probatório.

II – DAS CONDIÇÕES PARA INSCRIÇÃO

2.1. O candidato aprovado no Concurso Público, de que trata este Edital, será investido no cargo se atender às seguintes exigências, na data da posse:

a) ser brasileiro nato ou naturalizado, cidadão português e estrangeiro conforme disposto na Lei Municipal nº 13.404 de 08.08.2002 e no Decreto Municipal nº 42.813 de 28.01.2003;

b) ter idade mínima de 18 (dezoito) anos;

c) encontrar-se em pleno exercício de seus direitos civis e políticos;

d) possuir Certificado de Conclusão de Curso de Medicina acompanhado do respectivo Histórico Escolar (com data de Colação de Grau) ou Diploma do Curso Superior de Medicina expedido em Entidade Oficial ou oficializada;

e) para as especialidades de Anestesiologia, Cardiologia, Clínica Médica, Endoscopia, Hematologia, Infectologia, Intensivista, Neonatologia, Neurologia Pediátrica, Neurocirurgia, Neurologia, Ortopedia/Traumatalogia, Pediatria, Pneumologia, Psiquiatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Cirurgia Oftálmica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Cirurgia Urológica: possuir documento comprobatório de conclusão de Residência Médica na Especialidade em que estiver concorrendo, reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM ou Declaração de conclusão da Residência Médica, contendo o número do processo de reconhecimento da Instituição formadora perante a CNRM ou Título de Especialista na área em que estiver concorrendo reconhecido pela Sociedade Brasileira da Especialidade ou pela Associação Médica Brasileira – AMB ou Registro de Especialidade no Conselho Regional de Medicina – CRM;

f) para a especialidade de Ecocardiografia: possuir documento comprobatório de conclusão de Residência Médica em Cardiologia e estágio ou complementação especializada em Ecocardiografia em Instituições credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM, e Título de Especialista em Ecocardiografia reconhecido pela Sociedade Brasileira de Ecocardiografia e registrado no Conselho Regional de Medicina – CRM;

g) possuir inscrição no Conselho Regional de Medicina de São Paulo CRM/SP;

h) apresentar declaração de participação no “Exame do CREMESP”, no caso do candidato ser graduado a partir de 2015, em curso de medicina realizado no Estado de São Paulo, nos termos da Portaria nº 2301-SMS.G., de 15 de dezembro de 2015.

i) atender os requisitos do Decreto Municipal nº 53.177, de 04.06.2012, que define critérios e procedimentos a serem observados uniformemente pelos órgãos da Administração Pública Municipal em virtude da vedação de admissão e nomeação para cargo, emprego ou função pública, de pessoas que incidam nas hipóteses de inelegibilidade previstas na legislação federal, bem como da necessidade de comprovação, pelas entidades sem fins lucrativos que mantiverem contratos ou receberem verbas do Município, de que seus diretores não incidem nas hipóteses de inelegibilidade, conforme estabelecido na Emenda nº 35, à Lei Orgânica do Município de São Paulo; e

j) conhecer e estar de acordo com as disposições contidas neste Edital e seus Anexos, bem como as condições previstas em lei.

2.2. O documento especificado no subitem “e” do item 2.1, deverá ser sempre na Especialidade em que o candidato estiver inscrito.

2.3. O candidato que na data da posse, não reunir os requisitos enumerados no item 2.1 perderá o direito à investidura no cargo.

2.4. O candidato que prestar declaração falsa, inexata, ou ainda, que não satisfaça a todas as condições estabelecidas neste Edital, terá sua inscrição cancelada e, em consequência, anulados todos os atos dela decorrentes, mesmo que aprovado na prova e que o fato seja constatado posteriormente.

2.5. No ato da inscrição não serão solicitados comprovantes das exigências contidas neste Edital, no entanto, o candidato que não as satisfizer no ato da posse, mesmo que tenha sido aprovado, será automaticamente eliminado do Concurso Público.

2.6. A não apresentação de qualquer dos documentos implicará na impossibilidade de aproveitamento do candidato em decorrência de sua habilitação no Concurso Público, anulando-se todos os atos decorrentes de sua inscrição.

III – DAS INSCRIÇÕES

3.1. A inscrição do candidato implicará o conhecimento e a aceitação tácita das normas e condições do Concurso Público, tais como se acham estabelecidas neste Edital, bem como, em eventuais aditamentos, comunicados e instruções específicas, para a realização do certame, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

3.2. Objetivando evitar ônus desnecessário o candidato deverá orientar-se no sentido de recolher o valor de inscrição, somente após tomar conhecimento de todos os requisitos exigidos para o Concurso Público.

3.3. Ao inscrever-se no Concurso Público, é recomendável ao candidato observar atentamente os Requisitos Mínimos Exigidos para o cargo/especialidade no qual irá se inscrever.

3.3.1. Será aceita somente uma inscrição por candidato. Caso seja efetuada mais de uma inscrição, será considerado, para efeito deste Concurso Público, aquele em que o candidato estiver presente na Prova Objetiva, sendo considerado ausente nas demais opções.

3.3.2. Efetivada a inscrição, não serão aceitos pedidos para alteração de cargo/especialidade, sob hipótese alguma, **portanto, antes de efetuar o pagamento da taxa de inscrição, verifique atentamente se consta no seu boleto bancário, o seu nome e o nome do cargo/especialidade para o qual se inscreveu.**

3.4. Considera-se inscrição efetivada aquela devidamente paga.

3.5. Não haverá devolução da importância paga, ainda que esteja a maior ou em duplicidade, seja qual for o motivo alegado.

3.6. As inscrições serão realizadas exclusivamente **pela INTERNET**, no endereço eletrônico **www.institutomais.org.br**, no período das **09 horas do dia 18 de outubro de 2017 às 17 horas do dia 06 de novembro de 2017**, observado o horário oficial de Brasília e os itens estabelecidos nos capítulos I e II, deste edital.

3.6.1. São de exclusiva responsabilidade do candidato, sob as penas da lei, as informações fornecidas no ato da inscrição efetuada via Internet, arcando com as consequências de eventuais erros de preenchimento.

3.6.2. O candidato que não tiver acesso à Internet poderá efetivar sua inscrição por meio dos serviços públicos com acesso à Internet.

3.7. O candidato, ao realizar a sua inscrição, deverá ler e aceitar o requerimento de inscrição e preencher o formulário de inscrição *on-line*, sendo de fundamental importância que o preenchimento seja realizado de forma correta e completa com o número de seu Registro Geral (RG) e Cadastro de Pessoa Física (CPF).

3.8. No caso de Servidor e Ex-Servidor da PMSP, da administração direta ou indireta, o candidato deverá preencher também o número do Registro Funcional (RF), com 7 dígitos, para fins de nomeação.

3.8.1. O candidato servidor da Administração Direta da Prefeitura do Município de São Paulo/PMSP, poderá confirmar o número de seu Registro Funcional constante no último holerite ou junto à Unidade de Recursos Humanos à qual pertence ou pertenceu.

3.9. Em conformidade com o Decreto Municipal nº 57.559, de 22 de dezembro de 2016, o candidato travesti ou transexual poderá solicitar a inclusão e uso do "nome social" para tratamento, mediante o preenchimento do campo próprio disponibilizado na ficha de inscrição *on-line*.

3.10. O candidato que exerceu efetivamente a função de jurado no período entre a data de publicação da Lei Federal nº. 11.689/08, até a data de publicação deste Edital, poderá solicitar no ato da inscrição, esta opção para critério de desempate, devendo encaminhar obrigatoriamente:

a) cópia do comprovante de inscrição ou isenção; e

b) certidão comprobatória que exerceu efetivamente a função de jurado.

3.10.1. Os documentos previstos no item 3.10, alíneas “a” e “b”, deverão ser encaminhados, via SEDEX, com aviso de recebimento, ou entregue pessoalmente nos dias úteis, no horário das 08h30 às 12h30 ou das 13h30 às 17h30, em envelope contendo a referência “**Concurso Público Edital nº 01-2017/AHM - Jurado**”, ao **Instituto Mais**, localizado na Rua Cunha Gago, 740, CEP 05421-001, São Paulo/SP. Os documentos deverão ser encaminhados/entregues durante o período de inscrição, ou seja, até o dia 06 de novembro de 2017.

3.10.2. Os candidatos que não atenderem aos dispositivos mencionados no item 3.10 e subitem 3.10.1, não serão considerados como jurados para critério de desempate.

3.11. Após a conclusão do preenchimento do formulário de solicitação de inscrição *on-line*, o candidato, deverá imprimir o boleto bancário para o pagamento do valor da inscrição e deverá ficar atento ao que segue:

a) **verifique se no boleto bancário emitido para o pagamento da taxa de inscrição consta o nome do candidato;**

b) certifique se o computador utilizado é confiável e se está com o antivírus atualizado para, assim, evitar possíveis fraudes na geração do boleto bancário supracitado;

c) verifique se o boleto bancário gerado para este Concurso Público é emitido pelo Banco Santander;

d) verifique se a representação numérica do código de barras (linha digitável) constante no boleto bancário iniciou com o número 03399, que identifica o Banco Santander; e

e) verifique, antes de efetuar o pagamento, se os primeiros números constantes no código de barras pertencem ao Banco Santander, pois boletos gerados por outras instituições bancárias, para o pagamento da taxa de inscrição, deste Concurso Público, são automaticamente boletos falsos.

3.11.1. Será de responsabilidade do candidato ficar atento para as informações do boleto bancário, a fim de evitar fraudes no seu pagamento.

3.12. Efetuar o pagamento da importância de **R\$ 63,00 (sessenta e três reais)**, a título de ressarcimento de custos com material e serviços prestados, preferencialmente, em qualquer banco do sistema de compensação bancária, de acordo com as instruções constantes no endereço eletrônico do Instituto Mais, até a data do vencimento do boleto bancário, em **07 de novembro de 2017, data limite máximo**, caso contrário, não será considerado.

3.12.1. O boleto bancário estará disponível para impressão até às 17 horas do dia 07 de novembro de 2017.

3.13. Em caso de feriado ou evento que acarrete o fechamento de agências bancárias na localidade em que se encontra o candidato, o boleto bancário deverá ser pago antecipadamente.

3.14. O pagamento do valor da inscrição poderá ser efetuado em dinheiro, cheque do próprio candidato ou débito em conta corrente de bancos conveniados.

3.14.1. O pagamento efetuado por meio de cheque somente será considerado quitado após a respectiva compensação.

3.14.2. Em caso de devolução do cheque, qualquer que seja o motivo, considerar-se-á sem efeito a inscrição.

3.14.3. O candidato que efetuar o **AGENDAMENTO DE PAGAMENTO** de sua inscrição deverá atentar-se para a confirmação do débito em sua conta corrente, na data do vencimento do boleto bancário.

3.14.4. Não tendo ocorrido o débito do valor agendado e consequente crédito na conta do **Instituto Mais**, a inscrição não será considerada válida, sob qualquer hipótese.

3.15. Encerrado o prazo de inscrição e esgotados todos os prazos permitidos para pagamento, impressos no boleto bancário, mesmo tendo o candidato realizado o pagamento da inscrição, este ficará impossibilitado de participar do Concurso Público.

3.16. A partir de 3 (três) dias úteis após o pagamento do boleto bancário o candidato poderá conferir no endereço eletrônico do **Instituto Mais**, se os dados da inscrição efetuada pela Internet estão corretos e se o valor da inscrição foi creditado.

3.17. Para efetuar consultas da inscrição o candidato deverá acessar o site **www.institutomais.org.br** e clicar no link “Meus Concursos”, digitando o número do seu CPF e sua senha de acesso.

3.18. Caso o candidato não consiga efetuar consultas relativas à sua inscrição, deverá entrar em contato com o **Instituto Mais**, por meio do telefone (11) 2659-5746, nos dias úteis, no horário das 08h30 às 12h30 ou das 13h30 às 17h30, para verificar o ocorrido ou enviar mensagem para **sac@institutomais.org.br**.

3.19. As inscrições efetuadas somente serão confirmadas após a comprovação do pagamento do valor da inscrição.

- 3.20.** Serão canceladas as inscrições com pagamento efetuado com valor menor do que o estabelecido (R\$ 63,00), e as solicitações de inscrição cujos pagamentos forem efetuados após a data de vencimento do boleto bancário.
- 3.21.** As inscrições devem ser feitas com antecedência, evitando o possível congestionamento de comunicação no site, nos últimos dias de inscrição.
- 3.22.** O candidato inscrito **NÃO** deverá enviar cópia de documento de identidade, sendo de responsabilidade exclusiva do candidato, os dados cadastrais informados no ato de inscrição, sob as penas da lei.
- 3.23.** Não será aceito pagamento da taxa de inscrição por depósito em caixa eletrônico, pelos Correios, fac-símile, transferência, DOC, ordem de pagamento ou depósito comum em conta corrente, condicional ou após a data de vencimento especificada no boleto bancário ou por qualquer outro meio que não o especificado neste Edital.
- 3.24.** O descumprimento das instruções para inscrição implicará a sua não efetivação.
- 3.25.** As informações complementares referentes à inscrição estarão disponíveis no endereço eletrônico **www.institutomais.org.br**.
- 3.26.** O Instituto Mais e a Autarquia Hospitalar Municipal – AHM, não se responsabilizam 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.
- 3.27.** Não haverá devolução de importância paga, ainda que efetuada a mais ou em duplicidade, nem isenção total ou parcial de pagamento do valor da taxa de inscrição, seja qual for o motivo alegado, exceto nos casos constantes no item 3.36, deste capítulo.
- 3.28.** O deferimento da inscrição dependerá do correto preenchimento do Formulário de Inscrição *on-line* pelo candidato.
- 3.29.** As informações prestadas no formulário de inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, cabendo à Autarquia Hospitalar Municipal – AHM e ao Instituto Mais, o direito de excluir do Concurso Público aquele que preenchê-la com dados incorretos, bem como, aquele que prestar informações inverídicas, ainda que o fato seja constatado posteriormente.
- 3.30.** O candidato não deficiente, que necessitar de atendimento especial para realização das provas, deverá atender as especificações contidas no item 6.2 deste Edital.
- 3.31.** O candidato com deficiência deverá observar, ainda, o disposto no **Capítulo IV**, deste Edital (Lei Municipal Nº 13.398/2002).
- 3.32.** A candidata lactante que necessitar amamentar durante a realização da Prova Objetiva deverá atender as especificações contidas no item 6.1, deste Edital.
- 3.33.** A solicitação de condições especiais para realização da Prova será atendida obedecendo a critérios de viabilidade e de razoabilidade.
- 3.34.** Não serão aceitas as solicitações de inscrição que não atenderem rigorosamente ao estabelecido neste Edital.
- 3.35.** A Autarquia Hospitalar Municipal – AHM e o Instituto Mais, eximem-se das despesas com viagens e estada dos candidatos para prestar as provas do Concurso Público e não se responsabilizam pelo extravio dos documentos enviados pelo correio, caso exista.
- 3.36. DA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO:**
- 3.36.1.** Os candidatos amparados pelo Decreto Municipal nº 51.446, de 28 de abril de 2010, que comprovem possuir renda familiar “per capita” igual ou inferior ao menor piso salarial vigente no Estado de São Paulo, instituído pela Lei Estadual nº 12.640, de 11 de julho de 2007, revalorizada pela Lei Estadual nº 16.402, de 30 de março de 2017, poderão requerer isenção do pagamento do valor de inscrição, exclusivamente, **no período das 00h00 do dia 19 de outubro de 2017, às 23h59 do dia 20 de outubro de 2017.**
- 3.36.2.** O requerimento de isenção do pagamento do valor de inscrição estará disponível para preenchimento no endereço eletrônico do Instituto Mais (www.institutomais.org.br), no período constante do item 3.36.1 deste Edital.
- 3.36.3.** Considera-se renda familiar a soma dos rendimentos brutos auferidos por todos os membros da família e renda familiar “per capita” a divisão da renda familiar pelo total de indivíduos da família.
- 3.36.4.** Terá o direito à isenção do pagamento do valor da inscrição o cidadão que cumulativamente:
- a)** preencher o requerimento de isenção do pagamento do valor da inscrição; e

b) comprovar ausência de condições financeiras para arcar com o valor da inscrição, que consistirá em declaração firmada pelo candidato, sob as penas da lei, de que se enquadra nas exigências previstas no item 3.36.1, deste Capítulo.

3.36.5. Para requerer a isenção do pagamento do valor de inscrição, o candidato deverá encaminhar obrigatoriamente a Declaração de Comprovação de Renda Familiar, conforme modelo disponível no **Anexo II**, desse edital, contendo todos os dados preenchidos.

3.36.6. O documento de envio obrigatório, citado no item 3.36.5, deste capítulo, deverá ser encaminhado, via SEDEX, com aviso de recebimento ou entregue pessoalmente, nos dias úteis, no horário das 08h30 às 12h30 ou das 13h30 às 17h30, ao **Instituto Mais**, localizado na Rua Cunha Gago, 740, CEP 05421-001, São Paulo/SP, em envelope contendo a **referência “Concurso Público Edital nº 01-2017/AHM - Solicitação de Isenção da Taxa de Inscrição”**. O documento deverá ser encaminhado/entregue **até o dia 20 de outubro de 2017**.

3.36.7. Encerrado o prazo de postagem e entrega dos documentos, não será permitida a complementação da documentação.

3.36.8. A comprovação da tempestividade do requerimento de isenção do pagamento do valor de inscrição será feita pelo registro da data de postagem e protocolo de entrega.

3.36.9. Não será concedida isenção de pagamento do valor de inscrição ao candidato que:

- a)** deixar de preencher o requerimento pela Internet;
- b)** encaminhar documentos sem preencher o requerimento pela Internet;
- c)** solicitar a isenção, sem apresentar cópia dos documentos previstos;
- d)** omitir informações e/ou torná-las inverídicas;
- e)** fraudar e/ou falsificar documento; e
- f)** não observar o período de postagem ou entrega dos documentos.

3.36.10. A declaração falsa sujeitará o candidato às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto Federal nº. 83.936, de 6 de setembro de 1979.

3.36.11. A qualquer tempo poderão ser realizadas diligências relativas à situação declarada pelo candidato, deferindo ou não seu pedido.

3.36.12. A partir do dia **26 de outubro de 2017**, o candidato deverá verificar no Diário Oficial da Cidade de São Paulo – DOC (<http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/>) e no endereço eletrônico do **Instituto Mais** (www.institutomais.org.br) os resultados da análise dos requerimentos de isenção do pagamento da inscrição.

3.36.13. O candidato que tiver sua solicitação de isenção deferida terá sua inscrição efetivada automaticamente no Concurso Público.

3.36.14. O candidato que tiver seu requerimento de isenção de pagamento do valor da inscrição indeferido poderá apresentar recurso de acordo com o Capítulo XIII, deste edital, após a publicação no Diário Oficial da Cidade de São Paulo – DOC (<http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/>) e no endereço eletrônico do **Instituto Mais** (www.institutomais.org.br), da relação das isenções indeferidas.

3.36.15. Após a análise dos recursos, será divulgado no Diário Oficial da Cidade de São Paulo – DOC (<http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/>) e no site do **Instituto Mais** (www.institutomais.org.br) o resultado final da relação dos requerimentos deferidos e indeferidos.

3.36.16. Os candidatos que tiverem seus pedidos de isenção do pagamento do valor de inscrição indeferidos e que mantiverem interesse em participar do certame, deverão efetuar sua inscrição, observando os procedimentos previstos neste Capítulo.

3.36.17. Verificado, a qualquer tempo, o recebimento de inscrição que não atenda a todos os requisitos fixados, será ela cancelada.

3.36.18. Não será aceita solicitação de isenção do pagamento de valor de inscrição via *fac-símile* (fax), via correio eletrônico ou qualquer outra forma que não seja prevista neste Edital.

3.36.19. As informações prestadas no formulário de inscrição de isenção *on-line* são de inteira responsabilidade do candidato, cabendo ao **Instituto Mais** o direito de excluir do Concurso Público aquele que preencher o formulário com dados incorretos, bem como, aquele que prestar informações inverídicas, ainda que o fato seja constatado posteriormente.

3.37. É de responsabilidade do candidato a impressão do presente Edital, não podendo alegar desconhecimento de quaisquer itens constantes do mesmo.

IV – DA INSCRIÇÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

4.1. O candidato que se declarar com deficiência deverá tomar conhecimento da síntese das atribuições do cargo para o qual pretende se inscrever, constante do **Anexo I** deste Edital (Lei Municipal nº 13.398/2002). Julgando-se amparado pelas disposições legais, poderá concorrer, sob sua inteira responsabilidade, aos cargos vagos reservados aos candidatos com deficiência, nos termos da Tabela de Cargos, do item **1.4**, deste Edital, desde que atenda aos requisitos relacionados no item **2.1**, podendo efetivar a sua inscrição conforme as instruções do **Capítulo III**, deste Edital.

4.1.1. Consideram-se pessoas com deficiência aquelas que se enquadram nas categorias relacionadas na Lei Municipal nº 13.398/2002 e na Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça – STJ.

4.1.2. O candidato deverá preencher CORRETA e COMPLETAMENTE o Formulário de Inscrição *on-line* e declarar o(s) tipo(s) de deficiência(s) de que é portador.

4.2. Uma vez deferidas as inscrições, fica proibida qualquer inclusão ou exclusão de candidato, na relação de candidatos inscritos com deficiência.

4.3. O candidato inscrito com deficiência participará do Concurso em igualdade de condições com os demais candidatos, no que se refere ao conteúdo, avaliação, critérios de aprovação, horário, local de aplicação das provas e à nota mínima exigida.

4.3.1. O atendimento às condições solicitadas ficará sujeito à análise de viabilidade e razoabilidade do pedido.

4.4. O candidato com deficiência, para assegurar a concorrência às vagas reservadas, bem como, o atendimento diferenciado durante a prova deverá, **até o dia 06 de novembro de 2017**, encaminhar, via SEDEX, com aviso de recebimento, ou, entregar pessoalmente nos dias úteis, no horário das 08h30 às 12h30 ou das 13h30 às 17h30, os documentos a seguir relacionados, em envelope contendo a referência “**Concurso Público Edital nº 02-2017/AHM – Candidato com Deficiência**”, ao **Instituto Mais**, localizado na Rua Cunha Gago, 740, CEP 05421-001, São Paulo/SP:

a) Laudo Médico (original ou cópia autenticada) expedido no prazo máximo de 1 (um) ano antes do término das inscrições, atestando a espécie e o grau ou nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID, bem como, a provável causa da deficiência. O Laudo Médico deverá conter o nome e o documento de identidade (RG) do candidato, a assinatura, carimbo e CRM do profissional e deverá especificar que o candidato é Deficiente;

b) cópia do comprovante de inscrição para identificação do candidato;

c) requerimento de condições especiais (**Anexo III**) devidamente preenchido e assinado, para assegurar previsão de adaptação da sua prova, quando for os casos abaixo:

c1) o candidato com deficiência visual, além do envio da documentação indicada na alínea “a”, deste item, deverá solicitar, quando necessário, por escrito, até o término das inscrições, a confecção de prova especial em Braille ou Ampliada, Software de Leitura de Tela ou a necessidade de leitura de sua prova, especificando o tipo de deficiência;

c2) o candidato com deficiência auditiva, que necessitar do atendimento do Intérprete de Língua Brasileira de Sinais, além do envio da documentação indicada na alínea “a” deste item, deverá encaminhar solicitação por escrito, até o término das inscrições; e

c3) o candidato com deficiência que necessitar de tempo adicional para realização das provas, além do envio da documentação indicada na alínea “a”, deste item, deverá encaminhar solicitação, por escrito, até o término das inscrições, com justificativa acompanhada de parecer emitido por especialista da área de sua deficiência.

