MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E CULTURA DO EXÉRCITO

DIRETORIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR MILITAR

ESCOLA DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DE EXÉRCITO

EDITAL DO CONCURSO DE ADMISSÃO 2021 PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE, A FUNCIONAR NA ESCOLA DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO EM 2022

COMANDO DO EXÉRCITO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E CULTURA DO EXÉRCITO
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR MILITAR
ESCOLA DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

EDITAL DO CONCURSO DE ADMISSÃO 2021 PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE EM 2022.

O COMANDANTE DA ESCOLA DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO, no uso das atribuições que lhe confere o inciso III do Art. 164 da Portaria nº 136 de 30 de abril de 2021, do Departamento de Educação e Cultura do Exército-DECEx, faz saber que estarão abertas, no período de 16 de junho a 04 de agosto de 2021, as inscrições para o Concurso de Admissão/2021 para Matrícula no Curso de Formação de Oficiais do Serviço de Saúde em 2022, observadas as seguintes instruções:

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Seção I
Da Finalidade

Art. 1º Este edital tem por finalidade estabelecer as condições de execução do Concurso de Admissão (CA) em 2021, destinado à matrícula no Curso de Formação de Oficiais do Serviço de Saúde (CFO/S Sau) a funcionar na Escola de Formação Complementar do Exército (EsFCEx).

§ 1º O CA, a se realizar em âmbito nacional, abrange o Exame Intelectual (EI) e outras etapas eliminatórias e classificatórias.

§ 2º O concurso regido por este edital terá o EI executado pela Banca Examinadora da Fundação para o Vestibular da Universidade Estadual Paulista (VUNESP).

§ 3º No âmbito deste edital, o termo “candidato” refere-se a ambos os sexos, exceto onde for necessário explicitar a distinção.

Seção II
Da Aplicação

Art. 2º Este edital aplica-se:

I – a todos os candidatos à matrícula no CFO S Sau;

II – aos militares, servidores civis e instituições envolvidos no planejamento e condução das diferentes etapas do CA, inclusive aos integrantes da banca examinadora do exame intelectual (elaboração e aplicação de provas), das comissões de aplicação e fiscalização, da junta de inspeção de saúde, da comissão de aplicação dos exames físicos, da comissão de verificação documental, da comissão de avaliação psicológica, da comissão de heteroidentificação; e

III – aos órgãos, grandes comandos, organizações militares e estabelecimentos de ensino envolvidos na divulgação e realização do CA.

Seção III
Da Legislação de Referência

Art. 3º O presente concurso está amparado nas Portarias nº 136 e 137 do Departamento de Educação e Cultura do Exército (DECEx), ambas de 30 de abril de 2021.

CAPÍTULO II
DA INSCRIÇÃO

Seção I
Dos Requisitos Exigidos

Art. 4º Para a inscrição no CA, o candidato deverá atender aos seguintes requisitos:

I - pagar a taxa de inscrição, exceto o candidato que preencha a 1 (um) ou mais requisitos que lhe permitam a isenção da referida taxa;

II - ser brasileiro nato;

III - possuir carteira de identidade civil ou militar; e

IV - possuir comprovante de inscrição no Cadastro de Pessoa Física (CPF).

V - estar nos limites de idade estabelecidos no art. 142 deste edital

§ 1º O candidato que conseguir êxito em todas as etapas e fases do CA e for convocado para matrícula, deverá, obrigatoriamente, atender, além dos requisitos listados neste artigo, aos requisitos previstos no Art. 142 deste edital.

§ 2º O candidato que estiver fora dos limites de idade estabelecido neste edital não conseguirá finalizar sua inscrição, em virtude de o sistema estar configurado para tal.

Seção II
Do Processamento da Inscrição

Art. 5º O pedido de inscrição será processado por intermédio do preenchimento da Ficha de Inscrição, constante do Sistema de Inscrição, disponibilizada na página da Escola de Complementar do Exército (EsFCEx) “www.esfcex.eb.mil.br” , respeitado o prazo estabelecido no Calendário Anual do CA (anexo “A”) deste edital.

Art. 6º A Ficha de Inscrição e a Relação de Assuntos e Bibliografia para as provas do Exame Intelectual (EI), encontram-se disponíveis na página da EsFCEx na internet.