4.4.1. A **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM** e o **Instituto Mais**, não se responsabilizam pelo extravio dos documentos enviados via Sedex.

4.4.2. Aos deficientes visuais (cegos) que solicitarem prova especial em Braille, serão oferecidas provas nesse sistema.

4.4.2.1. Os referidos candidatos deverão levar para esse fim, no dia da aplicação da prova, reglete e punção, podendo, ainda, utilizar-se de soroban.

4.4.3. Aos deficientes visuais (baixa visão) que solicitarem prova especial ampliada serão oferecidas provas nesse sistema.

4.4.3.1. Aos deficientes visuais (amblíopes) que solicitarem prova especial ampliada serão oferecidas provas neste sistema, com tamanho de letra correspondente a corpo 24, desde que solicitadas.

4.4.4. Os candidatos com deficiência visual (cegos ou baixa visão), poderão solicitar atendimento especial através de um dos recursos abaixo:

a) jaws (leitor de Tela), ou;

b) prova em Braille, ou;

c) auxílio na transcrição ou fiscal ledor.

4.5. Os candidatos que, dentro do prazo do período das inscrições, não atenderem aos dispositivos mencionados no item 4.4 e seus subitens, serão considerados como não deficientes e não terão a prova e/ou condições especiais atendidas, seja qual for o motivo alegado.

4.5.1. No ato da inscrição o candidato deficiente deverá declarar estar ciente das atribuições do cargo para o qual pretende se inscrever.

4.6. O candidato ao se inscrever como pessoa com deficiência deverá declarar, quando da inscrição, se deseja concorrer aos cargos vagos reservados aos candidatos com deficiência.

4.6.1. O não preenchimento das vagas reservadas aos candidatos inscritos com deficiência fará com que elas sejam abertas aos candidatos da ampla concorrência.

4.6.2. O candidato inscrito às vagas reservadas para candidatos com deficiência que, na listagem geral (com a pontuação de todos os candidatos), obtiver classificação dentro do número de vagas oferecidas para ampla concorrência, será convocado para assumir essa vaga, independentemente de estar inscrito no Concurso Público como candidato com deficiência.

4.6.3. Caso se verifique a situação descrita no item 4.6.2, assim como na ocorrência de desistência de vaga por candidato com deficiência aprovado, a vaga reservada, à qual este candidato faria jus, deverá ser ocupada por outro candidato da lista de deficientes, respeitada, rigorosamente, a ordem da lista específica de classificação.

4.6.4. Não havendo candidatos aprovados para preencher as vagas incluídas na reserva para candidatos com deficiência, estas serão revertidas para o cômputo geral de vagas oferecidas neste Concurso Público, voltadas à ampla concorrência, podendo ser preenchidas pelos demais candidatos aprovados, obedecida a ordem de classificação.

4.7. O candidato com deficiência que não realizar a inscrição conforme instruções constantes deste Capítulo, não poderá alegar a referida condição em seu benefício e não poderá impetrar recurso em favor de sua condição.

4.8. O candidato aprovado nos termos do Capítulo XI e que atenda o Capítulo XIV deste Edital, inscrito nos termos da Lei Municipal nº 13.398/2002, além das exigências pertinentes aos demais candidatos, sujeitar-se-á, por ocasião do ingresso, a exame médico específico e à avaliação para verificação da compatibilidade da deficiência de que é portador com as atribuições do cargo almejado.

4.8.1. O(s) local(is), data(s) e horário(s) para a realização do exame médico específico serão divulgados oportunamente no Diário Oficial da Cidade de São Paulo – DOC, pela Coordenadoria de Gestão de Saúde do Servidor – COGESS.

4.9. Será eliminado da lista específica o candidato habilitado cuja deficiência assinalada no Formulário de Inscrição não se fizer constatada, devendo o mesmo permanecer apenas na lista de classificação geral.

4.10. A não observância, pelo candidato, de qualquer das disposições deste Capítulo implicará a perda do direito a ser nomeado para as vagas reservadas a candidatos com deficiência.

4.11. O Laudo Médico apresentado terá validade somente para este Concurso Público e não será devolvido.

4.12. Após a investidura do candidato, a deficiência não poderá ser arguida para justificar a readaptação funcional ou a concessão de aposentadoria.

V. DA INSCRIÇÃO DO CANDIDATO NEGRO, NEGRA OU AFRODESCENDENTE

5.1. Ao candidato negro, negra ou afrodescendente, que pretenda fazer uso das prerrogativas que lhe são facultadas pela Lei Municipal nº 15.939, de 23 de dezembro de 2013, e Decreto Municipal nº 57.557, de 21 de dezembro de 2016, é assegurado o direito de inscrição no presente Concurso Público, com reserva de 20% das vagas para cada cargo e das que vierem a ser autorizadas durante o prazo de validade do Concurso Público.

5.1.1. Para concorrer às vagas reservadas conforme item 5.1, o candidato deverá:

a) indicar no Formulário de Inscrição *on line* esta condição;

b) imprimir, preencher e assinar em campo próprio, a autodeclaração que está disponível no **Anexo IV**, deste Edital, e no site do **Instituto Mais**;

c) tirar 1 (uma) foto 5x7 (cinco por sete) de rosto inteiro, do topo da cabeça até o final dos ombros, com fundo neutro, sem sombras e datada há, no máximo, 30 (trinta) dias da data da postagem, devendo a data estar estampada na frente da foto; e

d) encaminhar a autodeclaração assinada e a foto 5x7 (cinco por sete), até o dia 06 de novembro de 2017, em envelope contendo a referência “Concurso Público Edital nº 01-2017/AHM – Inscrição Negro, Negra ou Afrodescendente”, via SEDEX, com aviso de recebimento ou entregue pessoalmente nos dias úteis, no horário das 08h30 às 12h30 ou das 13h30 às 17h30, **ao Instituto Mais**, localizado na Rua Cunha Gago, 740, CEP 05421-001, São Paulo/SP.

5.2. A autodeclaração somente terá validade se efetuada no momento da inscrição.

5.3. O não cumprimento, pelo candidato, do disposto no item 5.1.1, deste Edital, impedirá que concorra às vagas reservadas às cotas raciais, passando a concorrer às vagas da ampla concorrência, não sendo aceito, em nenhuma hipótese, questionamento posterior a respeito da questão.

5.4. Após o prazo de inscrição fica proibida qualquer inclusão ou exclusão, a pedido do candidato, na lista de candidatos negros, negras ou afrodescendentes.

5.4.1. Na hipótese de constatação de declaração falsa ou comprovada a má-fé do candidato na aferição fenotípica, o candidato será eliminado do Concurso Público, se houver sido nomeado, ficará sujeito à nulidade de sua nomeação e posse no cargo efetivo, após procedimento administrativo no qual lhe sejam assegurados o contraditório e a ampla defesa, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

5.5. O candidato inscrito nos termos deste Capítulo participará deste Concurso em igualdade de condições com os demais candidatos, no que se refere ao conteúdo, à avaliação, aos critérios de aprovação, aos horários, aos locais de aplicação das provas e às notas mínimas exigidas.

5.5.1. O não preenchimento das vagas reservadas à cota racial fará com que elas sejam abertas aos candidatos da ampla concorrência.

5.6. O candidato que se declarar negro, negra ou afrodescendente e for deficiente, poderá concorrer, também, às vagas reservadas aos deficientes, nos termos do Capítulo IV - DA INSCRIÇÃO PARA CANDIDATO COM DEFICIÊNCIA, deste Edital.

5.7. O candidato que concorrer, conforme sua opção no momento da inscrição, concomitantemente às vagas reservadas aos candidatos com deficiência e às vagas reservadas aos negros, negras ou afrodescendentes, que for classificado neste Concurso, na lista específica dos candidatos com deficiência e não tiver comprovada sua deficiência, manterá seu direito de permanecer na lista reservada aos negros, negras ou afrodescendentes e na lista de classificação geral.

5.8. O candidato às vagas reservadas para negros, negras ou afrodescendentes que, na listagem geral com a pontuação de todos os candidatos, obtiver classificação dentro do número de vagas oferecidas para ampla concorrência, será convocado para assumir essa vaga, independentemente de estar inscrito no Concurso como negro, negra ou afrodescendente.

5.9. Caso se verifique a situação descrita no item 5.8, assim como na ocorrência de desistência de vaga por candidato negro, negra ou afrodescendente aprovado, a vaga reservada, à qual este candidato faria jus, deverá ser ocupada por outro candidato a vagas reservadas para negros, negras ou afrodescendentes, respeitada, rigorosamente, a ordem da lista específica de classificação.

5.10. Não havendo candidatos aprovados para preencher vagas incluídas na reserva para negros, negras ou afrodescendentes, estas serão revertidas para o cômputo geral de vagas oferecidas neste Concurso, voltadas à ampla concorrência, podendo ser preenchidas pelos demais candidatos aprovados, obedecida a ordem de classificação.

VI. DAS LACTANTES OU CONDIÇÕES ESPECIAIS NO DIA DE APLICAÇÃO DAS PROVAS

6.1 Das lactantes:

6.1.1. A candidata lactante que necessitar amamentar durante a realização da prova objetiva deverá encaminhar sua solicitação, **até o dia 06 de novembro de 2017**, via SEDEX, com aviso de recebimento, ou, entregue pessoalmente, nos dias úteis, no horário das 08h30 às 12h30 ou das 13h30 às 17h30, até o término das inscrições, ao **Instituto Mais**, localizado à Rua Cunha Gago, 740, CEP 05421-001 – São Paulo – Capital, identificando no envelope a referência “**Concurso Público Edital nº 01-2017/AHM - Lactante**”.

6.1.2. Nos horários previstos para amamentação, a mãe poderá retirar-se, temporariamente, da sala/local em que serão realizadas as provas, para atendimento ao seu bebê, em sala especial a ser reservada pela Coordenação.

6.1.3. Não haverá compensação do tempo de amamentação em favor da candidata.

6.1.4. Para a amamentação o bebê deverá permanecer no ambiente a ser determinado pela Coordenação.

6.1.5. O bebê deverá estar acompanhado somente de um adulto responsável por sua guarda (familiar ou terceiro indicado pela candidata), e a permanência temporária desse adulto, em local apropriado, será indicada pela Coordenação do Concurso.

6.1.6. A candidata, durante o período de amamentação, será acompanhada de uma “fiscal” do **Instituto Mais**, sem a presença do responsável pela guarda da criança que garantirá que sua conduta esteja de acordo com os termos e condições deste Edital.

6.1.7. A candidata nesta condição que não levar acompanhante, não realizará as provas.

6.2. Das outras condições:

6.2.1. O candidato que, por qualquer razão, passe a necessitar de condições especiais para a realização das provas, deverá encaminhar sua solicitação, **até o dia 06 de novembro de 2017**, via SEDEX, com aviso de recebimento, ou, entregue pessoalmente, nos dias úteis, no horário das 08h30 às 12h30 ou das 13h30 às 17h30, até o término das inscrições, ao **Instituto Mais**, localizado à Rua Cunha Gago, 740, CEP 05421-001 – São Paulo – Capital, identificando no envelope a referência “**Concurso Público Edital nº 01-2017/AHM - Outras Condições Especiais**”.

6.2.2. Após o período de inscrição o candidato que ainda necessitar de atendimento especial, deverá entrar em contato com o **Instituto Mais**, com antecedência mínima de 3 (três) dias úteis da realização das Provas, através do telefone (11) 2659-5746.

6.3. Os candidatos que não atenderem aos dispositivos mencionados neste Capítulo, não terão a prova e/ou condições especiais atendidas.

6.4. A solicitação de atendimento especial será atendida observados os critérios de viabilidade e razoabilidade.

VII – DAS AVALIAÇÕES DO CONCURSO PÚBLICO

7.1. O Concurso Público constará das seguintes avaliações:

7.1.1. Prova Objetiva, de caráter eliminatório e classificatório, a ser realizada conforme estabelecido no **Capítulo VIII**, e avaliada conforme estabelecido no **Capítulo IX**, deste edital, a qual constará de questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas cada e versará sobre os conteúdos programáticos contidos no **Anexo V**, deste Edital; e

7.1.2. Prova de Títulos, de caráter classificatório, a serem apresentados e avaliados conforme estabelecido no **Capítulo X**, deste edital.

7.2. A tabela a seguir apresenta as respectivas avaliações dos candidatos no Concurso Público:

CARGOS / ESPECIALIDADES	AVALIAÇÕES / CONTEÚDOS		NÚMERO DE ITENS
Médicos nas Especialidades de: Anestesiologia; Cardiologia; Cirurgia Geral; Cirurgia Oftálmica; Cirurgia Plástica; Cirurgia Torácica; Cirurgia Urológica; Cirurgia Vascular; Clínica Médica; Ecocardiografia; Endoscopia; Ginecologia e Obstetrícia; Hematologia; Infetologia; Intensivista; Neonatologia; Neurologia Pediátrica; Neurocirurgia; Neurologia; Ortopedia/Traumatologia; Pediatria; Pneumologia e Psiquiatria	Prova Objetiva	Políticas de Saúde	15
		Conhecimentos Específicos	35
	Prova de Títulos	Avaliação de documentos específicos de acordo com a tabela de pontuação citada no Capítulo X, deste edital Os documentos para a Prova de Títulos deverão ser entregues exclusivamente no dia da realização das Provas Objetivas	

VIII – DA PRESTAÇÃO DAS PROVAS OBJETIVAS

8.1. As Provas Objetivas serão realizadas na cidade de **SÃO PAULO / SP**, na data prevista de **10 de dezembro de 2017**, no período da manhã.

8.2. O Edital de Convocação contendo o nome dos candidatos, horário e o endereço do local para a realização das respectivas provas, será publicado no Diário Oficial da Cidade de São Paulo – DOC (www.docidadesp.imprensaoficial.com.br) e estará disponibilizado no site do **Instituto Mais** (www.institutomais.org.br).

8.2.1. Também será divulgada no respectivo site, a relação nominal de todos os candidatos inscritos no Concurso Público, em ordem alfabética geral, contendo o nome do candidato, cargo/especialidade que se inscreveu, o local, sala e horário para a realização das provas.

8.2.2. Se o candidato não localizar seu nome na relação geral de inscritos, deverá entrar em contato com o **Instituto Mais** através do telefone (11) 2659-5746 para verificar o ocorrido, nos dias úteis, no horário das 08h30 às 12h30 e das 13h30 às 17h30.

8.2.2.1. Somente será aceito como comprovante de pagamento, o boleto bancário pago/autenticado em nome do candidato que não constar na relação geral de candidatos inscritos.

8.2.3. É de inteira responsabilidade do candidato o acompanhamento da convocação para as respectivas provas, não podendo ser alegada qualquer espécie de desconhecimento.

8.3. Ao candidato somente será permitida a participação nas provas na respectiva data, horário e local, a serem divulgados de acordo com as informações constantes no item 8.2, deste Capítulo.

8.3.1. O não comparecimento às provas, qualquer que seja o motivo, caracterizará desistência do candidato e resultará em sua eliminação do Concurso Público.

8.4. Não será permitida, em hipótese alguma, a realização das provas em outro dia, horário ou fora do local designado.

8.5. Os eventuais erros de digitação de nome, número de documento de identidade, sexo, data de nascimento, entre outros, **exceto do cargo/especialidade**, deverão ser corrigidos no dia da respectiva prova, através de formulário específico para correção de dados incorretos.

8.6. O candidato deverá comparecer ao local designado para a prova com antecedência **mínima de 01 (uma) hora**, munido de:

a) comprovante de inscrição/boleto bancário, com comprovação de pagamento, o qual não terá validade como documento de identidade;

b) original de um dos documentos de identidade a seguir: Cédula Oficial de Identidade; Carteira e/ou cédula de identidade expedida pela Secretaria de Segurança, pelas Forças Armadas, pela Polícia Militar, pelo Ministério das Relações Exteriores; Carteira de Trabalho e Previdência Social; Certificado de Reservista; Passaporte; Cédulas de Identidade fornecidas por Órgãos ou Conselhos de Classe, que por lei federal, valem como documento de identidade (OAB, CRC, CRA, CRQ, etc.) e Carteira Nacional de Habilitação (com fotografia na forma da Lei n.º 9.503/97); e

c) caneta esferográfica de tinta preta ou azul.

8.6.1. O candidato que no dia de realização das provas não estiver portando ao menos um dos documentos citados no item 8.6, alínea “b”, deste Capítulo, por motivo de perda, roubo ou furto, deverá apresentar documento que ateste o registro da ocorrência em órgão policial, expedido há, no máximo, trinta dias, ocasião em que será submetido à identificação especial, compreendendo coleta de assinaturas e de impressão digital em formulário próprio.

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

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

8.6.3. Não será aceito como comprovação de pagamento o recibo de “**AGENDAMENTO DE PAGAMENTO**”.

8.6.4. Não serão aceitas cópias de documentos de identidade, ainda que autenticada, bem como, não serão aceitos como documentos de identidade: certidões de nascimento, títulos eleitorais, carteiras de motorista (modelo antigo – sem foto), carteiras de estudante, carteiras funcionais sem valor de identidade nem documentos ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados.

8.7. Não haverá segunda chamada, seja qual for o motivo alegado para justificar o atraso ou a ausência do candidato.

8.8. No dia da realização das provas, na hipótese de o candidato não constar das listagens oficiais relativas aos locais de prova estabelecidos no Edital de Convocação, o **Instituto Mais** poderá proceder à inclusão do referido candidato, por meio de preenchimento de formulário específico mediante a apresentação do recibo de pagamento (boleto bancário pago/autenticado em nome do candidato) e do documento Oficial de Identidade.

8.8.1. A inclusão de que trata o item 8.8, deste capítulo, será realizada de forma condicional, e será confirmada pelo **Instituto Mais** na fase de Julgamento das provas, com o intuito de verificar a pertinência da referida inclusão.

8.8.2. Constatada a improcedência da inscrição de que trata o item 8.8, deste capítulo, a mesma será automaticamente cancelada sem direito a reclamação, independentemente de qualquer formalidade, considerados nulos todos os atos dela decorrentes.

- 8.9.** O candidato deverá apor sua assinatura, na lista de presença, de acordo com aquela constante do seu documento de identidade, vedada a aposição de rubrica.
- 8.10.** Depois de identificado e acomodado na sala de prova, o candidato não poderá consultar ou manusear qualquer material de estudo ou de leitura enquanto aguarda o horário de início da prova.
- 8.11.** Durante o período de realização das provas, não será permitido o uso de óculos escuros, boné, chapéu, gorro, fazer uso ou portar, mesmo que desligados, telefone celular, *paggers*, bip, agenda eletrônica, calculadora, *walkman*, *notebook*, *relógio*, *palmtop*, *ipod*, *tablet*, gravador, transmissor/receptor de mensagens de qualquer tipo ou qualquer outro equipamento eletrônico, qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos ou entre estes e pessoas estranhas, oralmente ou por escrito, assim como não será permitido anotação de informações relativas a suas respostas (copiar gabarito) fora dos meios permitidos, uso de notas, anotações, livros, impressos, manuscritos, códigos, manuais ou qualquer outro material literário ou visual. O descumprimento desta instrução implicará na eliminação do candidato.
- 8.12.** É vedado o ingresso de candidato na sala de prova portando arma de fogo ou objetos similares, mesmo que possua o respectivo porte.
- 8.13.** Os demais pertences pessoais serão deixados em local indicado pelos fiscais durante todo o período de permanência dos candidatos no local da prova.
- 8.14.** O **Instituto Mais** recomenda que o candidato leve apenas o documento original de identidade, caneta azul ou preta, para a realização das provas.
- 8.15.** Os candidatos com cabelos longos devem comparecer com os cabelos presos, deixando as orelhas à mostra.
- 8.16.** Na realização da **Prova Objetiva**, o candidato deverá assinalar as respostas na Folha de Respostas Personalizada, que será o único documento válido para a sua correção.
- 8.16.1.** O preenchimento da Folha de Respostas será de inteira responsabilidade do candidato, que deverá proceder em conformidade com as instruções específicas contidas na capa do Caderno de Questões e na Folha de Respostas.
- 8.16.2.** O candidato deverá ler atentamente as instruções contidas na Capa do Caderno de Questões e na Folha de Respostas.
- 8.16.3.** As instruções contidas no Caderno de Questões e na Folha de Respostas, deverão ser rigorosamente seguidas, sendo o candidato único responsável por eventuais erros cometidos.
- 8.16.4.** O candidato não poderá amassar, molhar, dobrar ou, de qualquer modo, danificar a Folha de Respostas, sob pena de arcar com os prejuízos advindos da impossibilidade de correção da mesma.
- 8.16.5.** O candidato deverá preencher os alvéolos, na Folha de Respostas da Prova Objetiva, com caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
- 8.16.6.** Não serão computadas questões não respondidas, nem questões que contenham mais de uma resposta (mesmo que uma delas esteja correta), emendas ou rasuras, ainda que legíveis.
- 8.16.7.** Não deverá ser feita nenhuma marca fora do campo reservado às respostas ou assinatura, pois qualquer marca poderá ser lida pelas leitoras óticas, prejudicando o desempenho do candidato.
- 8.16.8.** Após a assinatura da lista de presença e entrega das folhas de respostas, o candidato somente poderá se ausentar da sala de prova acompanhado por um Fiscal.
- 8.16.9.** O candidato, ao terminar a prova, entregará ao fiscal a Folha de Respostas Personalizadas devidamente assinada e o Caderno de Questões.
- 8.17.** A totalidade das Provas Objetivas terá a duração de **03h30 (três horas e trinta minutos)**.
- 8.18.** Por razão de segurança, o candidato poderá deixar a sala de aplicação das provas somente após decorrido o tempo mínimo de **01h30 (uma hora de trinta minutos)** de início, mediante a entrega obrigatória da Folha de Respostas e do Caderno de Questões, devidamente preenchidos e assinados, ao fiscal de sala.
- 8.18.1.** O candidato após entregar todo o material correspondente à prova realizada para o Fiscal de sala, deverá, imediatamente, retirar-se da sala e do prédio, bem como, não poderá utilizar os banheiros.
- 8.18.2.** **O candidato que desejar utilizar o banheiro, antes de sair do prédio, deverá solicitar o acompanhamento de um Fiscal antes de entregar o material correspondente a sua Prova Objetiva.**
- 8.19.** Os 02 (dois) últimos candidatos em sala a terminarem as provas somente poderão deixar o local de aplicação juntos.
- 8.20.** O candidato que insistir em sair antes dos prazos estabelecidos neste capítulo, descumprindo as informações estabelecidas, deverá assinar termo de ocorrência, declarando sua desistência do Concurso Público, o que será lavrado pelo Coordenador de Aplicação, passando à condição de candidato eliminado.

8.21. O candidato, ao ingressar no local de realização das provas, deverá, obrigatoriamente, manter desligado qualquer aparelho eletrônico que esteja sob sua posse, incluindo os sinais de alarme e os modos de vibração e silencioso. O aparelho celular, quando possível, deverá ter a bateria removida pelo próprio candidato.

8.21.1. Os equipamentos eletrônicos desligados serão acondicionados em invólucros lacrados específicos para esse fim, que serão fornecidos aos candidatos, pelo fiscal.

8.21.2. O invólucro lacrado, contendo os equipamentos eletrônicos desligados, deverá permanecer sob a carteira do candidato até a entrega da folha de respostas ao fiscal, ao término da prova. **O invólucro lacrado apenas poderá ser aberto pelo candidato após a saída da unidade escolar onde realizou a prova.** No caso de descumprimento, o candidato será eliminado do Concurso Público.

8.22. O uso de quaisquer funcionalidades de aparelhos, tais como *bip*, telefone celular, aparelhos sonoros, receptor/transmissor, gravador, agenda eletrônica, *notebook* ou similares, calculadora, *palmtop*, relógio digital com receptor, poderá resultar em exclusão do candidato do certame, mesmo que o aparelho esteja dentro do invólucro lacrado distribuído pelo **Instituto Mais**.

8.23. O **Instituto Mais** e a **Autarquia Hospitalar Municipal – AHM**, não se responsabilizarão por perdas ou extravios de documentos, objetos ou equipamentos eletrônicos ocorridos no local de realização das provas, nem por danos neles causados.

8.24. Visando a transparência e lisura do certame, o **Instituto Mais** fará o uso de detectores de metais e a coleta de impressão digital durante a realização das provas.

8.25. Quando, após as provas, for constatada, por meio eletrônico, estatístico, visual ou grafológico, a utilização de processos ilícitos, o candidato terá sua prova anulada e será automaticamente eliminado do Concurso Público.

8.26. A condição de saúde do candidato, no dia da realização das provas, será de sua exclusiva responsabilidade.

8.27. Caso exista a necessidade do candidato se ausentar para atendimento médico ou hospitalar, o mesmo não poderá retornar ao local de sua prova, sendo eliminado do Concurso Público.

8.28. Não haverá, por qualquer motivo, prorrogação do tempo previsto para a aplicação das provas em virtude de afastamento do candidato da sala de sua realização.

8.29. O candidato deverá informar ao Fiscal de sua sala qualquer irregularidade nos materiais recebidos no momento da aplicação das provas, não sendo aceitas reclamações posteriores.

8.30. Será automaticamente excluído do Concurso Público o candidato que:

- a) apresentar-se após o fechamento dos portões ou fora dos locais pré-determinados no edital de convocação;
- b) não apresentar documento original de identidade para realização das provas;
- c) não comparecer às provas, seja qual for o motivo alegado;
- d) ausentar-se da sala de provas, a qualquer tempo, sem o acompanhamento do Fiscal;
- e) Retirar-se do local de realização das provas antes de **01h30 (uma hora e trinta minutos)** do seu início;
- f) for surpreendido em comunicação com outro candidato ou terceiros, verbalmente, por escrito ou por qualquer outro meio de comunicação, sobre a prova que estiver sendo realizada, ou utilizando-se de livros, notas, impressos não permitidos ou calculadoras;
- g) for surpreendido utilizando telefone celular, gravador, receptor, *pager*, *bip*, *notebook* e/ou equipamento similar;
- h) tiver o funcionamento de qualquer tipo de equipamento eletrônico durante a realização das provas;
- i) lançar mão de meios ilícitos para executar as provas;
- j) não devolver o material cedido para realização das provas (folha de respostas e o caderno de questões);
- k) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos ou agir com descortesia em relação a qualquer dos examinadores, executores e seus auxiliares, ou autoridades presentes;
- l) fizer anotação de informações relativas às suas respostas fora em qualquer meio que não seja o permitido;
- m) consultar material diferente do especificado, neste capítulo, durante a elaboração da sua prova.
- n) ausentar-se da sala de provas, a qualquer tempo, portando a Folha de Respostas e o Caderno de Questões;
- o) descumprir as instruções contidas no Caderno de Questões e na Folha de Respostas;
- p) utilizar ou tentar utilizar meios fraudulentos ou ilegais para obter aprovação própria ou de terceiros;
- q) for surpreendido portando qualquer equipamento eletrônico ao utilizar o banheiro;
- r) deixar de assinar a folha de respostas da Prova Objetiva;
- s) não permitir a coleta de sua assinatura;
- t) recusar a se submeter ao sistema de detecção de metal e coleta de impressão digital; e

u) fotografar, filmar ou, de alguma forma, registrar e divulgar imagens e informações, acerca do local da prova e de seus participantes.

8.31. No dia da realização das provas não serão fornecidas por qualquer membro da equipe de aplicação do **Instituto Mais** e da Comissão do Concurso da **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM**, informações referentes ao conteúdo das provas e/ou critérios de avaliação/classificação.

8.32. Motivarão a eliminação do candidato do Concurso Público, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, a burla ou a tentativa de burla a quaisquer das normas definidas neste edital ou a outras relativas ao Concurso Público, aos comunicados, às Instruções ao candidato ou às Instruções constantes da prova, bem como, o tratamento indevido e descortês a qualquer pessoa envolvida na aplicação das provas.

8.33. O candidato que não comparecer para realizar as provas e que não apresentar documento oficial de identidade, no seu original, será automaticamente eliminado do Concurso Público.

8.34. O gabarito oficial da Prova Objetiva estará disponível no site www.institutomais.org.br e no Diário Oficial da Cidade de São Paulo – DOC (www.docidadesp.imprensaoficial.com.br/), em data a ser comunicada no dia da realização da Prova Objetiva e caberá recurso em conformidade com o **Capítulo XIII**, deste edital.

8.35. O Caderno de Questões das Provas Objetivas será divulgado no site do Instituto Mais, na mesma data da divulgação dos gabaritos e apenas durante o prazo recursal.

IX – DA AVALIAÇÃO DA PROVA OBJETIVA

9.1. A Prova Objetiva será avaliada na escala de 0 (zero) a 100 (cem) pontos.

9.2. Na avaliação da prova será utilizado o Escore Bruto.

9.2.1. O Escore Bruto corresponde ao número de acertos que o candidato obtém na prova.

9.2.2. Para se chegar ao total de pontos o candidato deverá dividir 100 (cem) pelo número de questões da prova, e multiplicar pelo número de questões acertadas.

9.2.3. O cálculo final será igual ao total de pontos do candidato.

9.3. Será considerado habilitado na Prova Objetiva o candidato que obtiver no conjunto das provas total de pontos igual ou superior a 50 (cinquenta) e que não zerar em nenhum conteúdo.

9.4. O candidato que não alcançar total de pontos igual ou superior a 50 (cinquenta) na Prova Objetiva ou que zerar em algum conteúdo, estará automaticamente eliminado do Concurso Público.

9.5. Em hipótese alguma haverá revisão de provas.

9.6. Caberá recurso do resultado da Prova Objetiva, em conformidade com o **Capítulo XIII**, deste edital.

X – DA AVALIAÇÃO DA PROVA DE TÍTULOS

10.1. Concorrerão à Prova de Títulos somente os candidatos que lograrem habilitação nas Provas Objetivas.

10.2. Os documentos relativos à Prova de Títulos deverão ser entregues, para o fiscal da sala, **EXCLUSIVAMENTE**, no dia e horário de aplicação da Prova Objetiva, ou seja, dia 10 de dezembro de 2017.

10.2.1. Após esta data e horário, não serão aceitos outros documentos, sob qualquer hipótese.

10.3. A entrega dos documentos relativos à Prova de Títulos não é obrigatória e o candidato que não entregar não será eliminado do Concurso Público.

10.4. Os documentos da Prova de Títulos deverão ser acondicionados conforme segue:

FORMA DE ENTREGAR OS DOCUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DA PROVA DE TÍTULOS

1. O candidato deverá:

a) preencher o Formulário de Entrega de Títulos, conforme **ANEXO VI**, disponível neste edital, e disponível também na Internet no endereço eletrônico www.institutomais.org.br:

b) relacionar os documentos entregues; e

c) numerar sequencialmente e rubricar, cada documento apresentado.

2. Os documentos deverão ser acondicionados em **ENVELOPE LACRADO**, contendo na sua parte externa o nome do candidato, o número de inscrição, o cargo/especialidade para o qual está concorrendo, o número do documento de identidade e o formulário de entrega de títulos.

3. Os referidos documentos deverão ser apresentados em **CÓPIAS REPROGRÁFICAS AUTENTICADAS POR CARTÓRIO COMPETENTE**.

NÃO SERÃO ACEITOS, EM HIPÓTESE ALGUMA, DOCUMENTOS QUE NÃO ESTEJAM EM ENVELOPE LACRADO E FALTANDO O FORMULÁRIO DE ENTREGA DE TÍTULOS.

10.5. É de exclusiva responsabilidade do candidato a apresentação e comprovação dos documentos para a Prova de Títulos.

10.6. Não serão aceitas entregas ou substituições posteriormente ao período determinado, bem como, documentos da Prova de Títulos que não constem na tabela apresentada neste capítulo.

10.6.1. Não serão aceitos protocolos dos documentos apresentados.

10.7. A pontuação máxima da Prova de Títulos será de 6,5 (seis e meio) pontos.

10.8. A Prova de Títulos terá caráter classificatório.

10.9. O documento para a prova de título apresentado em desacordo com as especificações deste capítulo não será avaliado.

10.10. Serão considerados para a Prova de Títulos somente os constantes nas tabelas a seguir:

TABELA DE PONTUAÇÃO DA PROVA DE TÍTULOS				
DOCUMENTOS PARA A PROVA DE TÍTULOS	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE MÁXIMA	VALOR MÁXIMO	COMPROVANTES
a) Título de Doutor na área específica do cargo , obtido em instituição oficial reconhecida pelo MEC, concluído até a data da apresentação dos títulos.	3,0 por Título de Doutor	1	3,0	Diploma devidamente registrado ou declaração/certificado de conclusão de curso e obtenção do Título de Doutorado , acompanhado do respectivo Histórico Escolar.
b) Título de Mestre na área específica do cargo , obtido em instituição oficial reconhecida pelo MEC, concluído até a data da apresentação dos títulos.	2,0 por Título de Mestre	1	2,0	Diploma devidamente registrado ou declaração/certificado de conclusão de curso e obtenção do Título de Mestrado , acompanhado do respectivo Histórico Escolar.
c) Pós Graduação Latu-Senso (Especialização) na área de saúde pública ou equivalente ou Gestão Hospitalar ou equivalente realizado em instituição oficial reconhecida pelo MEC, com carga horária de 360 horas, concluída até a data de apresentação dos títulos.	1,5 por Especialização	1	1,5	Certificado ou Certidão de conclusão de curso. Na hipótese de apresentação de Declaração de conclusão do curso de pós-graduação , o mesmo deverá indicar o número de horas e período de realização acompanhado do respectivo Histórico Escolar.

Observação: Não será computado como documento da Prova de Títulos a Residência Médica na Especialidade ou o Curso de Especialização que se constituir pré-requisito para a inscrição no presente Concurso Público.

10.11. Os diplomas de doutorado e mestrado somente serão avaliados se os cursos estiverem credenciados pelo Conselho Federal de Educação e/ou estiverem devidamente reconhecidos pelo Ministério da Educação.

10.12. Os cursos de doutorado e mestrado, realizados no exterior, serão avaliados, desde que revalidados por universidades oficiais que mantenham cursos congêneres, credenciadas junto aos órgãos competentes.

10.12.1. Caberá ao candidato comprovar o credenciamento ou reconhecimento e a revalidação dos cursos realizados no exterior.

10.13. Na ausência do diploma, deverá ser entregue cópia reprográfica autenticada de Certificado de Conclusão, acompanhado do respectivo Histórico Escolar expedido por Instituição de Ensino Superior que comprove a conclusão do referido curso e que o mesmo esteja devidamente reconhecido/credenciado, bem como sua carga horária.

10.13.1. Somente serão pontuados os cursos reconhecidos, estando vedada a pontuação de qualquer curso/documento que não preencher todas as condições previstas neste Edital.

10.14. Cada título será considerado uma única vez.

10.15. A **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM** poderá solicitar, no ato da posse, a apresentação dos documentos originais apresentados para a Prova de Títulos, para verificação da autenticidade de suas cópias.

10.16. Comprovada, em qualquer tempo, irregularidade ou ilegalidade na obtenção dos títulos constantes das Tabelas apresentadas neste edital, o candidato terá anulada a respectiva pontuação e comprovada a culpa do mesmo, este será excluído do Concurso Público.

10.17. As cópias, autenticadas dos documentos apresentados para a Prova de Títulos, não serão devolvidas e farão parte integrante da documentação do Concurso Público.

10.18. Caberá recurso da Prova de Títulos, em conformidade com o **Capítulo XIII**, deste edital.

XI – DA CLASSIFICAÇÃO FINAL DOS CANDIDATOS

11.1. A Nota Final de cada candidato será igual ao total de pontos obtidos nas Provas Objetivas acrescidos dos pontos atribuídos na Prova de Títulos.

11.2. Os candidatos serão classificados por ordem decrescente, da Nota Final, em lista de classificação por cargo/especialidade.

11.3. A publicação dos resultados finais e classificação do Concurso Público, será realizada em 4 (quatro) listas:

a) A primeira lista é geral, destinada à pontuação e classificação de todos os candidatos, incluindo os que se declararem pessoas com deficiência, negros, negras ou afrodescendentes, no ato de inscrição;

b) A segunda lista será destinada, exclusivamente, à pontuação dos candidatos que concorram às vagas reservadas a pessoas com de deficiência e sua classificação entre si;

c) A terceira lista será destinada, exclusivamente, à pontuação dos candidatos que concorram às vagas reservadas a negros, negras ou afrodescendentes e sua classificação entre si; e

d) A quarta lista com a classificação dos candidatos aprovados em ampla concorrência dentro do número de vagas, conforme art. 13, inciso IV do Decreto nº 57.557/2016.

11.4. No caso de igualdade da nota final, dar-se-á preferência sucessivamente ao candidato que:

a) tiver idade superior a 60 (sessenta) anos até o último dia das inscrições, atendendo ao que dispõe o Estatuto do Idoso - Lei Federal nº 10.741/03;

b) obtiver maior número de acertos na prova de **Conhecimentos Específicos**;

c) obtiver maior número de acertos na prova de **Políticas de Saúde**;

d) maior idade inferior a 60 (sessenta) anos até o último dia das inscrições;

e) brasileiro quando encontra-se empatado com candidato estrangeiro, em conformidade com a Lei Municipal nº 13.404/2002; e

f) exerceu efetivamente a função de jurado no período entre a data de publicação da Lei Federal nº. 11.689/08 até a data de publicação deste Edital.

11.5. O resultado deste Concurso Público será publicado, na íntegra, no site do Instituto Mais (www.institutomais.org.br) e no Diário Oficial da Cidade de São Paulo – DOC (www.docidadesp.imprensaoficial.com.br/).

11.6. O candidato não aprovado será excluído do Concurso Público e não constará da lista de classificação definitiva.

11.7. A classificação, no presente Concurso, não gera aos candidatos direito à nomeação para o cargo, cabendo preferencialmente à **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM** o direito de aproveitar os candidatos aprovados em número estritamente necessário, não havendo obrigatoriedade de nomeação de todos os candidatos aprovados, respeitando sempre a ordem de classificação.

11.7.1. CASO O CANDIDATO NÃO ACEITE A VAGA EXISTENTE, SERÁ CONSIDERADO DESISTENTE DO CONCURSO PÚBLICO.

XII – DAS PUBLICAÇÕES NO DIÁRIO OFICIAL DA CIDADE DE SÃO PAULO – DOC

12.1. A **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM** fará publicar no Diário Oficial da Cidade de São Paulo – DOC (www.docidadesp.imprensaoficial.com.br/), oportunamente:

a) Edital de resultado das solicitações deferidas e indeferidas, quanto ao pedido de isenção do pagamento do valor da taxa de inscrição;

b) Edital de divulgação dos candidatos com inscrições deferidas e indeferidas, dos candidatos inscritos com deficiência e dos candidatos inscritos como negros, negras ou afrodescendentes;

c) Edital de convocação para prestação da Prova Objetiva;

d) Edital de divulgação do gabarito da Prova Objetiva, por cargo/especialidade;

- e) Edital do resultado da Prova Objetiva, lista dos candidatos habilitados e respectivas notas, por cargo/especialidade;
- f) Edital da pontuação da Prova de Títulos e da classificação prévia, por cargo/especialidade;
- g) Editais de resultados dos recursos;
- h) Comunicados que se fizerem necessários; e
- i) Edital de classificação definitiva, por cargo/especialidade.

12.2. Para cada listagem de classificação prévia e definitiva publicada, haverá uma relação com todos os candidatos aprovados (Lista Geral), uma com os candidatos aprovados inscritos pela Lei Municipal nº 13.398/02 (Lista Específica – candidatos com deficiência) uma com os candidatos aprovados, inscritos em conformidade com a Lei Municipal nº 15.939/13, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 57.557/16 (Lista Específica – candidatos negros, negras ou afrodescendentes) e uma com os candidatos aprovados em ampla concorrência dentro do número de vagas, em conformidade com o art. 13, inciso IV do Decreto nº 57.557/2016.

XIII – DOS RECURSOS

13.1. Caberá recurso ao Superintendente da **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM:**

- a) 2 (dois) dias úteis contados a partir da data de publicação do indeferimento do requerimento de isenção do pagamento do valor da inscrição;
- b) 2 (dois) dias úteis contados a partir da data de publicação do indeferimento e da omissão das inscrições;
- c) 1 (um) dia útil contado a partir da data de realização das Provas Objetivas;
- d) 2 (dois) dias úteis contados a partir da data de publicação dos gabaritos/questões e das notas/resultados da Prova Objetiva; e
- e) 2 (dois) dias úteis contados a partir da data de publicação dos pontos atribuídos à Prova de Títulos e da classificação prévia.

13.1.1. No caso de recurso em pendência à época da realização das Provas Objetivas, o candidato participará condicionalmente do Concurso Público.

13.2. Os recursos interpostos que não se refiram especificamente aos eventos aprazados não serão apreciados.

13.3. O recurso deverá ser preenchido no endereço eletrônico do **Instituto Mais – www.institutomais.org.br e seguir as informações disponíveis no site.**

13.3.1. A comprovação do encaminhamento tempestivo do recurso será feita mediante a impressão do **Comprovante de Entrega de Recurso on-line**, sendo rejeitado liminarmente recurso enviado fora do prazo.

13.4. O recurso deverá ser **individual** e **devidamente fundamentado** e conter nome e o número do Concurso Público, nome do candidato, nome do cargo, número de inscrição e o seu questionamento.

13.5. Admitir-se-á um único recurso por candidato para cada atividade concorrida, no tocante a cada evento referido no item 13.1, deste capítulo.

13.6. A interposição dos recursos não obsta o regular andamento do cronograma do Concurso Público.

13.7. Não serão aceitos recursos interpostos por fac-símile, telex, telegrama, ou outro meio que não seja o especificado neste edital.

13.8. Caso haja procedência de recurso interposto dentro das especificações em relação à Prova Objetiva, poderá, eventualmente, alterar o número de acertos/a nota/a classificação inicial obtida pelo candidato para um número de acertos/nota/classificação superior ou inferior ou ainda poderá ocorrer a desclassificação do candidato que não obtiver a nota mínima exigida para habilitação.

13.8.1. O(s) ponto(s) relativo(s) à(s) questão(ões) eventualmente anulada(s) será(ão) atribuído(s) a todos os candidatos presentes à prova, independentemente de formulação de recurso.

13.8.2. Depois de julgados os recursos apresentados, será divulgado o resultado final do Concurso Público.

13.9. Não serão apreciados os recursos que forem apresentados:

- a) com teor que desrespeite a Banca Examinadora;
- b) em desacordo com as especificações contidas neste Capítulo;
- c) sem fundamentação lógica que não corresponda à questão recursada;
- d) sem fundamentação lógica e/ou inconsistente, incoerente ou os intempestivos;
- e) por meio da Imprensa e/ou de “redes sociais on-line”;
- f) com argumentação idêntica a outros recursos;
- g) contra terceiros;
- h) em coletivo; e

i) fora do prazo estabelecido.

13.10. Em hipótese alguma será aceito, revisão de recurso, recurso do recurso ou recurso de gabarito final definitivo.

13.11. A Banca Examinadora constitui única instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.

13.12. As respostas de todos os recursos, quer procedentes ou improcedentes, serão levadas ao conhecimento de todos os candidatos inscritos no Concurso Público por meio de publicação no site do **Instituto Mais** (www.institutomais.org.br).

13.13. A decisão do “deferimento” ou “indeferimento” de recurso será dado a conhecer coletivamente e por meio de publicação no Diário Oficial da Cidade – DOC e no site do **Instituto Mais** (www.institutomais.org.br), após o que não caberão recursos adicionais.

XIV – DA NOMEAÇÃO E DA POSSE

14.1. A nomeação obedecerá, rigorosamente, a classificação obtida pelo candidato nas listas de classificação por cargo/especialidade, conforme disposto nos itens 11.1 e 11.3, deste Edital, a serem, no Diário Oficial da Cidade de São Paulo – DOC.

14.2. Os candidatos nomeados serão convocados, por cargo/especialidade, para escolha de vagas, segundo a conveniência da Administração, e observada rigorosamente, a ordem de classificação.

14.2.1. A nomeação será comunicada por correspondência a ser enviada para o endereço informado pelo candidato, no Formulário de Inscrição, bem como, por publicação no Diário Oficial da Cidade de São Paulo - DOC, sendo considerado desistente o candidato que não comparecer ao local indicado, no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados da data da publicação da nomeação no Diário Oficial da Cidade de São Paulo – DOC.

14.2.1.1 O prazo de 15 (quinze) dias pode ser prorrogado por igual período, uma única vez, a critério da Administração, desde que a solicitação de prorrogação ocorra dentro do prazo legal para a formalização da posse. Se indeferido, o candidato terá 48 (quarenta e oito) horas, contadas da data da publicação do despacho, para formalizar a posse.

14.3. Para a posse, o candidato deverá entregar os seguintes documentos:

a) Cédula de Identidade – RG;

b) Cédula de Identidade de Estrangeiro ou visto permanente;

c) Carta de Igualdade de Direitos (se Português);

d) Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Físicas- CPF;

e) Comprovante de PIS/PASEP (para quem já foi inscrito);

f) Título de Eleitor e Comprovante da última eleição (2 turnos) ou quitação eleitoral;

g) Os candidatos com idade inferior a 46 anos deverão estar em dia com as obrigações militares (Certificado de Dispensa de Incorporação/Certificado de Reservista/Carta Patente), atualizados com os cinco carimbos;

h) Duas fotos 3x4;

i) Certificado de Conclusão de Curso de Medicina acompanhado do respectivo Histórico Escolar (com data de Colação de Grau) ou Diploma do Curso Superior de Medicina expedido por Entidade Oficial ou oficializada;

j) Possuir documento comprobatório de conclusão de Residência Médica na Especialidade em que estiver concorrendo, reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM ou Declaração de conclusão de Residência Médica da especialidade contendo o número do processo de reconhecimento da instituição formadora perante à CNRM ou Título de Especialista na área em que estiver concorrendo reconhecido pela Sociedade Brasileira da Especialidade ou pela Associação Médica Brasileira – AMB ou Certificado de Registro da especialidade no Conselho Regional de Medicina;

k) Para a especialidade de Ecocardiografia: possuir documento comprobatório de conclusão de Residência Médica em Cardiologia e estágio ou complementação especializada em Ecocardiografia em Instituições credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM, e Título de Especialista em Ecocardiografia reconhecido pela Sociedade Brasileira de Ecocardiografia e registrado no Conselho Regional de Medicina – CRM;

l) Os documentos anteriormente especificados deverão ser sempre na Especialidade em que o candidato estiver inscrito e habilitado;

m) Inscrição no Conselho Regional de Medicina de São Paulo CRM–SP;

n) Apresentar declaração de participação no “Exame do CREMESP”, no caso do candidato ser graduado a partir de 2015, em curso de medicina realizado no Estado de São Paulo, nos termos da Portaria nº 2301-SMS.G., de 15 de dezembro de 2015; e

o) Laudo Médico de “APTO” expedido pela Coordenadoria de Gestão de Saúde do Servidor- COGESS, da Secretaria Municipal de Gestão-SMG.