§ 1º Constarão da Ficha de Inscrição:

I - as informações pessoais do candidato;

II - a opção correspondente à sua área, especialidade ou modalidade de atividade profissional;

III - a opção quanto à cidade, dentre as previstas no edital do CA, onde deseja realizar o Exame Intelectual (EI), a Inspeção de Saúde (IS) e o Exame de Aptidão Física (EAF);

IV - a opção de que aceita, de livre e espontânea vontade, caso seja matriculado segundo as condições estabelecidas neste edital, submeter-se às normas do CA, às exigências do Curso pretendido e da carreira militar; e

V - a opção de concorrer às vagas reservadas para candidato autodeclarado negro (preto ou pardo)

§ 2º Ao término do preenchimento da Ficha de Inscrição é apresentada a página de confirmação de inscrição, na qual o candidato deverá verificar todos os dados inseridos.

§ 3º É de inteira responsabilidade do candidato o correto preenchimento dos dados. assim como a verificação dos dados constantes da página de confirmação da inscrição.

Art. 7º As solicitações de alteração de dados referentes à inscrição devem ser realizadas durante o período de inscrição, por intermédio da página da EsFCEx.

§ 1º O candidato deverá certificar-se que a alteração dos dados solicitada foi processada pelo sistema.

§ 2º Após o término do período de inscrição não serão aceitos pedidos de alteração de dados referentes à inscrição, selecionados pelo candidato.

Art. 8º O candidato, após preencher a Ficha de Inscrição, deverá enviá-la eletronicamente, imprimir o boleto bancário e efetuar o pagamento da taxa de inscrição até a data de vencimento estabelecida no referido documento bancário.

Art. 9º. A inscrição somente será efetivada mediante a confirmação do pagamento da taxa de inscrição, desde que efetuada até a data estabelecida no boleto bancário.

Art. 10. Não será permitida a realização de mais de uma inscrição utilizando-se o mesmo número do CPF.

Art. 11. Após o encerramento das inscrições, será disponibilizado, na data estabelecida no Calendário Anual do CA, para impressão, na página da EsFCEx um Cartão de Confirmação de Inscrição (CCI) / Cartão Informativo (CI), com informações quanto ao local, data e horário do EI (horários de abertura e fechamento dos portões).

§ 1º O candidato que tiver sua inscrição processada deverá acessar o endereço eletrônico da EsFCEx e, mediante inserção do número do seu CPF (mandatório) e da sua senha cadastrada quando da realização da inscrição, imprimir o seu CCI/CI, cuja apresentação é recomendada por ocasião do EI.

§ 2º O CCI/CI permanecerá disponível para impressão, no endereço eletrônico “www.esfcex.eb.mil.br”, durante o período estabelecido no Calendário Anual do CA.

§ 3º A responsabilidade pela impressão do CCI/CI é do candidato.

§ 4º O CCI/CI valerá somente para o ano a que se referir o CA.

Art. 12. Os locais previstos para a realização das provas constarão deste edital de abertura do CA (anexo “E”), podendo ser alterados em função do número de candidatos inscritos nas cidades. Neste caso, a alteração do endereço para a realização da prova constará no CCI/CI.

Parágrafo único. O candidato somente poderá realizar o EI na cidade estabelecida em seu CCI/CI.

Art. 13. Nas cidades em que houver mais de um local de prova, o candidato terá seu local de prova designado pelo Sistema de Inscrição, respeitando sempre a cidade escolhida no momento de sua inscrição.

Art. 14. Para efeito deste edital, entende-se por:

I – candidato: refere-se a ambos os sexos, exceto quando for explícita a necessária distinção;

II - candidato civil: o cidadão que não pertença ao serviço ativo das Forças Armadas e Polícias Militares ou Corpos de Bombeiros Militares e os integrantes da reserva não remunerada das respectivas Forças; e

III - candidato militar: o cidadão incluído no serviço ativo das Forças Armadas e Polícias Militares ou Corpos de Bombeiros Militares.

Art. 15. O candidato militar informará oficialmente ao seu comandante (Cmt), chefe (Ch) ou diretor (Dir) sua situação de inscrito para o CA, para que adotem-se as providências decorrentes por parte da Instituição a que pertence, de acordo com as respectivas normas.