14.3.1. O exame médico pericial de ingresso será realizado por peritos da Coordenadoria de Gestão de Saúde do Servidor da PMSP e terá como critérios as diretrizes definidas no protocolo de ingresso, conforme Comunicado COGEP/GAB Nº 21/2015, publicado no DOC de 12/12/2015, constante do ANEXO VII - COMUNICADO COGEP, constante deste Edital.

14.3.2. Eventuais Exames Laboratoriais e/ou Avaliações com Especialistas poderão ser solicitados, às expensas dos candidatos, a critério médico-pericial, no ato do exame médico admissional.

14.3.3. Os documentos escolares obtidos em instituição do exterior deverão ser apresentados pelo candidato, devidamente traduzidos por tradutor juramentado, e convalidados por parte de autoridade educacional brasileira competente até a data do ato da posse.

14.4. Todos os documentos relacionados no item 14.3 e subitens, deste Edital deverão ser entregues em cópias reprográficas acompanhadas dos originais para serem vistas no ato da posse ou em cópias reprográficas autenticadas.

14.4.1. Não serão aceitos protocolos dos documentos relacionados no item 14.3 e subitens, deste Edital.

14.5. Os candidatos com deficiência habilitados para vagas reservadas também deverão cumprir o disposto no item 14.3.2, deste edital.

14.6. O candidato inscrito como deficiente sujeitar-se-á, também, a exame médico específico e à avaliação para verificação da compatibilidade da deficiência de que é portador com as atribuições do cargo.

14.6.1. No exame médico específico, não sendo configurada a deficiência declarada, o título de nomeação pela lista específica será tornado insubsistente, voltando o candidato a figurar apenas na lista geral de candidatos aprovados, observando-se a ordem de classificação desta.

14.6.2. No exame médico específico sendo configurada a deficiência declarada, e permanecendo dúvidas, quanto à compatibilidade das atividades inerentes ao cargo, poderá a comissão multidisciplinar específica determinar a realização de avaliação prática, com as adaptações que se fizerem necessárias conforme a deficiência do candidato.

14.6.3. Do resultado do exame médico específico, caberá recurso, no prazo de até 3 (três) dias úteis contados do dia seguinte ao da sua publicação, dirigido ao Diretor da Coordenadoria de Gestão de Saúde do Servidor – COGESS.

14.6.4. Da decisão da comissão multidisciplinar específica, apenas na hipótese de não ter sido realizada a avaliação prática, caberá recurso fundamentado e documentado dirigido ao titular da Secretaria responsável pela realização do Concurso Público, no prazo de 3 (três) dias contados de sua publicação.

14.6.5. Será tornado sem efeito o título de nomeação do candidato cuja deficiência for considerada incompatível com as atribuições do cargo.

14.7. Na data da posse, o candidato deverá obrigatoriamente preencher o Formulário de Declaração de Acúmulo de Cargos.

14.7.1. Estando o servidor em situação de acúmulo, o mesmo será analisado em consonância com o disposto nos incisos XVI e XVII, do artigo 37, da Constituição Federal, na redação que lhes foi conferida pela Emenda Constitucional nº 19/1.998 (Reforma Administrativa), bem como, o acúmulo de proventos com vencimentos na conformidade do § 10 desse artigo, acrescentado pela Emenda Constitucional nº 20/98 (Reforma Previdenciária), observando-se, também, o Decreto Municipal nº 14.739/77 e a Lei Municipal nº 16.122/15 em seu artigo 32.

14.7.2. No caso de ex-servidor da esfera Federal, Estadual ou Municipal, deverá ser apresentado documento que comprove o motivo da demissão, dispensa ou exoneração para verificação de eventuais impedimentos do exercício de cargo público.

14.8. O candidato que se apresentar para posse deverá firmar declaração quanto aos antecedentes criminais e administrativos.

14.8.1. Apontada a existência de antecedentes criminais, a Unidade encarregada da posse solicitará ao candidato a entrega das certidões de Antecedentes e de Execução Criminal.

14.8.2. Após análise da documentação referida no item 14.3 e subitens, deste Edital, a posse deverá ser liminarmente negada se verificada a condenação nos seguintes casos:

a) crimes contra a Administração Pública;

b) crimes contra a Fé Pública;

c) crimes contra o Patrimônio;

d) crimes previstos pelo artigo 5º, inciso XLIII, da Constituição Federal e os definidos como hediondos pela Lei Federal nº 8.072, de 25 de julho de 1990;

- e) crimes contra a Ordem Tributária; e
- f) crimes contra a Segurança Nacional.

14.8.3. Quando a condenação decorrer de outros crimes que não os acima especificados, os documentos entregues pelo candidato serão examinados para aferição de compatibilidade entre a natureza do crime e o exercício do cargo público em geral e, particularmente, com as atribuições especificadas do cargo a ser provido.

14.8.3.1. Apurada a incompatibilidade, a posse será negada.

14.8.4. O candidato servidor municipal que, na data da nomeação, estiver incurso em procedimento administrativo, somente poderá formalizar a posse após o despacho decisório do Departamento de Jurídico, conforme procedimentos previstos na ON 01/1991 e ON 01/1993, ambas de SMA.

14.9. Na data da posse, o candidato deverá obrigatoriamente preencher formulário de Declaração de Bens e Valores nos termos dos artigos 1º, 2º e 3º do Decreto Municipal nº 53.929, de 21.05.2013.

14.10. A **Autarquia Hospitalar Municipal – AHM, da Prefeitura do Município de São Paulo**, no momento do recebimento dos documentos para posse, preparará o Cartão de Autenticação Digital – CAD, na seguinte conformidade:

- a) afixará 1 (uma) foto 3X4 do candidato;
- b) coletará a assinatura do candidato; e
- c) procederá à autenticação digital do candidato.

14.11. A não apresentação dos documentos na conformidade deste Edital impedirá a formalização do ato de posse e eliminará o candidato do Concurso Público.

XV – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1. A inscrição do candidato implicará o conhecimento das presentes instruções e a aceitação tácita das condições do Concurso Público, tais como se acham estabelecidas neste Edital e nas normas legais pertinentes, das quais não poderá alegar desconhecimento.

15.2. Motivará a eliminação do candidato do Concurso Público, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, a burla ou tentativa de burla a quaisquer das normas definidas neste Edital e/ou nas instruções constantes na Prova Objetiva, bem como o tratamento incorreto e/ou descortês a qualquer pessoa envolvida para aplicação.

15.3. A inexatidão das informações e/ou irregularidades e/ou falsidades nos documentos, mesmo que verificadas a qualquer tempo, em especial por ocasião da posse, acarretarão a nulidade da inscrição com todas as suas decorrências, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, civil e criminal.

15.3.1. Comprovada a inexatidão ou irregularidades, descrita no item 15.3 deste Capítulo, o candidato estará sujeito a responder por Falsidade Ideológica de acordo com o artigo 299 do Código Penal.

15.4. Todos os cálculos descritos neste Edital, relativo ao resultado das provas, serão realizados com duas casas decimais, arredondando-se para cima sempre que a terceira casa decimal for maior ou igual a cinco.

15.5. Caberá ao Superintendente da **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM** a homologação do resultado deste Concurso Público.

15.6. O prazo de validade deste Concurso Público será de **2 (dois) anos**, contados da data da homologação de seus resultados, prorrogável uma única vez por igual período, a critério da Administração.

15.7. A **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM** reserva-se o direito de proceder às convocações dos candidatos aprovados para escolha de vagas e à nomeação, em número que atenda ao interesse e às necessidades do serviço, de acordo com a disponibilidade orçamentária e os cargos vagos existentes, durante o período de validade do Concurso Público.

15.8. No caso de serem nomeados todos os candidatos de uma especialidade, esgotando-se assim a lista de habilitados, os cargos restantes que encontrarem-se vagos poderão ser disponibilizados para outras especialidades de acordo com o interesse da Administração.

15.9. O candidato deverá manter atualizado seu endereço, desde a inscrição até a publicação da classificação definitiva junto ao **Instituto Mais** e, após esse período, desde que aprovado, na **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM** sita na Rua Frei Caneca 1.398/1402- 6º andar, Lado B - Consolação, São Paulo – SP, não lhe cabendo qualquer reclamação caso não seja possível à **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM** informá-lo da nomeação, por falta da citada atualização.

15.9.1. A **Autarquia Hospitalar Municipal- AHM** e o **Instituto Mais**, não se responsabilizam por eventuais prejuízos ao candidato decorrentes de:

- a) endereço não atualizado;
- b) endereço de difícil acesso;

- c) correspondência devolvida pela ECT por razões diversas de fornecimento e/ou endereço errado do candidato;
- d) correspondência recebida por terceiros; e
- e) ausência de atualização dos dados pessoais na forma prevista deste Edital.

15.10. Os itens deste Edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos, enquanto não consumada a providência ou evento que lhes disser respeito ou circunstância que será mencionada em Edital ou aviso a ser publicado no Diário Oficial da Cidade de São Paulo - DOC.

15.11. A **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM** e o **Instituto Mais**, se eximem das despesas decorrentes de viagens e estadas dos candidatos para comparecimento a qualquer das fases deste Concurso Público, bem como da responsabilidade sobre material e/ou documento eventualmente esquecidos nos locais das provas.

15.12. O não atendimento pelo candidato, a qualquer tempo, de quaisquer das condições estabelecidas neste Edital, implicará em sua eliminação do Concurso Público.

15.13. É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar os Editais, Comunicados, Convocações, inclusive para os exames médicos e demais publicações referentes a este Concurso, no Diário Oficial da Cidade de São Paulo-DOC.

15.13.1. Do mesmo modo é de responsabilidade do candidato acompanhar as informações no site do **Instituto Mais**.

15.14. Os candidatos classificados serão nomeados para os cargos vagos, observando-se rigorosamente a ordem de classificação definitiva por especialidade, segundo a conveniência da Administração.

15.15. Toda menção a horário neste Edital e em outros atos dele decorrentes, terá como referência o horário oficial de Brasília – DF.

15.16. As ocorrências não previstas neste Edital, os casos omissos e os casos duvidosos, serão resolvidos, em caráter irrecorrível, pela **Prefeitura do Município de São Paulo**, por meio de seus órgãos competentes, a **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM** e pelo **Instituto Mais**, no que a cada um couber, ouvida sempre a Comissão Coordenadora do Planejamento e Execução do presente Concurso Público.

15.17. A **Autarquia Hospitalar Municipal - AHM** e o **Instituto Mais**, não se responsabilizam por quaisquer cursos, textos, apostilas e outras publicações referentes a este Concurso Público.

15.18. A legislação a ser abordada no conteúdo programático será aquela vigente até a data de publicação do presente edital.

São Paulo, 17 de outubro de 2017.

ANEXO I – SÍNTESE DAS ATRIBUIÇÕES DOS CARGOS

ATRIBUIÇÕES GERAIS PARA TODOS OS MÉDICOS: Examinar o paciente, através da leitura do comportamento e enunciados, escutando, ou utilizando instrumentos especiais para determinar o diagnóstico e, se necessário, solicitar exames complementares, exames laboratoriais, quando necessário, efetuando o acompanhamento do tratamento; preencher prontuários e/ou folhas de atendimento, contendo descrição do exame, conduta de horário do atendimento e preencher impressos próprios da Instituição; prescrever medicamentos e tratamentos específicos de rotina ou de emergência dentro do seu campo de especialização, efetuando as anotações pertinentes nos prontuários; atender tratamentos clínicos ambulatoriais e hospitalares, avaliando e acompanhando o desenvolvimento do quadro clínico do paciente; emitir pareceres sobre assuntos de sua especialidade; apoiar os docentes em suas atividades de pesquisa e extensão, participar da avaliação da qualidade da assistência prestada aos pacientes, propondo, quando necessário, melhorias do programa de assistência global; participar na elaboração de programas de saúde, visando a prevenção de doenças, supervisão e atividade de ensino a graduandos, residentes, estagiários e a comunidade; plantão nos eventos realizados na unidade, assistindo pacientes com o intuito de assegurar seu bem estar; participar de reuniões administrativas e científicas do corpo clínico; coordenar e dar encaminhamento a problemas sanitários, adotando medidas corretivas, quando de surtos; responsabilizar-se pelos materiais, equipamentos e instrumentos da área de atuação; planejar e desenvolver treinamentos, palestras, cursos, e outros eventos relativos à sua área de atuação; zelar pela segurança individual e coletiva, utilizando equipamentos de proteção apropriados, quando da execução dos serviços; desenvolver suas atividades, aplicando normas e procedimentos de biossegurança; zelar pela guarda, conservação, manutenção e limpeza dos equipamentos, instrumentos e materiais utilizados, bem como local de trabalho; manter-se atualizado em relação às tendências e inovações tecnológicas de sua área de atuação e das necessidades do setor/departamento; executar outras tarefas correlatas, conforme necessidade ou a critério da instituição; realizar atividades de orientação e planejamento para residentes, bem como, atividades de matriciamento; preencher atestado de óbito ou guia de encaminhamento para SVO/IML em caso de óbito de paciente sob seu acompanhamento.

ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

ANESTESIOLOGIA: Ministrar medicamentos para que o ato cirúrgico seja suportável e sem dor identificar e tratar alterações das funções vitais do paciente durante a cirurgia. Atendimento de urgência e emergência na especialidade. Desempenhar outras atividades correlatas e afins.

CARDIOLOGIA: Atende pacientes, faz exames médicos, emite diagnóstico, prescreve medicamentos e outras formas de tratamento das afecções cardíacas congênitas ou adquiridas, empregando meios clínicos ou cirúrgicos, para prevenir, promover ou recuperar a saúde dos pacientes. Atendimento de urgência e emergência na especialidade. Desempenhar outras atividades correlatas e afins.

CIRURGIA GERAL: Atuar nas urgência/emergências cirúrgicas e ambulatoriais, realizar procedimentos para diagnóstico e terapêutica (clínico e cirúrgico) e seguimento dos pacientes dentro da área de atuação da especialidade definida pelo CRM. Desempenhar outras atividades correlatas e afins.

CIRURGIA OFTÁLMICA: Realizar consultas e atendimentos médicos no âmbito hospitalar ou ambulatorial na especialidade de oftalmologia, examinando pacientes, solicitando e interpretando exames complementares, formulando diagnósticos e orientando-os no tratamento. Acompanhar a evolução clínica dos pacientes do Pronto Socorro e Unidades de Internação pré e pós-cirúrgicos. Prescrever medicamentos de forma legível e realizar tratamento, aplicando recursos da medicina preventiva ou terapêutica. Priorizar a prescrição dos medicamentos pelo princípio ativo. Prestar atendimento de urgência em oftalmologia clínica e cirúrgica. Prestar atendimento oftalmológico nas diferentes faixas etárias, incluindo recém-nascidos prematuros (avaliação de retinopatia da prematuridade), avaliação dos casos de reflexos vermelhos ausentes ou duvidosos (opacidades de meios), crianças e adultos. Elaborar documentos médicos, auxiliar na administração de serviços em saúde e difundir conhecimentos da área médica.

CIRURGIA PLÁSTICA: Título de cirurgião plástico devidamente atribuído pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica e Associação Médica Brasileira, e inscrição da especialidade no Conselho Regional de Medicina. Conhecimento, formação e experiência cirúrgica no manejo de feridas agudas e crônicas, conhecimento de retalhos diversos (locais ou a distancia) para coberturas de feridas agudas ou crônicas, cuidado clínico e cirúrgico do paciente queimado: realização da reanimação do paciente queimado agudo, escarotomias, fasciotomias, desbridamento e curativo do paciente agudo queimado, desbridamentos eletivos no paciente queimado, realização de enxertias de pele, curativos de queimados a nível de hospitalização e a nível ambulatorial. Tratamento cirúrgico de sequelas de queimaduras tipo bridas ou cicatrizes plastronasas através de retalhos, enxertias, zetaplastias, etc... Manejo cirúrgico de traumas originando ferimentos corto contusos cutâneos.

CIRURGIA TORÁXICA: Diagnosticar e tratar os principais tumores do tórax; Diagnosticar e tratar pneumotórax, hemotórax e suas complicações; Diagnosticar e tratar patologias cirúrgicas da traqueia e diafragma; Diagnosticar e tratar lesões iatrogênicas em traqueia e diafragma; Diagnosticar e tratar outras urgências em cirurgia do tórax, dentre elas obstrução das vias aéreas, dor, infecções, fístulas tóraco-biliares, aéreas, esofágicas e quilo tórax; Realizar diagnósticos e procedimentos por toracoscopia.

CIRURGIA UROLÓGICA: Diagnosticar e tratar os principais tumores de vias urinárias; Diagnosticar e tratar litíases de vias urinárias; Realizar vasectomias; Diagnosticar e tratar lesões iatrogênicas das vias urinárias; Diagnosticar e tratar as principais urgências em urologia, dentre elas obstrução das vias urinárias, dor, hematúria, infecções, fístulas. Realizar diagnósticos e procedimentos endoscópicos das vias urinárias.

CIRURGIA VASCULAR: Atuar nas urgência/emergências cirúrgicas e ambulatoriais, realizar procedimentos para diagnóstico e terapêutica (clínico e cirúrgico) e seguimento dos pacientes dentro da área de atuação da especialidade definida pelo CRM. Desempenhar outras atividades correlatas e afins.

CLÍNICA MÉDICA: Faz exames médicos, emite diagnóstico, prescreve medicamentos e outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidades, aplicando recursos de medicina preventiva ou terapêutica, para promover a saúde e o bem-estar do paciente. Atendimento de urgência e emergência na especialidade. Desempenhar outras atividades correlatas e afins.

ECOCARDIOGRAFIA: Realizar o exame de ecocardiograma em pacientes ambulatoriais, internados na enfermaria, na UTI e os exames de emergência/urgência. Realizar o exame de ecocardiograma bidimensional com Doppler colorido e Doppler tecidual com avaliação medidas das cavidades cardíacas e avaliação da função sistólica e graduação da disfunção ventricular esquerda e direita quando presente. Avaliação da função diastólica em suas apresentações: normal, pseudo-normal e restritiva, avaliação das pressões de enchimento do ventrículo esquerdo, avaliação de dissincronia intraventricular e interventricular e medidas de pressão sistólica de artéria pulmonar (PSAP). Avaliação anatômica e funcional das valvas nativas e protéticas pelo Doppler convencional e colorido estimando o grau de disfunção (estenose e/ou insuficiência) quando presentes e sua provável etiologia. Avaliar a presença de vegetações, trombos ou tumores intracavitários descrevendo seu tamanho e características. Avaliação do pericárdio e na presença de derrame pericárdico, quantificação do derrame e avaliação de sinais de constrição ou tamponamento cardíaco. Medidas do tamanho da aorta em suas várias porções e avaliar presença de aneurisma e dissecação de aorta. Avaliar a presença de shunts anormais indicando a presença de cardiopatias congênitas ou adquiridas (CIV pós-infarto). Quando em dúvida diagnóstica, realizar o ecocardiograma contrastado com microbolhas para melhor visualização de possíveis shunts como na presença de comunicação inter-atrial em pacientes adultos. Entrar em contacto com o médico que requisitou o exame e notificar sempre que se detectar cardiopatia grave e com risco de vida durante a realização do ecocardiograma

eletivo ou de urgência/ emergência. Preencher prontuários e/ou folhas de atendimento, contendo descrição do exame, conduta e horário do atendimento e preencher impressos próprios da Instituição. Realizar laudo do resultado do exame com duas vias, uma a ser entregue ao paciente e outra para arquivo no Serviço de Ecocardiograma. Caso haja indicação, realizar o ecocardiograma transesofágico de acordo com a sua área de atuação, utilizando recursos técnicos e materiais apropriados para o diagnóstico. Prescrever medicamentos específicos de rotina ou de emergência dentro do seu campo de especialização, quando houver necessidade de sedação para a realização do exame, sempre com o auxílio da enfermagem e efetuando as anotações pertinentes nos prontuários. Caso seja necessário anestésiar o paciente, solicitar anestesta para acompanhar o procedimento. Caso haja indicação, realizar o exame de ecocardiograma com stress farmacológico de acordo com sua área de atuação, utilizando recursos técnicos e materiais apropriados para o diagnóstico. Prescrever medicamentos específicos para a realização do exame de stress farmacológico segundo protocolos já estabelecidos dentro do seu campo de especialização, sempre com o auxílio da enfermagem e efetuando as anotações pertinentes nos prontuários. Realizar exames de ecocardiograma e emitir pareceres sobre assuntos de sua especialidade. Apoiar os docentes em suas atividades de pesquisa e extensão, participando de atividades didáticas e orientações aos alunos, residentes e estagiários.

ENDOSCOPIA: Prestar assistência médica em Endoscopia Digestiva efetuando os procedimentos; técnicos pertinentes à especialidade e executando tarefas afins; Realizar exames-diagnósticos especializados relacionados a sua especialidade; Analisar e interpretar resultados de exames diversos, comparando-os com os padrões normais para confirmar ou informar o diagnóstico; Emitir diagnóstico, relacionado a patologias específicas, aplicando recursos de medicina preventiva ou terapêutica; manter registros dos pacientes, examinando-os, anotando a conclusão diagnosticada; o tratamento prescrito e a evolução da doença; Prestar atendimento em urgências clínicas, em pacientes adultos e pediátricos, dentro de atividades afins tais como retirada de corpos estranhos em vias aéreas.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA: Faz exames médicos, emite diagnósticos, prescreve medicamentos e outras formas de tratamento das afecções do aparelho reprodutor feminino e órgãos anexos, atende a mulher no gravídico-puerperal, prestando assistência médica específica, empregando tratamento clínico-cirúrgico, para preservação da vida da mãe e do filho; Atendimento de urgência e emergência na especialidade; Desempenhar outras atividades correlatas e afins.

HEMATOLOGIA: Efetuar acompanhamento clínico (hospitalar e ambulatorial) de pacientes portadores de doenças hematológicas benignas ou malignas até que tenha melhora ou até que esteja inserido em Serviço Hematológico ou Onco-Hematológico; Atender solicitações de interconsultas nas diferentes clínicas existentes no hospital; Realizar solicitação de exames diagnósticos especializados relacionados a doenças hematológicas; Analisar e interpretar resultados de exames diversos para confirmar ou informar diagnóstico; Realizar procedimentos como biópsia de medula óssea e mielograma; Fazer análise laboratorial dos mielogramas colhidos; Assumir responsabilidades sobre os procedimentos médicos que indica ou do qual participa; Responsabilizar-se por qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que esta tenha solicitado ou consentido pelo paciente ou seu representante legal; Planejar e organizar qualificação, capacitação e treinamento dos residentes da hematologia, dentro da Clínica Médica ou das diferentes clínicas; Atender as normas e regimentos internos da Clínica Médica, assim como os da Instituição Hospitalar.

INFECTOLOGIA: Prestar assistência médica e terapêutica a pessoas portadoras ou supostamente afetadas por moléstias infecto-contagiosas de acordo com as normas e rotinas estabelecidas pelos órgãos de saúde. Planejar, avaliar e executar programas voltados a sua especialidades bem como demais atribuições especificadas em lei. Atendimento de urgência e emergência na especialidade. Desempenhar outras atividades correlatas e afins.

INTENSIVISTA: Prestar cuidados intensivos a pacientes internados em estado grave, utilizando de terapêutica adequada. Desempenhar outras atividades correlatas e afins.

NEONATOLOGIA: Acompanhamento de recém nascidos de alto risco dentro da área de atuação da especialidade definida pelo CRM, desempenhar outras atividades correlatas e afins. Atendimento de urgência e emergência na especialidade. Desempenhar outras atividades correlatas e afins.

NEUROLOGIA PEDIÁTRICA: Ter capacidade em que avaliar o acometimento do sistema nervoso central (cérebro, cerebelo e tronco encefálico) e do sistema nervoso periférico (nervos) das crianças. Acompanhar o desenvolvimento neurológico das crianças, através de exame clínico e análise das aquisições motoras, cognitivas e de linguagem ao longo do tempo, permitindo diagnosticar e tratar doenças. Capacidade de solicitação e interpretação de exames específicos da área. Ser capaz de diagnosticar e tratar os principais problemas trazidos ao neurologista infantil: Dificuldade escolar, Dores de cabeça ou cefaleia, Hiperatividade e déficit de atenção (TDAH), Alteração do tamanho e da forma da cabeça, Epilepsia e crise convulsiva, Meningite, Alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, Hipotonia, Distúrbios do sono, Paralisia cerebral, Doenças neuromusculares, Erros inatos do metabolismo com repercussão neurológica, Doenças degenerativas do sistema nervoso central e periférico e Autismo.

NEUROCIRURGIA: Atendimento a pacientes que apresentem sinais de acometimento do sistema nervoso central, em casos como traumatismo crânio encefálico, traumatismo raquimedular, acidente vascular hemorrágico, hemorragia subaracnoidea, processo expansivo, utilizando-se de todos recursos disponíveis na

Unidade de Atendimento para que possa realizar um atendimento adequado, com diagnóstico preciso e possa realizar um tratamento adequado.

NEUROLOGIA: Análise e interpretação de exames de urgência e emergência envolvendo o sistema nervoso central, como ressonância e angiorressonância eletromagnética, tomografia computadorizada; realização de punção lombar e suboccipital.

ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA: Faz exames médicos, emite diagnóstico, prescreve medicamentos e outras formas de tratamento das afecções agudas, crônicas ou traumatológicas dos ossos e anexos, valendo-se de meios clínicos ou cirúrgicos, para promover, recuperar ou reabilitar a saúde do paciente. Atendimento de urgência e emergência na especialidade. Desempenhar outras atividades correlatas e afins; Além das atribuições previstas para o cargo de médico: atividades assistências de emergência de caráter primário, secundário e terciário, abrangendo casos de traumatismo músculo-esquelético e outras afecções agudas do aparelho locomotor e da coluna vertebral. Estas atividades incluem diagnóstico e tratamento clínico e cirúrgico dessas afecções. Atendimento de urgência e emergência na especialidade. Desempenhar outras atividades correlatas e afins.

PEDIATRIA: Faz exames médicos, emite diagnóstico, prescreve medicamentos e outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidades, prestando assistência médica específica às crianças até a adolescência, para avaliar, prevenir, preservar ou recuperar sua saúde. Atendimento de urgência e emergência na especialidade.

PNEUMOLOGIA: Faz exames médicos, emite diagnóstico, prescreve medicamentos e outras formas de tratamento para patologia clínicas ou cirúrgicas do aparelho respiratório e vias respiratórias. Atendimento de urgência e emergência na especialidade.

PSIQUIATRIA: Tratar dos transtornos mentais através de tecnologia farmacológica ou psicoterápica, empregando técnicas especiais, individuais ou em grupo, para prevenir recuperar ou reabilitar o paciente. Atendimento de interconsulta, urgência e emergência na especialidade.

ANEXO II – DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE RENDA FAMILIAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL

CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº. 01/2017

Eu, _____,
RG nº _____, CPF. Nº _____, declaro para fins de
isenção do pagamento do valor da inscrição no Concurso Público da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO
PAULO – AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL, para o cargo de **ANALISTA DE SAÚDE MÉDICO NA
ESPECIALIDADE** _____, que a composição de minha renda
familiar corresponde ao discriminado no quadro a seguir:

RENDA FAMILIAR (membros da família residente sob o mesmo teto, inclusive o próprio candidato)

NOME COMPLETO

GRAU DE PARENTESCO

DATA DE NASCIMENTO

CPF

REMUNERAÇÃO MENSAL (R\$)

Estou ciente que poderei ser responsabilizado criminalmente, caso as informações aqui prestadas não correspondam à verdade.

Em ____ / ____ / 2017.

Assinatura do candidato (a)

ANEXO III - REQUERIMENTO DE PROVA ESPECIAL OU DE CONDIÇÕES ESPECIAIS

PREFEITURA DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL
CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº. 01/2017

Eu, _____,
RG nº _____, CPF. nº _____, inscrito no Concurso
Público da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO – AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL, para o cargo
de **ANALISTA** **DE** **SAÚDE** **MÉDICO** **NA** **ESPECIALIDADE**
_____, solicito a seguinte condição especial para a realização

da Prova Objetiva:

1. Prova em Braile
2. Prova Ampliada
3. Prova com Ledor
4. Prova com Intérprete de Libras
5. Acesso Fácil (cadeirante)

Outras solicitações:

* Estou ciente de que o **Instituto Mais** atenderá o solicitado levando em consideração critérios de viabilidade e razoabilidade, conforme estabelece o Edital do Concurso Público.

Em ____ / ____ / 2017.

Assinatura do candidato

ANEXO IV – MODELO PADRÃO DE AUTODECLARAÇÃO PARA PROVIMENTO DE CARGO EFETIVO OU EMPREGO PÚBLICO MEDIANTE APROVAÇÃO EM CONCURSO PÚBLICO NA ADMINISTRAÇÃO DIRETA E INDIRETA

PREFEITURA DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº. 01/2017

Eu, _____,
(nome completo da pessoa indicada para o cargo, sem abreviações), portador do documento de identidade _____ (especificar o tipo), nº _____, órgão expedidor _____, UF _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, declaro ser negro, negra ou afrodescendente da cor () preta ou () parda e opto por concorrer às vagas reservadas pelo sistema de cotas raciais no concurso público para provimentos de cargos ou empregos públicos de _____ (nome/descrição do cargo/emprego público) da **Autarquia**

Hospitalar Municipal.

Declaro, ainda, estar ciente de que:

- 1) as vagas reservadas destinam-se às pessoas que apresentem características fenotípicas de pessoa negra que assim sejam socialmente reconhecidas, não sendo suficiente minha identificação pessoal e subjetiva;
- 2) nos termos do edital do concurso público e do artigo 5º do Decreto nº 57.557/16, a presente autodeclaração e a fotografia por mim apresentadas serão analisadas pela Comissão de Análise de Compatibilidade com a Política Pública de Cotas – CAPC, da Secretaria Municipal de Promoção da Igualdade Racial, a qual poderá, a qualquer tempo, convocar-me para entrevista pessoal;
- 3) se no procedimento adotado pela Comissão de Análise de Compatibilidade com a Política Pública de Cotas – CAPC restar verificada a ocorrência de fraude e evidente má-fé na minha conduta, mediante apuração na qual me seja garantido o exercício do direito à ampla defesa, serei excluído do concurso e o fato comunicado ao Ministério Público.

São Paulo, ____ de _____ de 2017.

(assinatura do candidato/declarante)

ANEXO V – CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

POLÍTICAS DE SAÚDE PARA TODOS OS MÉDICOS: Constituição da República Federativa do Brasil - Art.196 a 200. Lei 8.080 de 19/09/1990; Lei Federal 8.142 de 28/12/1990; Lei Orgânica do Município – 04/04/1990, artigo 212 a 218; Decreto Federal 7508 de 2011. Processo Saúde/doença. Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1931/2009, publicada em 29/09/2009 e retificações publicadas em 13/10/2009). Doenças de notificação compulsória no Estado de São Paulo e no Município de São Paulo; Preenchimento da Declaração de Óbito.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ANESTESIOLOGIA: Equipamentos de Anestesia: Princípios físicos, Vaporizadores e Fluxômetros, Instalação e Equipamentos Elétricos - Princípios de Funcionamento e Cuidados de Utilização, Aparelhos de Anestesia - Componentes e Normas Técnicas: Ventiladores Mecânicos, Sistemas Ventilatórios Pediátricos. Conceitos e Princípios Farmacocinéticos e Farmacodinâmicos: Conceitos Farmacocinéticos Fundamentais, Mecanismos de Ação de Drogas; Sistema Nervoso Central: Bioeletrogênese da Membrana. Transmissão Sináptica, Anatomia do Sistema Nervoso Central - Somestesia, Fisiologia do Sistema Nervoso Central: Atividade Motora, Monitorização da Profundidade da Anestesia. O índice Bispectral; Sedativos e Hipnóticos: Benzodiazepínicos, Barbitúricos, Hipnóticos Não Barbitúricos; Drogas-agonistas; Sistema Nervoso Autônomo: Anatomia do Sistema Nervoso Autônomo, Fisiologia do Sistema Nervoso Autônomo: Adrenérgicos e Antiadrenérgicos, Colinérgicos e Anticolinérgicos; Analgésicos e Antiinflamatórios: Opióides e Antagonistas; Analgésicos não-opioides, Antiinflamatórios não-hormonais; Dor: Fisiopatologia da Dor e Mecanismos de Analgesia, Síndromes Dolorosas Crônicas, Princípios do tratamento da Dor Aguda, Analgésica Controlada pelo Paciente, Tratamento Intervencionista da Dor; Farmacologia dos Autacóides, Eucosanóides, Encefalinas e Endorfinas: Histamina e Antagonistas, Serotonina e Antagonistas Serotoninérgicos, Eucosanóides e Fator de Ativação das Plaquetas, Encefalinas e Endorfinas; Transmissão e Bloqueio Neuromuscular: Fisiologia da Transmissão Neuromuscular, Bloqueio Neuromuscular, Bloqueadores Neuromusculares e Antagonistas, Monitorização da Transmissão e do Bloqueio Neuromuscular. Sistema Cardiovascular: Fisiologia do Sistema Cardiovascular, Monitorização da Função Cardiovascular - Fisiopatologia, Disritmias Cardíacas e Antidistúrgicos, Vasopressores, Estado de choque, Fisiopatologia e Tratamento, Hipotensão Arterial Induzida. Sistema Respiratório: Mecânica Respiratória, Controle da Respiração, Transporte de Gases, Doenças Pulmonares, Insuficiência Respiratória Aguda, Farmacologia Respiratória, Monitorização da Função Respiratória, Ventilação Artificial; Anestésicos

Inalatórios: Farmacodinâmica dos Anestésicos Inalatórios. Sistema Urinário: Diuréticos: Farmacologia e Usos Clínicos, Prevenção da Insuficiência Renal Aguda Perioperatória. Sistema Hepático: Anestesia em Hepatopatias. Sistema Endócrino: Alterações Neuroendócrinas e Metabólicas no Trauma, Endocrinopatias e Anestesia; Água, sangue e eletrólitos: Equilíbrio Hidroeletrólítico, Equilíbrio Ácido-base. Coagulação e Coagulopatias, Anticoagulantes, Sangue e Soluções Carregadoras de Oxigênio, Reposição Volêmica, Hemodiluição. Regulação Térmica: Perdas de Calor: Monitorização e Controle, Hipotermia Induzida. Pré-Anestesia: Avaliação Pré-Anestésica, Jejum Pré-Anestésico, Medicação Pré-Anestésica; Técnicas de Anestesia Geral e Sedação: Técnicas de Sedação, Intubação Traqueal, Manuseio da Via Aérea Difícil, Anestesia Venosa Total, Anestesia Inalatória; Anestesia Local: Farmacologia dos Anestésicos Locais, Coluna Vertebral - Considerações Anatômicas, Anestesia Subaracnóidea, Anestesia Peridural, Anestesia Peridural Sacral, Técnicas Combinadas Raqui-peridural, Bloqueios dos Nervos Periféricos Sensitivos da Cabeça e do Pescoço, Bloqueio do Plexo Braquial, Bloqueio dos Nervos Intercostais, Bloqueio dos Nervos Periféricos dos Membros Superiores, Anestesia Regional Intravenosa, Bloqueio dos Nervos Periféricos Abdominais e da Genitália, Bloqueio dos Nervos Periféricos dos Membros Inferiores; Recuperação da Anestesia: Estágios da Recuperação da Anestesia - Aspectos Clínicos e Critérios de Alta, Cuidados na Recuperação Pós-Anestésica, Controle de Náuseas e Vômitos, Antieméticos; Anestesia e Analgesia para Procedimentos cirúrgicos, Exames Diagnósticos e Terapêuticos: Anestesia Fora do Centro Cirúrgico, Anestesia para Radiodiagnóstico, Anestesia para Radiologia Intervencionista, Anestesia Ambulatorial, Anestesia para Neurocirurgia, Anestesia para Oftalmologia, Anestesia para Otorrinolaringologia, Anestesia para Buco-Maxilo-Facial, Anestesia para Endoscopia Digestiva, Anestesia para Broncoscopia e Cirurgia Torácica, Anestesia em Cardiopatias, Anestesia para Cirurgia Cardíaca em Crianças, Anestesia para Cirurgia Vascular, Anestesia para Cirurgia Videolaparoscópica, Anestesia para Cirurgia Bariátrica, Anestesia para Urologia, Anestesia para Ginecologia, Anestesia para Procedimentos Ortopédicos, Anestesia e o Paciente Idoso, Anestesia para Cirurgia Plástica, Radioterapia e Anestesia, Anestesia na Urgência, Anestesia no Paciente Queimado; Anestesia em Pediatria: Anestesia no Neonato, Analgesia Geral em Pediatria, Bloqueios em Pediatria, Anestesia para Videocirurgia Pediátrica; Anestesia para Transplante de Órgãos: Anestesia para Transplante Renal, Anestesia para Transplante Cardíaco, Anestesia para Transplante Hepático; Reanimação Cardiorrespiratória: Reanimação Cardiopulmonar, Reanimação na Criança; Complicações: Reações Anafiláticas e Anafilatóides em Anestesia, Hipertermia Maligna, Complicações Respiratórias, Complicações Cardiocirculatórias, Complicações Renais, Complicações Neurológicas Determinadas pela Anestesia. Infecções e Antimicrobianos, Respostas Orgânicas ao Trauma Cirúrgico. Qualidade e Segurança em Anestesiologia: "check-list" de segurança em Anestesia Geral, termo de consentimento informado: aspectos bioéticos e legais, (Resolução CFM nº 1802/2006, publicada em 01/11/2006 e retificações publicadas em 20/12/2006).

CARDIOLOGIA: Anatomia e Fisiologia cardiovascular; Semiologia cardiovascular; Farmacologia cardiovascular; Arritmias; Doença coronariana aguda e crônica; Dislipidemia e Aterosclerose; Valvopatias; Pericardiopatias; Hipertensão arterial; Cardiopatias congênitas; Doenças da aorta; Doenças pulmonares; Endocardite infecciosa; Febre reumática; Cardiopatia e gravidez; Emergências cardiovasculares; Miocardiopatias; Insuficiência cardíaca; Doenças sistêmicas e o coração; Interpretação e Análise de Eletrocardiograma, Avaliação dos resultados de exames complementares Diagnósticos invasivos ou não invasivos como os exames de Holter, Cintilografia Miocárdica, Ecocardiograma, Angiotomografia, Ressonância Magnética e Cineangiocoronariografia normais e alterados, correlacionando com as respectivas patologias cardíacas em relação ao diagnóstico e terapêutica; e avaliação de indicação de Procedimentos cirúrgicos ou percutâneos na área de cardiologia.

CIRURGIA GERAL: Propedêutica e avaliação do paciente cirúrgico. Transfusão, Controle hidroeletrólítico e nutricional do paciente cirúrgico. Antimicrobianos em cirurgia geral. Anestésicos locais. Anestesia loco regional. Fios de sutura: aspectos práticos do seu uso. Curativos: técnica e princípios básicos. Pré e pós-operatório em cirurgias eletivas e de urgência/emergência. Complicações cirúrgicas trans e pós-operatórias. Imunologia e transplantes. Mecanismos de rejeição. Parede abdominal. Omento. Mesentério e Retroperitônio. Hérnias da parede abdominal. Choque. Síndrome compartimental do abdome. Urgência: abdome agudo. Doenças que simulam abdome agudo. Apendicite aguda. Úlcera péptica perfurada. Pancreatite aguda. Isquemia mesentérica. Obstrução intestinal. Doença diverticular dos cólons. Diverticulite. Colecistite. Litíase biliar. Retocolite ulcerativa. Doença de Crohn. Atendimento ao politraumatizado, Traumatismo abdominal, Traumatismo torácico, Traumatismo do pescoço, Traumatismo crânio-encefálico e raqui-medular. Resposta endócrina e metabólica ao trauma, Videolaparoscopia diagnóstica e cirúrgica. Hipertensão portal e cirrose. Queimaduras. Urgências cardiorrespiratórias. Sistema de atendimento pré-hospitalar. Hemorragia digestiva. Considerações fundamentais: pré e pós-operatório; reposição nutricional e hidroeletrólítica do paciente cirúrgico. Infecções e complicações em cirurgia; Cicatrização das feridas e cuidados com drenos e curativos. Lesões por agentes físicos, químicos e biológicos; queimaduras. Hemorragias interna e externa; hemostasia; sangramento cirúrgico e transfusão; Noções importantes para o exercício da Cirurgia Geral sobre oncologia; anestesia; cirurgias pediátrica, vascular periférica e urológica; ginecologia e obstetrícia; Antibioticoterapia profilática e terapêutica; infecção hospitalar; Tétano; mordeduras de animais. Cirurgia de urgência; lesões viscerais intra-abdominais; Abdômen agudo inflamatório, traumático penetrante e por contusão. Sistemas orgânicos específicos: pele e tecido celular subcutâneo; tireóide e paratireóide; tumores da cabeça e do pescoço; parede torácica, pleura, pulmão e mediastino. Doenças venosa, linfática e arterial periférica. Esôfago e hérnias diafragmáticas. Estômago, duodeno e intestino delgado. Cólon, apêndice, reto e ânus; Fígado, pâncreas e baço. Vesícula biliar e sistema biliar extra-hepático. Peritonites e abscessos intra-abdominais.

CIRURGIA OFTÁLMICA: Anatomia do globo ocular. Anomalias congênitas do globo ocular. Exame clínico oftalmológico. Diagnóstico e conduta nos traumatismos oculares. Anomalias de refração e correção das ametropias. Afecções da conjuntiva, da córnea e da esclera. Doenças das pálpebras. Terapêutica geral, incluindo antibioticoterapia, drogas antivirais e outras drogas de aplicação oftalmológica. Afecções do trato uveal: irites, iridociclites, coroidites. Desordens neuro-oftalmológicas: papiledema, atrofia do nervo óptico e outras com interpretação de exames diagnósticos. Manifestações oculares nas afecções do sistema nervoso. Glaucoma: crônico simples, congênito, agudo e secundário. Estrabismo: forias, tropias e paralisias oculares. Afecções do cristalino: congênitas, adquiridas, luxações e subluxações. Técnica cirúrgica da catarata. Afecções da retina: congênitas, traumáticas, vasculares, degenerativas e nas doenças sistêmicas. Descolamentos de retina e noções básicas de seu tratamento cirúrgico. Tumores. Afecções das pálpebras: congênitas, traumáticas,

inflatórias e tumorais. Afecções da órbita: traumáticas, inflamatórias, tumorais e oftalmopatia de Graves. Afecções das vias lacrimais: congênitas, traumáticas, inflamatórias. Noções básicas do tratamento cirúrgico. Princípios da cirurgia oftalmológica: vitrectomia, facoemulsificação, trauma ocular aberto e fechado. Repercussões oculares das doenças sistêmicas, síndrome de imunodeficiência adquirida, colagenoses, doenças infecciosas granulomatosas, leucemia e linfoma, diabetes mellitus, doença cardiovascular hipertensiva, endocardite bacteriana. Saúde pública em oftalmologia, níveis de atenção e de prevenção em saúde ocular. Epidemiologia das doenças oculares, prevenção da cegueira.

CIRURGIA PLÁSTICA: CIRURGIA PLÁSTICA GERAL: Anatomia e fisiopatologia normais da pele; Transplantes de tecido, implantes; Retalhos musculares, musculocutâneos e fasciocutâneos; Cicatrização de feridas – quelóides e cicatrizes hipertróficas; Tumores cutâneos (benignos e malignos); Embriologia das malformações congênitas; Microcirurgia – Princípios gerais. - QUEIMADURAS: Conceito e classificação; Fisiopatologia – resposta metabólica do queimado; Queimado – fase aguda; Queimado – fase crônica; Tratamento local – técnicas, táticas cirúrgicas e sequelas; Queimaduras por diferentes agentes; Queimadura na face; Queimadura da mão; Queimadura em criança. - CABEÇA E PESCOÇO: Anatomia Básica; Reconstrução das diferentes regiões da cabeça e pescoço; Traumatismo das partes moles; Fraturas da maxila e mandíbula; Fraturas do zigomático e orbitais; Fraturas múltiplas e complexas da face; Fissuras Faciais; Fissura labial – Queiloplastias; Fissura Palatina – Palatoplastias; Sequela das Queiloplastias e Palatoplastias; Deformidade congênita e adquirida da orelha. Reconstrução de orelha; Paralisia Facial; A microcirurgia na reconstrução da cabeça e pescoço. - REGIÃO NASAL: Anatomia do nariz; O nariz paciente fissurado; Rinosseptoplastias e laterorrinias; Nariz Negroide; Tumores nasais e rinofima; Reconstrução parcial e total do nariz; Fratura Nasal; - REGIÃO ORBITAL: Anatomia da órbita contendo cavitário; Ptose Palpebral; Reconstrução parcial e total das pálpebras; Ectóprico, entrópico e lagoftalmo; Tratamento cirúrgico das exoftalmias; Deformidades congênitas das pálpebras; - MEMBRO SUPERIOR E MÃO: Anatomia funcional e cirúrgica da mão; Propedêutica da mão. Princípios gerais do tratamento da mão; Tratamento das sequelas dos traumatismos de mão; Contratura de Dupuytren e Volkmann; Lesões Neurotendinosas no membro superior; Tumores de mão – princípios básicos; Microcirurgia na reconstrução da mão; Reconstrução de membro superior. - TRONCO E MEMBROS INFERIORES: Anatomia cirúrgica do tronco e do membro inferior; Conduitas nos esmagamentos de membro inferior; Úlceras de pressão e úlceras neurovasculares; Reconstrução de membros inferiores. APARELHO UROGENITAL: Hiposspadias, epispadias e extrofia de bexiga; Reconstrução do aparelho genital feminino; Reconstrução escrotal; Cirurgia do intersexo. - REGIÃO MAMÁRIA: Ginecomastia, amastia e polimastia; Noções gerais de tumores de mama; Deformidades da glândula mamária; Reconstrução imediata e tardia da mama. - CIRURGIA ESTÉTICA - FACE E PESCOÇO: Anatomia aplicada a ritidoplastia; Ritidoplastia facial; Procedimentos ancilares; Ritidoplastia frontal; Ritidoplastia Cervical; Peeling químico; Dermabrasão e ritidoplastia facial; Blefarooplastias; Ritidoplastias secundária e ritidoplastia em homens; Osteotomias estéticas da face; Rinoplastia – Princípios gerais e técnicas; - LIPODISTROFIAS E LIPOASPIRAÇÃO: Lipoaspiração e enxerto de gordura; Lipodistrofias dos membros superiores e inferiores; Lipodistrofias da face, do tronco e do abdômen. - GLÂNDULA MAMÁRIA: Ptose mamária – Correção cirúrgica; Mastoplastia de aumento; Mastoplastia redutora; ABDOMEN: Abdominoplastias; Plástica Umbilical. - Cirurgia plástica na criança; Expansores cutâneos; Anestesia em cirurgia plástica; Substâncias aloplásticas em cirurgia plástica.

CIRURGIA TORÁXICA: Carcinogênese, biologia e diagnóstico dos tumores; Epidemiologia em câncer; Propedêutica e avaliação do paciente cirúrgico (aplicação de exames subsidiários); Pré e pós-operatório em cirurgias eletivas e de urgência/emergência; Princípios da cirurgia, controle hidroeletrólítico e nutricional do paciente cirúrgico, Fios de sutura: aspectos práticos do seu uso. Curativos: técnica e princípios básicos; Uso de hemoderivados, noções de Anestesia (anestésicos locais, anestesia loco regional e anestesia geral); Complicações cirúrgicas trans e pós-operatórias; Infecções e Antimicrobianos; Noções de radioterapia e de quimioterapia. Princípios gerais da cirurgia torácica; Procedimentos cirúrgicos pulmonares; Procedimentos cirúrgicos pleurais; Propedêutica cirúrgica do tórax; Habilidades em toracoscopia e mediastinoscopia (Endoscopia diagnóstica e terapêutica); Estadiamento cirúrgico do mediastino; Derrame pleural: avaliação propedêutica geral; Tratamento do derrame pleural neoplásico; Pneumotórax; Empiema pleural; Tumores da pleura; Traumatismo torácico; Diagnóstico e tratamento das patologias cirúrgicas da traqueia; Tumores do mediastino; Cirurgia do diafragma; Cirurgia dos defeitos congênitos da parede torácica; Anomalias congênitas do tórax; Doenças pulmonares supurativas; Cirurgia do esôfago; Miastenia grave; diagnóstico do bócio endotorácico; Metástases pulmonares; Estadiamento do câncer de pulmão; Tratamento cirúrgico do carcinoma brônquico; Terapêutica cirúrgica da hiperidrose; Alternativas cirúrgicas no Enfisema; Indicações atuais no transplante de pulmão; Peculiaridades da cirurgia torácica pediátrica. Tratamento cirúrgico das mediastinistese anterior e posterior.

CIRURGIA UROLÓGICA: Carcinogênese, biologia e diagnóstico dos tumores; Epidemiologia em câncer; Propedêutica e avaliação do paciente cirúrgico (aplicação de exames subsidiários); Pré e pós-operatório em cirurgias eletivas e de urgência/emergência; Princípios da cirurgia, controle hidroeletrólítico e nutricional do paciente cirúrgico, Fios de sutura: aspectos práticos do seu uso. Curativos: técnica e princípios básicos.; Uso de hemoderivados, noções de Anestesia (anestésicos locais, anestesia loco regional e anestesia geral); Complicações cirúrgicas trans e pós-operatórias; Infecções e Antimicrobianos; Noções de radioterapia e de quimioterapia. Anatomia cirúrgica urológica; Semiologia urológica; Imaginologia do trato urinário; Traumatismo urogenital; Tumores renais; Tumores da próstata; Tumores de bexiga, Tumores do retroperitônio, em geral; Tumores da supra-renal; Tumores do uroepitélio alto; Tumores do testículo; Tumores do pênis. Litíase urinária; Infecções do trato urinário e genital; Tuberculose urogenital; Transplante renal; Uropediatria; Infertilidade masculina; Patologias do cordão espermático e bolsa testicular; Disfunções sexuais masculinas; Urologia feminina; Uroneurologia; Endourologia; Habilidades em cirurgia videolaparoscópica, uretroscopias, ureteroscopias.; Doenças sexualmente transmissíveis; Hipertensão renovascular; Cirurgia da reconstrução urogenital; Urgências urológicas não traumáticas; Hiperplasia benigna da próstata; Litíase urinária; Distúrbios neuromusculares de bexiga e incontinência urinária, nefrostomias percutâneas, Cirurgias para o planejamento familiar de vasectomia e reconstrução de cordão espermático.

CIRURGIA VASCULAR: Varizes; Trombose venosa profunda; Isquemia Arterial aguda; Insuficiência Arterial crônica; Aneurismas; Arterites; Trauma vascular; Ultrassonografia vascular; Cirurgia endovascular; Síndrome do desfiladeiro cervical; Pé diabético; Acessos vasculares.

CLÍNICA MÉDICA: Dor Torácica, Dor Abdominal e Cefaleias; Dor Lombar, Cervical e Lesões por Esforços Repetitivos (LER); Dores Musculares, Espasmos, Câibras e Fraqueza Muscular; Febre: Diagnóstico Diferencial e Conduta; Edema:

Diagnóstico Diferencial e manejo; Hipertensão Arterial Sistêmica; Insuficiência Cardíaca; Insuficiência Coronária; Arritmias Cardíacas; Febre Reumática; Infarto Agudo do Miocárdio; Cor Pulmonale; Parada cardiorrespiratória; Conhecimento Teórico e Prático da ACLS; Anemias; Distúrbios da coagulação; Trombose e Insuficiência Vasculár Periférica, Úlceras de estase; Diagnóstico e Manejo das Afecções mais comuns da pessoa idosa; Avaliação e Diagnóstico das Doenças Infecciosas: HIV/AIDS, Hepatites; Pneumonias; ITU; Tuberculose; Tétano; Dengue; ZIKA; Chikungunya; Doenças Endêmicas de Notificação Compulsória (Malária, Leptospirose); S. Mansônica; Sepsis; Choque Séptico; Choque Hipovolêmico; Choque Cardiogênico e Choque Obstrutivo; Endocardite Bacteriana e Parasitoses – Intestinais; Diarreia Infecciosa Aguda e Intoxicação Alimentar; Gastroenterites; Intoxicações Exógenas e Afecções de Vias Aéreas Superiores; Pneumonias; Asma por exposição profissional; Insuficiência Respiratória Aguda; Tromboembolismo Pulmonar; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Doença Profissional; Insuficiência Renal Aguda; Insuficiência Renal Crônica; Obstrução das Vias Urinária; Litíase; Lupus Eritematoso Sistêmico; Artrite Reumatoide; Doença Articular Degenerativa; Artrite Infecciosa; Diabetes Mellitus; Doenças da Tireoide; Doença Vasculár Cerebral; Víroses do Sistema Nervoso Central: Meningites e Encefalites; Diagnóstico Precoce das Neoplasias mais comuns: mama, ovário, testículo, pulmão, cólon, colo-de útero, pele, próstata e fígado; Dermatopatias mais comuns: infecciosas, alérgicas, irritativas e dermatoses ocupacionais; Síndrome Convulsiva; Abordagem inicial dos principais problemas de Saúde Mental: ansiedade, depressão, bulimia e anorexia nervosa; Promoção da Saúde: cessação do tabagismo, vacinação de adultos, controle de peso, prevenção - das afecções prevalentes, saúde oral, visual em pessoas do sexo masculino e feminino na faixa - etária dos 40 - 80 anos. Pneumonias bacterianas e virais (influenza – H1N1); Pneumotórax (classificação – tipos); Edema agudo de pulmão; Bronquite asmática; Crise asmática; Mal asmático; Crise hipertensiva; Emergência hipertensiva; Distúrbios hidroeletrólíticos; Cetoacidose diabética; Diabetes mellitus; Diabetes infante-juvenil; Anemias – classificação; Anemia Falciforme – crise de falcização; IAM com supra ST; IAM sem supra.

ECOCARDIOGRAFIA: Ecocardiograma bidimensional normal; Ecocardiograma Doppler normal; Avaliação da função sistólica e diastólica do ventrículo esquerdo, incluindo Doppler tecidual; Lesões das valvas mitral, aórtica, tricúspide e pulmonar (avaliação anatômica e pelo Doppler convencional e colorido para estimar refluxo e gradientes); Endocardite infecciosa; Tumores cardíacos; Valvas protéticas e disfunção; Miocardiopatias; Derrame pericárdico, Pericardites; Síndrome de Marfan, Doenças da aorta; Coronariopatias; Síndromes isquêmicas agudas; Dissecção de Aorta e aneurismas de aorta. Ecocardiograma Transesofágico e Ecocardiograma com estresse farmacológico.

ENDOSCOPIA: Preparo, sedação e monitoração em endoscopia digestiva. Equipamentos de endoscopia digestiva. Estrutura física de um serviço de endoscopia digestiva. Endoscopia digestiva alta diagnóstica e terapêutica. Colonoscopia diagnóstica e terapêutica. Endoscopia do intestino delgado – enteroscopia e cápsula endoscópica. Endoscopia digestiva das vias biliares e pancreáticas diagnóstica e terapêutica – colangiopancreatografia endoscópica retrógrada. Ecoendoscopia – ultrassonografia endoscópica diagnóstica e terapêutica. Urgências e emergências em endoscopia digestiva. Legislações vigentes da ANVISA e CFM para prática da endoscopia digestiva. Reprocessamento de aparelhos e acessórios utilizados em endoscopia digestiva.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA: Anatomia e fisiologia do aparelho genital e reprodutor feminino. Patologia do trato genital inferior e leucorreia, Doenças Sexualmente Transmissíveis. Sangramento genital anormal; Miomas. Endocrinologia ginecológica. Neoplasia de colo uterino. Neoplasia do endométrio. Neoplasia de ovário. Neoplasia de mama. Anticoncepção. Climatério. Obstetrícia normal. Doenças específicas da gestação. Patologias do parto. Patologias do puerpério (infecção, mastite). Diabetes na gestação. Trabalho de parto prematuro. Rotura prematura de membranas. Abortamentos; Prenhez ectópica; Propedêutica obstétrica; uso de drogas na gravidez; assistência pré-natal normal e de risco; estudo clínico do parto; prematuridade; Doença hipertensiva na gravidez; síndromes hemorrágicas do terceiro trimestre; infecções puerperais; neoplasia trofoblástica gestacional; propedêutica ginecológica; fisiopatologia menstrual; intersexo; planejamento familiar; patologia cervical; abdômen agudo em ginecologia. Esterilidade; patologia do corpo uterino; prolapso genital; aborto legal; introdução e finalidade; parto humanizado.

HEMATOLOGIA: Hematologia e Hemoterapia; Produção dinâmica e função das células sanguíneas; Análise e interpretação de exames hematológicos; Biologia molecular e hematologia; Distúrbios das hemácias; Anemias macrocíticas; Anemia ferropriva e metabolismo do ferro; Anemias por insuficiência de medula óssea; Anemias hemolíticas; Anemia da insuficiência renal crônica; Anemias das doenças crônicas; Anemias das desordens endócrinas; Eritrocitoses; Metahemoglobinemia e outros distúrbios que causam cianose; Porfirias; Anemia microangiopática; Distúrbios dos neutrófilos, basófilos, eosinófilos e dos linfócitos; Distúrbios dos monócitos e macrófagos; Distúrbios da coagulação; Hemovigilância. Grupos sanguíneos. Uso de hemocomponentes e hemoderivados. Indicações de transfusão. Reações transfusionais imediatas. Reações transfusionais tardias. Doenças transmitidas por transfusão. Biossegurança.

INFECTOLOGIA: Fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e complicações das patologias; Meningites; Doenças Meningocócicas; Leptospirose; AIDS; Leishmaniose – tegumentar e visceral; Hepatites Infecciosas – Hepatites Virais; Malária; Febre Tifoide; Salmoneloses; Dengue; ZIKA; Chikungunya Doença de Chagas; Febre Amarela; Esquistossomose; Cólera; Riquetsioses; Raiva; Tétano; Febres Purpúricas; Enteroviroses; Estafilocóccias; Estreptocóccias; Hanseníase; Parasitoses Intestinais; Neurocisticercose; Tuberculose; Pneumonias atípicas; Paracoccidiodomicose; Histoplasmore; Infecções Herpéticas; Toxoplasmose; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Infecção Hospitalar; Sepsis; Febre de Origem Indeterminada; Mononucleose Infecciosa; Imunizações; Noções de antibioticoterapia; Endocardites infecciosas; Doenças Infecciosas emergentes; Infecções oportunistas nos pacientes HIV positivos; Doença de Lyme; Tuberculose Extrapulmonar; Botulismo; Brucelose; Coqueluche; HPV (em DST); Difteria; Escabiose; Febre Maculosa Brasileira; Noções de Microbiologia; Critérios diagnósticos e cadeia epidemiológica das infecções hospitalares. Métodos de Vigilância Epidemiológica – Indicadores Epidemiológicos. Controle de Surtos. Higiene Hospitalar. Lavanderia. Classificação de artigos hospitalares – desinfecção por métodos físicos e químicos. Conceitos básicos de microbiologia no controle das infecções hospitalares. Coleta e transporte de amostras em Microbiologia. Farmácia e controle de Infecção hospitalar. Risco de infecção ocupacional – biossegurança. Isolamento/ precauções. Racionalização de antimicrobianos. Infecção do Trato Urinário. Infecção da corrente sanguínea. Infecções Hospitalares em Neonatologia. Infecção do Sítio Cirúrgico. Infecção Respiratória. Questões e soluções práticas do controle de infecção/ Legislação – funções e operacionalização da CCIH.

INTENSIVISTA: Acidentes por agentes químicos e físicos; Arritmias cardíacas; Insuficiência coronariana aguda; Síndromes coronárias agudas; Infarto agudo do miocárdio; Tamponamento cardíaco; Trombólise; Dissecção aórtica; Emergência hipertensiva; Choque cardiogênico, hipovolêmico e séptico; Edema pulmonar cardiogênico e não cardiogênico; Insuficiência cardíaca congestiva; Reposição volêmica; Drogas vasoativas; Monitoração e hemodinâmica invasiva e não invasiva; Transporte de oxigênio; Metabolismo do oxigênio em condições normais e patológicas; Reanimação cardio-pulmonar-cerebral; Acido láctico sérico; Coagulação intravascular disseminada e fibrinólise; Coagulopatia de consumo; Trombólise e anticoagulação; Uso de hemoderivados e substitutos do plasma; Complicações no paciente oncológico endócrino/metabólico coma hiperosmolar, hipoglicêmico e cetoácidos; Crise Tireotóxica; Coma mixedematoso; Insuficiência suprarrenal aguda; Rabdomiólise; Calorimetria; Diabetes insípido; Síndrome da secreção inapropriada do ADH; Escoro de avaliação prognostica gastrointestinal; Hemorragia digestiva alta e baixa; Insuficiência hepática; Abdômen Agudo; Pancreatite aguda; Colecistite aguda; Intoxicações exógenas; Infecção e sepse; Infecções bacterianas, virais, fúngicas e outros agentes; Infecções relacionadas a cateteres, hospitalares; Sepse. Uso de antibióticos; Translocação bacteriana; AIDS; Infecções em imunodeprimidos; Colite pseudomembranosa; Síndrome da resposta inflamatória sistêmica; Insuficiência de múltiplos órgãos e sistemas; Métodos de imagem em medicina intensiva; Neurológico coma; Acidente vascular encefálico; Trombolíticos; Hipertensão endocraniana e suas medidas de controle; Indicação e controle da hiperventilação; Polirradiculoneurites; Estado de mal epilético; Miastenia gravis; Morte cerebral; Obstetrícia eclampsia, infecção pós-parto; Politraumatismo; Paciente politraumatizado; Trauma cranioencefálico e raquimedular; Pré e pós-operatório; Avaliação do risco operatório; Procedimentos invasivos; Intubação orotraqueal, traqueostomia; Cateterização arterial, dissecção venosa; Marca-passo, cateterização venosa central e de artéria pulmonar; pericardiocentese e drenagem pleural; Raquicentese; Queimaduras grandes queimados; Insuficiência renal aguda; Métodos dialíticos; Distúrbio hidroeletrólíticos e ácido-básicos. Insuficiência Respiratória Aguda; Trocas gasosas pulmonares; Estado de mal asmático; Embolismo pulmonar; Síndrome do desconforto respiratório agudo; Broncoaspiração; Doença pulmonar obstrutiva crônica agudizada; Suporte ventilatório mecânica invasivo e não invasivo; Hipoventilação controlada e hipercapnia permissiva; Ventilação mecânica na asma, doença pulmonar obstrutiva; crônica e síndrome do desconforto respiratório agudo; Monitorização de ventilação; Capnografia; Desmame ventilatório; Complicações da ventilação mecânica; Gasometria arterial; Óxido nítrico; oxigenoterapia; Sedação, analgesia e bloqueio neuromuscular; Suporte nutricional, sepse, doença pulmonar obstrutiva; crônica, queimado, trauma, insuficiência hepática e renal; Imunomoduladores; Nutrição parenteral e enteral; Transporte do paciente crítico. Patologias relacionadas à gestação: eclampsia, "hellp" síndrome, infecções puerperais, hepatopatia periparto.

NEONATOLOGIA: Diálise peritoneal no recém-nascido; Hiperplasia Congênita de Suprarrenal; Recém-nascido com displasia broncopulmonar; Triagem neonatal metabólica, situação atual e perspectivas; Aleitamento materno no recém-nascido de mãe com infecção viral (hepatite B/C e citomegalovírus); Infecções bacterianas e virais no sistema nervoso central; Meningite neonatal diagnóstico e manejo; Alimentação de recém-nascido de termo e pré-termo; Corioamnionite e repercussões sobre o sistema nervoso central do recém-nascido; Problemas oftalmológicos em prematuros: detecção e repercussões futuras; Desenvolvimento da função renal após o nascimento; Filhos de mães drogaditas; Uso de *crack* na gestação e suas repercussões no feto e no recém-nascido; Manejo do HIV perinatal; O recém-nascido de mãe com hipertensão arterial: conceitos atuais; Perfuração intestinal no recém-nascido pré-termo extremo; Redes perinatais na promoção da qualidade na assistência ao recém-nascido em UTI; Uso de oxigênio na unidade de terapia intensiva neonatal: níveis de segurança e suas consequências; Convulsões no período neonatal; Recém-nascido de termo precoce (37-38 semanas): morbidades; Cardiopatias congênitas dependentes da permeabilidade do canal arterial: suspeita diagnóstica e manejo; Enterocolite necrosante; Encefalopatia bilirrubínica – aspectos atuais; Humanização na assistência ao recém-nascido; Estimulação precoce de recém-nascidos pré-termo em unidade de terapia intensiva neonatal; Infecções virais respiratórias na unidade de terapia intensiva neonatal: como proceder; Opções terapêuticas da hipertensão pulmonar persistente; Abordagem da persistência do canal arterial; Hidropisia fetal não imune; Hemorragia peri-intra-ventricular em recém-nascidos pré-termo extremo; Aspectos éticos no atendimento ao recém-nascido: na sala de parto e na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Hipoglicemia no recém-nascido: causas e conduta; Manuseio hidreletrólítico no recém-nascido pré-termo; Asfixia perinatal grave no recém-nascido; Diagnóstico diferencial das infecções congênitas; Reanimação do recém-nascido; Análise crítica sobre o uso de técnicas de ventilação não invasiva em recém-nascidos pré-termos extremos; Manejo da infecção neonatal por streptococo do grupo B; Atenção diferenciada aos pais em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Crises de apneia no prematuro extremo: significado e conduta; Lesão pulmonar induzida pela ventilação; Monitorização do desenvolvimento do recém-nascido pré-termo; Fisioterapia respiratória em Neonatologia; Distensão abdominal no recém-nascido: diagnóstico diferencial e conduta; Profilaxia em infecções fúngicas; Medidas preventivas em retinopatia da prematuridade; Distúrbios respiratórios do recém nascido: SAM, TTRN, SDR(DPHMH), pneumonias, pneumotórax e pneumomediastino; Ventilação não invasiva: indicações, técnica e limitações; Avaliação da função renal do recém-nascido; Novas técnicas ventilatórias em recém-nascidos; Opacidade de córnea do recém nascido: diagnóstico e tratamento; Transporte neonatal seguro; A Corioamnionite e seus efeitos sobre o pulmão do recém-nascido pré-termo; Uso de surfactante profilático, precoce e tardio; Hipertensão arterial neonatal; Sepse Neonatal; Testes do período Neonatal: Reflexo Vermelho, oximetria de pulso e triagem auditiva; reanimação neonatal em recém nascidos pré-termos (< 34 semanas); Protocolo de alta médica em recém nascidos pré-termos e acompanhamento ambulatorial.

NEUROLOGIA PEDIÁTRICA: EMBRIOLOGIA E ORGANIZAÇÃO GERAL DO SISTEMA NERVOSO: 1. Anatomia da medula espinhal e seus envoltórios; 2. Anatomia do tronco encefálico; 3. Cerebelo; 4. Diencefalo; 5. Telencefalo; 6. Nervos cranianos; 7. Malformações do sistema nervoso. **NEUROFARMACOLOGIA:** 1. Neurotransmissores; 2. Aspecto farmacológico das drogas antiepiléticas; 3. Aspectos farmacológicos nas drogas utilizadas nos distúrbios do comportamento; 4. Aspectos farmacológicos dos fármacos usados nas doenças extrapiramidais. **NEUROIMAGEM** 1. Tomografia computadorizada cerebral e coluna vertebral; 2. Ressonância magnética cerebral e medular; 3. Angioressonância magnética cerebral; 4. Arteriografia cerebral. **FUNÇÕES CORTICAIS E DISTÚRBIOS DAS FUNÇÕES CORTICAIS** 1. Funções corticais na infância; 2. Distúrbios da comunicação na criança – Linguagem; 3. O aprendizado e plasticidade cerebral; 4. Transtornos das funções corticais nas diferentes faixas etárias; 5. Distúrbios de aprendizado. **ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO EVOLUTIVA DA INFÂNCIA** 1. Definição de encefalopatia crônica não evolutiva da infância; 2. Etiologia, clínica, prognóstico e tratamento; 3. Diagnóstico diferencial. **DISTÚRBO DA HIPERATIVIDADE E**

DÉFICIT DE ATENÇÃO 1. Neurotransmissores envolvidos no comportamento humano; 2. Definição, etiologia, clínica e tratamento do distúrbio de hiperatividade com déficit de atenção. **CEFALÉIA NA INFÂNCIA** 1. Epidemiologia e classificação da cefaléia na infância; 2. Diagnóstico diferencial das cefaléias na infância; 3. Enxaqueca e equivalentes enxaquecosos. 4. Cefaléia crônica diária na infância; 5. Tratamento das cefaléias primárias. **AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DA DOR NA INFÂNCIA** 1. Desenvolvimento dos aspectos estruturais e funcionais das vias dolorosas na infância; 2. Considerações evolutivas dos aspectos psicológicos cognitivos e éticos na avaliação e mensuração da dor na criança. 3. Síndromes Dolorosas na Infância: - Dor na criança com câncer e outras doenças terminais - Dor na criança criticamente enferma- Síndromes dolorosas musculoesqueléticas-- Dor neuropática; 4. Manejo farmacológico e não farmacológico da dor na infância. **INFECÇÕES CONGÊNITAS** 1. Toxoplasmose congênita; 2. Rubéola congênita; 3. Sífilis congênita; 4. Infecções herpéticas; 5. Citomegalovirus congênita; 6. AIDS. **GENÉTICA E NEUROLOGIA INFANTIL** 1. Cromossomopatias; 2. Erros inatos do metabolismo; 3. Mitocondropatias; 4. Peroxissomopatias; 5. Doença de Wilson e outras doenças relacionadas a distúrbios do movimento; 6. O diagnóstico pré-natal em neurologia infantil; 7. Aconselhamento genético. **DOENÇA VASCULAR NA INFÂNCIA** 1. Sistema vascular encefálico; 2. Doença vascular isquêmica trombótica, embólica e síndromes clínicas; 3. Doença vascular hemorrágica supratentorial, infratentorial e ventricular; 4. Abordagem da doença vascular na infância e adolescência. **SÍNDROMES NEURO CUTÂNEAS** 1. Neurofibromatose; 2. Esclerose tuberosa; 3. Sturge-Weber; 4. Doença de Von Hippel-Lindau; 5. Síndrome de Klippel-Trénaunay; 6. Outras síndromes neurocutâneas. **EPILEPSIA – 105 horas** 1. Noções de neuroeletrofisiologia; 2. Classificação das crises epiléticas; 3. Status Epilepticus; 4. Tratamento farmacológico e cirúrgico. **DISTÚRBIOS PAROXÍSTICOS NÃO EPILEPTICOS** 1. Torcicolo paroxístico; 2. Vertigem; 3. Dystonia paroxística transitória da infância; 4. Discinesia paroxística; 5. Episódios de hiperventilação; 6. Narcolepsia-cataplexia. **EMERGÊNCIAS EM NEUROLOGIA** 1. Trauma cranioencefálico; 2. Trauma raquimedular; 3. Comas; 4. Estado de mal epilético, 5. Morte súbita e apnéia do sono; 6. Ataxias agudas; 7. Síndrome de Reye; 8. Hipertermia maligna; 9. Morte encefálica. **TUMORES DO SISTEMA NERVOSO** 1. Hipertensão intracraniana; 2. Tumores intracranianos; 3. Tumores espinhais. **AFEÇÕES NEUROMUSCULARES E MÉTODOS DE INVESTIGAÇÃO** 1. Síndrome da criança hipotônica; 2. Distúrbios da medula espinhal; 3. Atrofias musculares espinhais; 4. Polineuropatias; 5. Distúrbios da transmissão neuromuscular; 6. Miopatias; 7. Métodos de investigação em doenças neuromusculares. **PATOLOGIA NEUROLÓGICA DO RECÉM-NASCIDO** 1. Hemorragias do recém-nascido; 2. Malformações do SNC; 3. Trauma perinatal; 4. Meningite do recém-nascido; **INFECÇÕES DO SISTEMA NERVOSO NA INFÂNCIA**; 1. Meningites bacterianas; 2. Meningoencefalite tuberculosa; 3. Neurovirose; 4. Neurocisticercose; 5. Infecções por protozoários.

NEUROCIRURGIA: Trauma de encéfalo e raquimedular; Afecção neurocirúrgica vascular encefálica e raquimedular; Patologias degenerativas da coluna vertebral; Patologias infecciosas e granulomatosas encefálicas e Raquimedular; Afecções congênitas e malformações neurocirúrgicas; Tumores encefálicos, raquimedular e tumores da hipófise; Epilepsia; Fisiopatologia e Tratamento da dor, Doenças extra-piramidais; Tratamento neuroendoscópico das patologias encefálicas.

NEUROLOGIA: Semiologia neurológica: achados normais e patológicos, síndromes neurológicas. Exames paraclínicos: coleta, indicação, leitura e interpretação dos achados de líquido, eletroencefalograma, eletroneuromiografia, polissonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, angiografia cerebral e potenciais evocados. Distúrbios do desenvolvimento: encefalopatia estática (PC), síndrome de hiperatividade com déficit de atenção, síndrome de Down, síndrome do X-frágil, hipotireoidismo congênito e autismo. Infecções do Sistema Nervoso Central: meningite bacteriana aguda, Meningoencefalite tuberculosa, Meningoencefalite viral, cisticercose, infecções fúngicas, sífilis, HIV. Doenças cerebrovasculares: AVC isquêmico, AVC hemorrágico, hemorragia subaracnoide. Cefaléia: classificação, enxaqueca, cefaléia tensional, arterite temporal. Epilepsia: classificação, convulsões febris simples, epilepsias parciais, epilepsias generalizadas, síndromes epiléticas, tratamento. Distúrbios do movimento: parkinsonismo, coreo-atetoses, distonias, tremores. Demências: doença de Alzheimer, doença de Pick, doença de Creutzfeldt-Jakob, pseudodemência, demências tratáveis. Tumores do sistema nervoso central: tumores primários, tumores metastáticos, manejo clínico. Doenças do sistema nervoso periférico: neuropatias hereditárias e adquiridas, doenças do neurônio motor, miopatias congênitas, miopatias inflamatórias, miastenia gravis. Manifestações neurológicas das doenças sistêmicas. Anatomia e Fisiologia de SNC e Periférico; Patologia e fisiopatologia do SNC e Periférico; Semiologia Neurológica; Grandes categorias das afecções neurológicas: demências e distúrbio da atividade cortical superior, comas e distúrbio do estado da consciência: distúrbios do movimento, distúrbio do sono; Doença cerebro-vascular: isquemia e hemorragia; Doenças neuromusculares – nervos, músculos e junção mioneural; Doenças tóxicas e metabólicas; Tumores; Epilepsia: etiopatogenia, classificação internacional, tratamento medicamentoso, estado de mal convulsivo; Hipertensão intracraniana; Doenças desmielinizantes. Neuropatias periféricas. Doenças neurológicas com manifestações extra piramidais; Miopatias; Miastenia grave e polimiosite. Diagnóstico de traumatismo crânio-encefálico; Doenças infecciosas no contexto da infecção pelo HIV, epilepsias, hidrocefalias e transtornos do fluxo líquórico. Cefaleias. Disgenesias do sistema nervoso; Manifestações neurológicas das doenças sistêmicas, neurologia do trauma e urgências em neurologia; Indicações e interpretações da propedêutica armada em neurologia: líquido, neuro imagem, estudos neurofisiológicos – eletroencefalograma, eletroneuromiografia e potenciais evocados, medicina nuclear aplicada à neurologia.

ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA: Osteomielite hematogênica aguda; piodartrite; Princípios das fraturas fechadas; fraturas expostas; complicações; fraturas; descolamento epifisário; atendimento ao politraumatizado; fraturas de clavícula e escápula; luxação acrômio clavicular e glenoumeral; instabilidade glenoumeral; fraturas diafisárias do úmero; fraturas distais do úmero e luxações do cotovelo em adultos; fraturas da cabeça do rádio e olecrano; fraturas supracondilíneas do úmero em crianças; fraturas dos ossos do antebraço; fraturas distais do rádio no adulto; fraturas do punho na criança; fraturas do escafoide e ossos do carpo; fraturas da mão; luxações da mão; lesões dos tendões flexores e extensores do punho e mão; lesões dos nervos periféricos; lesões do plexo braquial; traumatismo raquimedular; fraturas-luxações da coluna cervical; fraturas da coluna tóraco-lombar e sacro; fraturas do anel pélvico; fraturas do acetábulo; luxações do quadril e fraturas da cabeça do fêmur; fraturas do colo do fêmur; demais fraturas proximais do fêmur; fraturas proximais do fêmur na criança; fratura diáfise do fêmur; lesões ligamentares do joelho; lesões meniscais; lesões do aparelho extensor do joelho; luxações do joelho; fratura distal do fêmur e da patela; fraturas dos ossos da perna; fratura e luxação do tornozelo no adulto; fraturas do tornozelo em criança; entorses do tornozelo; fraturas do calcâneo; fraturas do tálus e outros ossos do tarso; lesões da articulação de Lisfranc; fraturas do antepé; osteocondrites e osteocondroses; tumores benignos; tumores malignos; Legg-

calvé-perthes; epifisiolistese femoral proximal; hérnias discais (cervical, torácica e lombar); cervicobraquialgias e síndrome do desfiladeiro torácico; pé torto equinovaro congênito; pé plano flexível e coalisão tarsal; pé neuropático e diabético; síndrome do impacto e lesões do manguito rotador; tendinite calcânea e do bíceps; síndromes compressivas dos nervos periféricos dos membros superiores; Kiemoc, Dupuytren, de Quervain e cistos; tumores benignos; lesões pseudotumorais; tumores malignos; epifisiolistese femoral proximal; Coluna: lombalgias; cervicobraquialgias. Afecções osteometabólicas: distúrbios congênitos e osteogênese; distúrbios metabólicos e endócrinos (raquitismo, escorbuto, Paget). Doenças Reumáticas: ar, gota, soro neg, etc).

PEDIATRIA: Indicadores de mortalidade pré-natal, neonatal e infantil; Crescimento e desenvolvimento: desnutrição, obesidade; alimentação do recém-nascido e do lactante, carências nutricionais, intolerâncias alimentares, doença celíaca, mucoviscidose, desvitaminoses, distúrbio do desenvolvimento neurológico e psicomotor; Imunizações: ativa e passiva; Distúrbio cardiocirculatório; Choque; Crise hipertensiva; Insuficiência cardíaca; Reanimação cardiorrespiratória; Distúrbios respiratórios: afecções das vias aéreas superiores, otites, bronquite, bronquiolite, asma; Estado de mal asmático, insuficiência respiratória aguda, pneumopatias agudas e derrames pleurais; Distúrbios metabólicos e endócrinos: acidose e alcalose metabólica, desidratação aguda, diabetes mellitus, hipo e hipertiroidismo, insuficiência supra-renal; Distúrbios neurológicos e motores; Convulsões Febris; Estado de Mal Epiléptico; Distúrbios do aparelho urinário e renal: glomerulopatias; infecções do trato urinário, insuficiência renal aguda e crônica; Síndrome Nefrítica, Síndrome Hemolítica Urêmica, Síndrome Nefrótica; Distúrbios onco-hematológicos: anemias carências e hemolíticas, hemorragia digestiva, leucemias e tumores sólidos; síndromes hemorrágicas; Patologias do fígado e das vias biliares: hepatites virais; insuficiência hepática; Doenças infecto-contagiosas: AIDS, diarreias agudas, estafilococcias, estreptococcias, mononucleose infecciosa, escarlatina, doenças próprias da infância; dengue; zika vírus; chikungunya; escabiose, pediculose Infecção hospitalar; Meningoencefalite virais e fúngicas; Seps; Meningite de etiologia bacteriana; Tuberculose; Acidentes: por agentes físicos e químicos, animais peçonhentos; intoxicações exógenas; Emergências cirúrgicas em Pediatria; Artrite Reumatóide Juvenil, Lupus Eritematoso Sistêmico, Febre Reumática, Vasculites; Assistência ao Recém nascido; Afecções Dermatológicas na infância: micose, piodermite, estrófulo, dermatite de contato, dermatite atópica; Cardiopatias Congênitas.

PNEUMOLOGIA: Infecção das Vias aéreas superiores e Traqueobronquites; Pneumonias Adquirida na Comunidade e Hospitalar; Abscesso de Pulmão; Doenças Pulmonares e Aspiração aguda e Crônica; Doenças Pulmonares em pacientes imunocomprometidos (HIV e Não HIV); Bronquiectasias; Pneumopatias na Infância /Fibrose Cística; Malformações congênitas pulmonares; Tuberculose e Micobactérias Não Tuberculosas; Micoses Pulmonares; Infecções Pulmonares em paciente com HIV; Asma; DPOC;Doença pulmonar avançada; Reabilitação pulmonar; Oxigenoterapia domiciliar Prolongada; Tosse Crônica; Dispneia; Hemoptise; Tabagismo; Doenças Pleurais _ Derrames Pleurais - Hemotórax – Pneumotórax ; Trauma torácico;Câncer de Pulmão; Síndromes Paraneoplásicas; Tumores de Mediastino; Pneumopatias induzida por fármacos; Doenças Pulmonares Parenquimatosas Difusas – Doenças Pulmonares Intersticiais Idiopáticas - Pneumonia de Hipersensibilidade - Pneumonia em Organização – Linfangioleiomiomatose – Proteinose Alveolar- Doenças difusas Tabaco Relacionadas - Doenças do Tecido conjuntivo – Granulomatoses Pulmonares –Sarcoidose; Síndromes Pulmonares Eosinofílicas;Vasculites Pulmonares e Hemorragia Alveolar; Eosinofílicas Pulmonares; Doenças da Circulação Pulmonar/ Hipertensão Arterial Pulmonar - Tromboembolismo venoso; Cor Pulmonale
Distúrbios do Controle da Ventilação - Hipoventilação Alveolar - Distúrbios do Sono – SAOS; Doenças Respiratórias Ocupacionais/ Ambientais/Drogas e Radiação; Transplante Pulmonar
Gasometria Arterial/Equilíbrio Ácido Básico; Avaliação Pulmonar Pré-operatória; Bronquiolites
Insuficiência Respiratória Aguda – S. Desconforto Respiratório do Adulto / Ventilação Não invasiva e Mecânica; Insuficiência Respiratória Crônica; Provas de Função Pulmonar; Fisiopatologia respiratória; Emergências respiratórias; Métodos diagnósticos em pneumologia.

PSIQUIATRIA: Psiquiatria clínica: Anamnese psiquiátrica, psicopatologia geral, exame psíquico; avaliação do paciente, conhecimento dos sinais e sintomas dos transtornos mentais; técnicas semiológicas, avaliação física e conhecimento básico de avaliação neurológica, exames complementares, comorbidades, avaliação laboratorial, eletroencefalograma, neuroimagem; noções de testes psicodiagnósticos (de inteligência e de personalidade) e de testes neuropsicológicos; Nosografia Psiquiátrica: Transtornos mentais orgânicos, Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de álcool, crack e demais substâncias, Transtornos psicóticos e Esquizofrenias, Transtornos Afetivos, Síndromes depressivas, Transtornos ansiosos, e somatoformes, Transtornos de personalidade, Transtornos psicorganicos, diagnóstico diferencial em psiquiatria. Conhecimento da CID 10, conhecimentos elementares da DSM-IV e DSM V. Conhecimentos elementares das principais síndromes neurológicas. Psicofarmacologia e outros tratamentos biológicos: conhecimentos dos principais grupos de medicamentos psicofarmacológicos, indicações clínicas, toxicidade, efeitos colaterais, doses utilizadas, tempo de manutenção, interação medicamentosa. Indicações, contra-indicações da eletroconvulsoterapia e sintomas psíquicos dos medicamentos usados na clínica geral; Conhecimentos básicos dos princípios e das técnicas psicoterapêuticas: noções fundamentais de psicoterapia, aliança terapêutica, setting, contrato, transferência e contratransferência, noções de psicoterapia de apoio, de psicoterapias breves e focais, conhecimentos básicos de técnicas comportamentais e cognitivas. Indicação dos diferentes tipos de psicoterapia para os diferentes grupos de pacientes. Conhecimentos básicos de trabalho terapêutico em grupo: noções básicas de terapia em grupo, grupo operativo, formação e condução de um grupo, contrato, comunicação em grupo, indicações e contra-indicações. Noções básicas de planejamento e organização de serviços de saúde mental, de modo geral, no contexto do SUS e no contexto de uma cidade brasileira média; Principais questões inerentes à relação médico-equipe de saúde: questões éticas, de relacionamento humano, respeito às especificidades de cada profissional, conhecimentos básicos da atuação dos diversos profissionais da equipe de saúde mental (psicólogo, enfermeiro psiquiátrico, terapeuta ocupacional, assistente social). Noções de planejamento em equipe, tarefas, avaliação de resultados, estabelecimento de metas e liderança; Noções básicas de prevenção em saúde mental; Noções básicas de como organizar programas comunitários dirigidos a grupos de risco de cronificação e/ou hospitalização, psicóticos, alcoolistas e outros tipos de dependência, deficiência mental e idosos; Conhecimentos da legislação vigente sobre a Reforma Psiquiátrica; Políticas Públicas de saúde mental, dificuldades, avanços e retrocessos. Noções de Deshospitalização, reintegração e reabilitação psicossocial do doente mental crônico. Relacionamento e utilização de recursos comunitários não-médicos em saúde mental: Associações de bairros, igrejas, clubes, sindicatos . Noções Básicas

de Psiquiatria Infantil e de Adolescentes, de Psiquiatria Geriátrica: Principais quadros clínicos encontrados em psiquiatria infantil e de adolescentes. Dificuldades em seu diagnóstico e manejo clínico; relação com a pediatria e a neuropediatria na clínica do retardo mental; transtorno de comportamento, transtorno da hiperatividade e déficit de atenção; Abuso e dependência a drogas; Transtornos de aprendizado, fracasso escolar, relação equipe de saúde mental-escola; Família: dinâmica familiar, intervenção em famílias disfuncionais, a visita domiciliar, grupos de múltiplas famílias (como organizá-las e conduzi-los); Principais quadros clínicos do idoso em saúde mental: Demências, depressão nos idosos, delirium, agitação psicomotora no idoso, quadros psicóticos no idoso. Relação família-idoso, relação comunidade-idoso. Prática Psiquiátrica em doentes clinicamente comprometidos e Grupos Populacionais Especiais: Gestantes, Puérperas e lactentes; idosos; pacientes com AIDS. Pacientes com insuficiência renal, hepática, cardíaca ou respiratória. O Doente mental grave com doenças físicas importantes: diagnóstico, manejo, problemas farmacológicos. Epilepsia. Papel do Psiquiatra e da equipe de saúde mental com o paciente com epilepsia. Relacionamento do Psiquiatra com o Clínico Geral e o Pediatra.

ANEXO VI - FORMULÁRIO DE ENTREGA DE TÍTULOS

PREFEITURA DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL
CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº. 01/2017

Nome do candidato:	
Nº de inscrição no Concurso:	
Cargo/Especialidade:	

RELAÇÃO DE TÍTULOS ENTREGUES

Ordem	Tipo de Título Entregue	Para uso do Instituto Mais (Não Preencher)		
		Validação		Pontuação
1		Sim	Não	
2		Sim	Não	
3		Sim	Não	
4		Sim	Não	
5		Sim	Não	
6		SIM	NÃO	
7		SIM	NÃO	
Observações Gerais:		Total de Pontos:		
		Revisado por:		

Declaro que os documentos apresentados para serem avaliados na Prova de Títulos correspondem à minha participação pessoal em eventos educacionais nos quais obtive êxito de aprovação.

Declaro, ainda, que ao entregar a documentação listada na relação acima para avaliação da Prova de Títulos, estou ciente que assumo todos os efeitos previstos no **Edital do Concurso Público Nº 01/2017** quanto à plena autenticidade e validade dos mesmos, inclusive no que toca às sanções e efeitos legais.

_____, ____ de _____ de 2017.

Assinatura _____



VIA INSTITUTO MAIS

AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL - AHM CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 01/2017

PROTOCOLO DE ENTREGA DE TÍTULOS – VIA CANDIDATO

Nome do Fiscal que recebeu os documentos: _____

_____, ____ / ____ / 2017.

Observação: _____



ANEXO VII – COMUNICADO COGEP/GAB Nº 21/2015, PUBLICADO NO DOC DE 12/12/2015

PROTOCOLOS TÉCNICOS DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO SERVIDOR – DESS – REVISÃO DE 2015

Em atenção ao princípio da transparência, o Departamento de Saúde do Servidor (DESS) e a Coordenadoria de Gestão de Pessoas (COGEP) da Secretaria Municipal Gestão (SMG) tornam público à atualização dos Protocolos Técnicos utilizados pelo Departamento de Saúde do Servidor (DESS) para: exames médicos periciais de Ingresso, concessão de Licenças Médicas, caracterização de Acidente e Doença do Trabalho, avaliação de Readaptação Funcional, avaliação para a Aposentadoria por Invalidez, concessão de: Isenção de Imposto de Renda, Pensão Mensal e Salário Família.

CONSIDERANDO QUE:

- o objetivo do exame médico-pericial de Ingresso é avaliar a capacidade física e mental do candidato para exercer as atividades para as quais está se propondo, tendo em conta os riscos inerentes a cada cargo e o prognóstico de algumas patologias estabelecendo critérios únicos para todos os candidatos;
- o objetivo das perícias médicas para Licença Comum e por Acidente de Trabalho é avaliar o servidor e conceder o afastamento das suas funções pelo tempo necessário para que recupere sua capacidade laboral, independente do período de tratamento e/ou cura da patologia em questão;
- o objetivo das avaliações de Readaptação Funcional é restrição do rol de atividades inerentes ao cargo/função do servidor;
- o objetivo das avaliações de Aposentadoria é a verificação da incapacidade laborativa para o serviço público;
- o objetivo das avaliações para Pensão Mensal e Salário Família é a verificação da incapacidade para o trabalho antes do óbito do servidor e antes da maioridade respectivamente;
- o objetivo das avaliações para Isenção de Imposto de Renda é o enquadramento da patologia apresentada nas leis federais que regularizam o assunto;

Foram elaborados estes Protocolos Técnicos pelos médicos do trabalho e especialistas nas diversas áreas do Departamento de Saúde do servidor, com base em documentos e publicações técnico científicas atuais, bem como em dados epidemiológicos do Departamento.

Os parâmetros estabelecidos neste protocolo subsidiam o perito na produção do respectivo laudo pela análise específica de cada caso.

I - PROTOCOLOS PARA EXAMES MÉDICO-PERICIAIS PARA INGRESSO

Os protocolos técnicos a seguir referem-se às principais patologias geradoras de inaptidão nos exames médicos de ingresso.

Considera-se que o objetivo do exame médico admissional de ingresso é avaliar a capacidade física e mental do candidato para exercer as atividades para as quais está se propondo, tendo em conta os riscos inerentes a cada cargo e o prognóstico de algumas patologias apresentadas pelos candidatos.

Os critérios foram estabelecidos também, levando-se em consideração a função que o candidato irá exercer e os dados epidemiológicos que apontaram patologias responsáveis por licenças prolongadas, readaptações funcionais e aposentadoria precoce por invalidez.

Importante salientar que o "Protocolo do Ingresso" poderá ser complementado por diretrizes específicas e soberanas, que constem em editais de concurso para ingresso nos quadros funcionais em seus diversos cargos dentro da Municipalidade de São Paulo.

OBSERVAÇÃO:

-Os candidatos portadores de necessidades especiais e que tenham se inscrito dentro da cota de deficientes, terão suas deficiências caracterizadas através de exame médico pericial especializado do DESS, conforme Lei do Deficiente 13.398/2002(que dispõe sobre o acesso de pessoas portadoras de deficiência a cargos e empregos públicos da Prefeitura do Município de São Paulo);

-A compatibilidade da Deficiência Física (caracterizada conforme os critérios descritos acima) com a função / cargo pleiteado, será avaliada por uma "Comissão de Compatibilidade" designada pelo Secretário da Pasta responsável pelo Concurso e publicada em Diário Oficial da Cidade;

-O candidato que tiver sua deficiência compatibilizada com a função / cargo, será submetido ao exame médico pericial de ingresso para avaliação da sua condição de saúde não relacionada à deficiência;

- São consideradas funções de risco para alterações oftalmológicas: GCM, Motorista ou Operador de máquinas de grande porte, estes candidatos NÃO poderão ingressar pela Lei do Deficiente Físico (Visual) e também não poderão ser daltônicos ou amblíopes.

A - EXAME MÉDICO PERICIAL GERAL

O candidato será considerado INAPTO, nos casos em que apresentar:

- a) cicatrizes e/ou deformidades diversas que levem à limitação funcional para a função pleiteada;
- b) tatuagens que afetem o decoro como agente público tais como as que apresentem símbolos e/ou inscrições alusivos a Ideologias terroristas ou extremistas, contrárias às instituições democráticas ou que preguem a violência e a criminalidade; discriminação ou preconceitos de raça, credo, sexo ou origem; ideias ou atos libidinosos; ideias ou atos ofensivos às Instituições oficiais que esteja (m) aplicada (s) em extensa área do corpo ou na face;
- c) cirurgias que reduzam a capacidade física e vital para a função pleiteada;
- d) doenças clínicas incuráveis ou progressivas, ou que tenham deixado sequelas limitantes para função;
- e) doenças infectocontagiosas em atividade e com limitação ou risco para si no desempenho da função;
- f) doenças da pele não controladas ou não tratadas: eritrodermia, púrpura, pênfigo: todas as formas, úlceras: de estase, anêmica, microangiopática, arteriosclerótica e neurotrófica, colagenoses: lúpus eritematoso sistêmico, dermatomiosite, esclerodermia, micoses profundas; Hanseníase;
- g) processo hemorroidário para as funções de risco para esta patologia, por exemplo, motoristas;
- h) o candidato ainda será considerado INAPTO, nos casos em que apresentar alteração em exame complementar que represente qualquer condição incapacitante.

B – EXAME ORTOPÉDICO

O candidato será considerado INAPTO, nos casos em que apresentar as alterações seguintes incompatíveis com a função em especial nas funções de risco (Operador de máquinas de grande porte, Guarda Civil Metropolitano, Professor de Educação Física):

- a) perda de substância óssea com redução da capacidade motora;
- b) instabilidades articulares tipo luxações recidivantes ou habituais e instabilidades ligamentares isoladas ou generalizadas de qualquer etiologia;
- c) desvio de eixo fisiológico do aparelho locomotor, como sequelas de fraturas, cifoses superiores a 45 graus, escoliose superior a 10 graus, espondilólise e espondilolistese de natureza congênita ou adquirida, deformidade da cintura escapular, do cotovelo, punho ou mão e dos dedos; discopatia da coluna vertebral; caracterizadas por quadros algícos prévios ou que tenham requerido tratamento especializado e ou afastamento;
- d) cirurgias prévias da coluna para fraturas, discopatia, espondilolistese, infecção ou correção de desvios;
- e) desvios do tornozelo e articulações subtalar, desvios das articulações médio-társicas e do ante pé;
- f) pré-existência de cirurgia no plano articular;
- g) obliquidade pélvica com ou sem discrepâncias de complemento dos membros inferiores Genu Varum ou Valgun com repercussão sobre o eixo fisiológico corporal;
- h) alterações congênicas e sequelas de osteocondrites;
- i) doença infecciosa óssea e articular (osteomielite) ou sequelas que levem à redução significativa de mobilidade articular, da força muscular e com alteração de eixo que comprometa a força e a estabilidade das articulações; alteração óssea que comprometa a força e a estabilidade dos membros superiores e inferiores; discopatia; fratura viciosamente consolidada; pseudoartrose; doença inflamatória e degenerativa ósteo-articular; artropatia de qualquer etiologia; tumor ósseo e muscular;
- j) distúrbios osteo musculares relacionados ao trabalho ou lesões por esforços repetitivos.

C – EXAME NEUROLÓGICO

O candidato será considerado INAPTO, nos casos em que apresentar as seguintes alterações incompatíveis com a função, em especial as funções de risco (Operador de máquinas de grande porte, Guarda Civil Metropolitano):

- a) Alterações neurológicas, ou sequelas do tipo: paralisias totais ou parciais, atrofia e distrofias musculares, perdas de sensibilidade e epilepsia;
- b) infecção do sistema nervoso central; doença vascular do cérebro e/ou da medula espinhal; síndrome pós-traumatismo cranioencefálico, distúrbio do desenvolvimento psicomotor; doença degenerativa e heredo-degenerativa; distrofia muscular progressiva; doenças desmielinizantes.

D – EXAME PULMONAR

O candidato poderá ser considerado INAPTO nas funções de risco (Operador de máquinas de grande porte, Guarda Civil Metropolitano, Professor de Educação física) nos casos em que apresentar:

Distúrbio da função pulmonar. O candidato deverá, no ato da perícia, apresentar os exames subsidiários pertinentes a sua patologia. O perito poderá solicitar mais exames que subsidiem sua conclusão (Rx tórax,

provas de função pulmonar, saturação de O₂). Nos casos duvidosos o candidato poderá ser encaminhado para parecer de especialista.

E – EXAME CARDIOVASCULAR

O candidato será considerado INAPTO, nos casos em que apresentar:

- a) Insuficiência cardíaca congestiva em Classe Funcional III ou IV da NYHA; e em classe funcional I e II para funções que exijam esforço físico. Todos os candidatos com estes diagnósticos deverão ser avaliados por especialista em cardiologia do DESS;
- b) doença coronariana não compatível com funções que exijam esforço físico, miocardiopatias, hipertensão arterial sistêmica (parâmetros abaixo), hipertensão pulmonar; pericardite;
- c) cardiopatia congênita, (ressalvada a CIA, a CIV e a PCA corrigidos cirurgicamente, e alterações da válvula aórtica bicúspide, que não promovam repercussão hemodinâmica); valvulopatia adquirida, (ressalvado o prolapso de válvula mitral com ausência de repercussão funcional);
- d) arritmia cardíaca: ressalvados os candidatos considerados aptos pelo especialista do DESS;
- e) Insuficiência venosa periférica – varizes (parâmetros abaixo); linfedema; fístula arteriovenosa, angiodisplasia; arteriopatias oclusivas crônicas;
- f) arteriosclerose obliterante, tromboangiíte obliterante, arterites; arteriopatias não oclusivas - aneurismas, mesmo após correção cirúrgica; arteriopatias funcionais - doença de Reynaud, acrocianose, distrofia simpático-reflexa; síndrome do desfiladeiro torácico.

Casos não previstos acima terão a conclusão a critério médico pericial.

Hipertensão arterial sistêmica

1. O candidato que no momento do exame admissional apresentar Pressão Arterial (PA) até 150 x 100 mmHg (inclusive), sem patologia associada, será considerado APTO independente da função.
2. O candidato que apresentar PA superior a 150 x 100 mmHg, será classificado em uma das seguintes situações:

Função de risco e sem patologia associada – solicitar exames:

Exames normais - APTO.

Exames alterados - Encaminhar para cardiologista, que avaliará o tipo de alteração, podendo considerar APTO ou INAPTO.

Função de risco e com patologia associada - INAPTO

Outras funções e sem patologia associada – APTO.

Outras funções e com patologia associada – SOLICITAR EXAMES

Exames normais – APTO

Exames alterados - Encaminhar para cardiologista, que avaliará o tipo de alteração, podendo considerar APTO ou INAPTO.

- 1- O candidato que apresentar PA de 170 x 110 mmHg ou acima desta medida, será classificado em uma das seguintes situações:

Função de risco, com ou sem patologia associada, será considerado INAPTO.

Outras funções, patologia associada - INAPTO.

Outras funções, sem patologia associada – Solicitar exames.

Exames normais - APTO

Exames alterados - Encaminhar para cardiologista, que avaliará o tipo de alteração, podendo considerar APTO ou INAPTO.

OBSERVAÇÕES: São consideradas funções de risco relacionadas com alterações da pressão arterial: Guarda Civil Metropolitano, Agente de Apoio (Motorista, Eletricista, Operador de Máquina de Grande Porte) e qualquer atividade que possam colocar em risco a saúde em geral e a integridade física do candidato.

São consideradas patologias associadas à Hipertensão Arterial: Diabetes Mellitus, Arritmias e Obesidade.

Os exames solicitados são: Glicemia, RX de Tórax, ECG, Exame de Fundo de Olho (FO), Urina I, Dosagem de Creatinina, Uréia, Colesterol e Triglicérides.

Os exames poderão ser realizados pela Prefeitura ou pelo convênio que o candidato possuir ou particulares, com prévia comunicação e consequente concordância do Departamento.

Todos os candidatos hipertensos serão orientados para realizarem o devido tratamento.

Varizes de membros inferiores

O candidato que apresentar varizes primárias de Grau I ou II (veias com calibre até 0,5 mm), sem quadro agudo e sem sinais de insuficiência venosa crônica, será considerado = APTO, independente da função que venha exercer. O candidato que apresentar varizes primárias de Grau III e Grau IV (veias de calibre superiores a 0,5 mm), sem quadro agudo e sem sinais de insuficiência venosa:

Função de risco - INAPTO

Outras funções - APTO

Nos demais casos de varizes encaminhar para especialista, que avaliará dentro dos seguintes critérios:

O candidato que apresentar varizes primárias Graus I, II e III, com sinais de IVC, porém sem quadro agudo:

Função de risco - INAPTO

Outras funções - APTO a depender do quadro de IVC.

O candidato que apresentar veias de grosso calibre GRAU IV (acima de 0,7 mm), sem quadro agudo, porém com sinais de Insuficiência Venosa Crônica, será considerado - INAPTO, Independente da função.

O candidato que apresentar varizes primárias com quadro agudo de insuficiência venosa será considerado INAPTO independente da função.

OBSERVAÇÕES:

São consideradas funções de risco relacionadas com varizes: Professor, Guarda Civil Metropolitano, Professor de Desenvolvimento Infantil, Vigia, Médico-Cirurgião, Sepultadores, Agente Escolar, Agente de Apoio (Motorista, Auxiliares de Serviços Gerais) e outras que possam colocar em risco a saúde em geral e/ou a integridade física do candidato. São consideradas patologias associadas que dificultam o tratamento: Traumas associados, obesidade, idade e diabetes mellitus.

São considerados sinais de Insuficiência Venosa Crônica, aqueles decorrentes de hipertensão venosa, com alterações teciduais, tais como: ulcerações, edemas, erisipelas, dermatites, escleroses e varizes secundárias.

São considerados casos agudos os quadros que necessitam de afastamento do trabalho para tratamento clínico imediato. Em todos os casos de aptidão os servidores serão encaminhados para tratamento.

F – OFTALMOLOGIA

TODOS OS Candidatos a funções de risco ou com 50 anos ou mais, serão submetidos diretamente a exame oftalmológico. Demais funções e com idade inferior a 50 anos, serão submetidos a exame de Acuidade visual, através de exame Snellen por profissional treinado e qualificado em DESS.

Funções de risco: são consideradas funções de risco relacionadas com alterações oftalmológicas:

Guarda Civil Metropolitano, Agente de Apoio (Motorista, Eletricista, Operador de Máquina de Grande Porte) e qualquer atividade que exija perfeita acuidade visual especialmente aquelas que possam colocar em risco o candidato.

OBS: Os deficientes físicos visuais serão classificados de acordo com a Portaria 053/SMA-G/2000.

Agente de Apoio (Motoristas e Operadores de Máquinas de Grande Porte). Utilizam-se os critérios para motorista do DETRAN (CNH Profissional, categorias C e D).

Para ser considerado - APTO o candidato terá que apresentar acuidade visual igual ou acima de 0,8 em cada olho em separado, com ou sem correção.

O candidato que apresentar acuidade visual menor que 0,8 em cada olho em separado, com ou sem correção, será considerado - INAPTO.

Agente de Apoio (Eletricista):

Para ser considerado - APTO o candidato terá que apresentar acuidade visual igual ou acima de 0,6 em cada olho em separado, com ou sem correção.

O candidato que apresentar acuidade visual menor que 0,6 em cada olho em separado, com ou sem correção, será considerado - INAPTO.

Guarda Civil Metropolitano: para ser considerado - APTO o candidato terá que apresentar acuidade visual igual ou acima de 0,8 em cada olho em separado, com ou sem correção.

O candidato que apresentar acuidade visual menor que 0,8 em cada olho em separado, com ou sem correção, será considerado - INAPTO.

Outras funções:

O candidato que apresentar acuidade visual igual ou acima de 0,6 no melhor olho, com ou sem correção, ao exame de Snellen, será considerado APTO.

O candidato que apresentar acuidade visual igual ou menor que 0,6 no melhor olho, com ou sem correção, será encaminhado para exame oftalmológico.

O candidato que tiver visão 0,3 e 0,6, e não apresentar: suspeita de catarata, glaucoma, ceratocone, retinopatia proliferativa diabética ou não ou outras patologias evolutivas, será considerado - APTO.

O candidato que tiver visão 0,3 e 0,6 e apresentar suspeita de catarata, glaucoma, ceratocone, retinopatia proliferativa diabética ou não ou outras patologias evolutivas, será solicitado relatório médico esclarecedor. Dependendo da confirmação diagnóstica, do estágio evolutivo e do prognóstico, será considerado - APTO ou INAPTO pelo oftalmologista perito do DESS.

O candidato que tiver visão menor ou igual a 0,3, no melhor olho, com correção, será considerado portador de deficiência físico visual, dependendo do caráter evolutivo da patologia e da função a ser exercida.

O candidato à função de risco na PMSP portador ou referindo história de estrabismo corrigido cirurgicamente deverá apresentar: agudeza visual em ambos os olhos, com ou sem correção, compatível com a função. Teste óptico comprovando a existência de visão binocular e fusão.

G – EXAMES LABORATORIAIS.

Os exames COMPLEMENTARES visam comprovar o estado de saúde do candidato, subsidiar as hipóteses diagnósticas e a elaboração do laudo médico pericial:

- a) o médico perito do Departamento de Saúde do Servidor, durante a avaliação pré-admissional, poderá solicitar exames complementares de apoio diagnóstico, nos casos em que considerar necessário;
- b) os exames solicitados deverão ser providenciados por conta do candidato, podendo ser realizados na saúde pública ou privada, e apresentados no prazo máximo de 15 dias da data da avaliação inicial e terão validade máxima de 30 (trinta) dias corridos e deverão ser homologados pelo Departamento de Saúde do Servidor;
- c) A conclusão médico pericial de APTO OU INAPTO para o cargo será definida pelo médico perito do DESS/SEMPA com base nos itens acima, Protocolos da Divisão de Perícias Médicas e do Núcleo do Ingresso do DESS e outras evidências periciais pertinentes à conclusão final.

H – PORTADORES DE NEOPLASIAS

1- CONCEITUAÇÃO: É um grupo de doenças caracterizadas pelo desenvolvimento incontrolado de células anormais que se disseminam a partir de um sítio anatômico primitivo. São consideradas Neoplasias Malignas as relacionadas na Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

2- AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E ESTADIAMENTO: o diagnóstico e a extensão da neoplasia maligna podem ser determinados pelos seguintes meios propedêuticos:

- a) biópsia da lesão com estudo histopatológico;
- b) exames citológicos;
- c) exames ultrassonográficos;
- d) exames endoscópicos;
- e) exames de tomografia computadorizada;
- f) exames de ressonância nuclear magnética;
- g) exames cintilográficos;
- h) pesquisa de marcadores tumorais específicos;
- i) exames radiológicos.

3 – PROGNÓSTICO – é determinado pelo grau de malignidade da neoplasia influenciado pelos seguintes fatores:

- a) grau de proliferação celular;
- b) grau de diferenciação celular;
- c) grau de invasão vascular e linfática;
- d) estadiamento clínico e/ou cirúrgico;
- e) resposta à terapêutica específica;
- f) estatísticas de morbidade e mortalidade de cada tipo de neoplasia.

Para fins de ingresso no Serviço Público Municipal serão considerados portadores de Neoplasia Maligna todos os candidatos durante os 05 (cinco) primeiros anos de acompanhamento clínico ou a partir da data do diagnóstico. No exame pericial será levada em consideração a avaliação diagnóstica (localização, tipo histológico) e estadiamento clínico, o prognóstico, se a patologia foi suscetível de tratamento cirúrgico, radioterápico ou quimioterápico, exames complementares realizados após o tratamento.

O candidato em quimioterapia poderá ser considerado inapto, dependendo da quimioterapia instituída.

A aptidão do candidato portador de neoplasia maligna será avaliada caso a caso a critério médico pericial.

I – PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS

O candidato que no momento do exame admissional apresentar sinais e/ou sintomas de transtornos mentais e/ou comportamentais, história clínica pregressa de internação ou tratamento psiquiátrico, uso de medicação controlada e/ou antecedentes de licenças médicas psiquiátricas será encaminhado para especialista. A aptidão ficará a critério do especialista que se baseará nas seguintes situações:

1 – Nos casos de presença de quadro psiquiátrico atual:

Quadro Atual Função de Risco Outras Funções Psicopatologia grave/moderada Inapto para qualquer função

-Psicopatologia leve sem tratamento adequado:

- Funções de risco- Inapto

- Outras funções A critério do especialista, com base em relatórios do médico assistente, evolução, grau de incapacidade, prognóstico da patologia, etc.

Psicopatologia leve com tratamento adequado:

- Função de risco- Inapto

- Outras funções A critério do especialista, com base em relatórios do médico assistente, evolução, grau de incapacidade, prognóstico da patologia, etc.

2 – Nos casos de história psiquiátrica pregressa:

Antecedentes psiquiátricos Função de Risco Outras Funções Antecedentes de quadro psiquiátrico leve:- Função de risco - a critério do especialista, com base em relatórios do médico assistente, evolução, grau de incapacidade, número de recaídas / recidivas, prognóstico da patologia, etc.

-Outras funções - Apto

Antecedentes de quadro psiquiátrico grave / moderado: Função de risco - Inapto

-Outras funções - a critério do especialista, com base em relatórios do médico assistente, evolução, grau de incapacidade, número de recaídas / recidivas, prognóstico da patologia, etc.

3 - Pelos Critérios Epidemiológicos e Profissiográficos são considerados grupos ou funções de riscos relacionados com distúrbios mentais e comportamentais: Guarda Civil Metropolitano, Agente de Apoio (Motorista, Operador de Máquina Pesada, Vigia), além de toda e qualquer função que exija, para o bom desempenho, plena saúde mental. O candidato será orientado, em todos os casos, sobre a necessidade do tratamento.

J – PORTADORES DE DIABETE MELLITUS

Todo candidato será submetido a exame de glicemia.

Será considerado normal o candidato que apresentar Glicemia em jejum entre 70 a 99 mg/dl.

Nos casos em que o candidato não estiver em jejum e o resultado for superior a 99 mg/dl, será repetido a critério médico, novo exame em jejum.

Os candidatos serão classificados em uma das seguintes situações:

- valores de glicemia entre 70 a 126 mg/dl: APTO para qualquer função

- valores de glicemia entre 126 a 200 mg/dl: pedir exames para avaliar a função renal – Hemoglobina Glicada, Uréia, Creatinina, Urina I e outros, a critério médico; poderá ser solicitada avaliação especializada.

Exames normais - APTO.

Exames alterados - Encaminhar para endocrinologista.

- Glicemia acima de 200 mg/dl = Encaminhar para endocrinologista

Será considerado APTO ou INAPTO, a depender do tipo e nível de alteração e da presença de fatores de risco associados, devendo ser analisados os níveis de proteinúria, albuminúria e o clearance de creatinina. O candidato que for insulino dependente, para função de risco será considerado - INAPTO

OBS.: A critério do especialista será solicitado exame de fundo de olho, ECG e pesquisa neurológica.

Ao exame de fundo de olho será considerado:

Retinopatia não proliferativa:

- leve e moderada - APTO para qualquer função

- avançada - funções de risco - INAPTO

- outras funções, sem fator de risco associado - APTO

Retinopatia proliferativa:

- Função de risco - INAPTO

- outras funções, sem fator de risco associado - APTO

- outras funções com fatores de risco associados - INAPTO

Maculopatia diabética - INAPTO independente da função Ao exame neurológico, o candidato portador de Diabete Mellitus será classificado em uma das seguintes situações:

- Neuropatia sensitivo-motora e autonômica em grau moderado e grave = INAPTO, independente da função.
- Neuropatia sensitivo-motora e autonômica em grau leve = INAPTO para função de risco.

OBSERVAÇÕES:

Alterações cardiológicas poderão ter parecer de exame pericial com especialista.

São considerados fatores de risco associados à Diabete Mellitus: Obesidade, Hipertensão Arterial, Idade acima de 50 anos e dislipidemias.

São consideradas funções de risco relacionadas à Diabete Mellitus: Guarda Civil Metropolitano, Sepultador, Agente Escolar, Agente de Apoio (Motorista, Auxiliar de Serviços Gerais e Operadores de Máquinas Pesadas) e qualquer atividade que possam colocar em risco a saúde em geral e a integridade física do candidato.

Todos os exames serão realizados pela Prefeitura e todos os candidatos diabéticos serão orientados para realizarem o devido tratamento.

Complementação dos protocolos técnicos dos exames admissionais publicados como Comunicado 006/SGP-G/2002 de 02/05/2002 no DOM de 03/05/2002, pág. 239.

L – PORTADORES DE DISTÚRBIOS DA VOZ

O candidato é inicialmente avaliado por médico perito, que ao detectar qualquer alteração na qualidade vocal solicitará avaliação (triagem) fonoaudiológica. Confirmado o distúrbio da voz o candidato será encaminhado para avaliação Otorrinolaringológica e fonoaudiológica completa. O candidato será reavaliado num aspecto amplo visando a qualificação e a quantificação das alterações encontradas em sua qualidade vocal. Em caso de necessidade será solicitado exame complementar. A aptidão ficará a critério da decisão conjunta do médico otorrinolaringologista e fonoaudiólogo, após discussão da função pretendida e alteração encontrada. Todos os candidatos com distúrbios na voz serão orientados para tratamento.

OBSERVAÇÕES:

São consideradas funções de risco aquelas em que há uso constante da voz: Professor, Coordenador Pedagógico e Agente de Apoio (Telefonista). São exames complementares: Nasofibrolaringoscopia, audiometria e avaliação acústica de voz.

K – PORTADORES DE ALTERAÇÕES AUDITIVAS

O candidato é inicialmente avaliado por médico perito. São considerados, em Otorrinolaringologia, os critérios abaixo para avaliar candidatos a funções que exigem boa acuidade auditiva e que estejam expostos ao fator de risco-ruído. As funções em questão são:

Guarda Civil Metropolitano, Agentes de Apoio (Motorista, Operador de Máquinas, Agente de Controle de Zoonoses e Telefonista), Servidores do SAMU, Professores de Educação Física e outros.

1. Perdas auditivas condutivas ou mistas:

Otoesclerose - Inapto

Sequela de Otite Média até 40 db - Apto conforme avaliação especializada em DESS.

Acima de 40 db - Inapto para qualquer função uni ou bilateral

2. Perdas auditivas neurosensoriais:

PAIR (perda auditiva induzida pelo ruído):

Merluzzi 1 uni ou bilateral, Merluzzi 2 unilateral - Apto

Merluzzi 2 bilateral, Merluzzi 3,4,5,6 ou bilateral - Inapto

Não PAIR:

Neurosensorial leve (até 40db) uni ou bilateral nas frequências de 500 a 3000 Hz. - APTO

Neurosensorial menor ou igual a 40db nas frequências de 4000Hz, 6000Hz, 8000Hz ou isoladas, sendo normal de 500Hz a 2000Hz.

- APTO

Neurosensorial maior que 40 db nas frequências de 500Hz a 8000Hz. - INAPTO

Anacusia unilateral, mesmo que haja normalidade contralateral - INAPTO

Doença de Menière - INAPTO

Exames complementares que poderão ser solicitados: Audiometria tonal limiar/ vocal, Imitanciometria, Audiometria de Respostas Elétricas de Tronco Cerebral (BERA), Emissões Oto-Acústicas e outros.

3. Deficiência Auditiva:

Legislação Federal do Decreto nº 5296 de 2 de dezembro de 2004 que regulamenta as Leis nº 10.048 de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica e nº 10.098 de 19 de dezembro de 2000:

-deficiência auditiva: perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (db) ou mais aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1000Hz, 2000Hz e 3000Hz.

OBSERVAÇÕES:

Pelos Critérios Epidemiológicos e Profissiográficos são considerados grupos ou funções de risco relacionadas com distúrbios otorrinolaringológicos: Guarda Civil Metropolitana, Agentes de Apoio (Motorista, Operador de Máquinas, Agente de Controle de Zoonoses e Telefonista), Servidores do SAMU, Professores de Educação Física, além de toda e qualquer função que exija, para o bom desempenho, plena acuidade auditiva. O candidato será orientado, em todos os casos, sobre a necessidade do tratamento.

REALIZAÇÃO:



**instituto
mais.org.br**

O Futuro é nosso Presente