Art. 16. Competirá ao Cmt da EsFCEx o deferimento ou indeferimento das inscrições requeridas.

§ 1º a decisão a respeito do deferimento ou indeferimento constará na página da EsFCEx.

§ 2º Após o encerramento das inscrições será publicado, na página da EsFCEx, a relação dos candidatos que optaram concorrer às vagas reservadas a negros (pretos ou pardos).

Art. 17. O candidato não terá direito a ressarcimento de qualquer natureza decorrente de insucesso no CA ou falta de vagas.

Art. 18. Constituem causas de indeferimento da inscrição:

I - realizá-la após a data estabelecida no Calendário Anual do CA;

II - não pagamento da taxa de inscrição ou seu pagamento fora do prazo previsto.

Art 19. A EsFCEx não se responsabiliza por solicitação de inscrição não recebida por qualquer motivo.

Seção III
Da Taxa de Inscrição

Art. 20. O valor da taxa de inscrição é de R$150,00 (cento e cinquenta reais) conforme fixado na Portaria nº 137 de 30 de abril de 2021, e destina-se a cobrir as despesas com a realização do CA.

Art. 21. O pagamento da taxa de inscrição será efetuada por intermédio da rede bancária, até a data do vencimento expressa no respectivo boleto bancário, passível de reimpressão a qualquer época, no período compreendido entre o envio da Ficha de Inscrição e o encerramento das inscrições.

§ 1º Não será aceita nenhuma justificativa para o não pagamento da taxa de inscrição.

§ 2º A taxa de inscrição paga até a data de vencimento, mesmo que processada em data posterior pelo sistema bancário será considerada quitada.

Art. 22. Em hipótese alguma haverá restituição da taxa de inscrição.

Art. 23. Estará isento da taxa de inscrição, o candidato que comprove atender aos seguintes requisitos:

I - ser doador de medula óssea em entidades reconhecidas pelo Ministério da Saúde, nos termos da Lei nº 13.656/2018;

II - pertença a família inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico (Decreto nº 6.135, de 2007) cuja renda familiar mensal per capita seja inferior ou igual a meio salário-mínimo nacional;

§ 1º O candidato que desejar isenção de pagamento da taxa de inscrição deverá solicitá-la, na área específica do sistema de inscrição, realizando as seguintes ações, conforme a situação na qual se enquadre:

a) para os doadores de medula óssea: assinalar esta opção na Ficha de Inscrição e informar o número de inscrição no Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME);
b) para os constantes do CadÚnico: assinalar esta opção na Ficha de Inscrição e informar o Número de Inscrição Social (NIS);

§2º Somente no caso de indeferimento do pedido de isenção, o candidato poderá interpor recurso administrativo ao Comandante da EsFCEx, solicitando sua inscrição por ser membro de família de baixa renda, desde que apresente pessoalmente ou encaminhe para o e-mail “divconcurso@esfcex.eb.mil.br”, anexado ao seu recurso administrativo, os seguintes documentos comprobatórios, até a data constante no Calendário Anual do CA:

a) comprovante de inscrição do Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), do Governo Federal.

b) cópia dos comprovantes de rendimentos, relativos ao mês de abril ou maio do ano do CA, de todas as pessoas que compõem o seu grupo familiar e que residam no mesmo endereço. Para este fim, constituem-se documentos comprobatórios:

1. de empregados: cópia do contracheque ou carteira profissional ou declaração do empregador;

2. de aposentados, pensionistas, beneficiários de auxílio-doença e outros: cópia do extrato trimestral do ano em curso ou comprovante de saque bancário, contendo o valor do benefício do INSS ou de outros órgãos de previdência;

3. de autônomos e prestadores de serviço: cópia do último carnê de pagamento de autonomia junto ao INSS e declaração de próprio punho contendo o tipo de atividade exercida e o rendimento médio mensal obtido; e

4. de desempregados: cópia da carteira profissional, formulário de rescisão de contrato de trabalho, declaração informando o tempo em que se encontra fora do mercado de trabalho e como tem se mantido, assim como comprovantes do seguro desemprego.

c) cópia dos comprovantes relativos à composição familiar:

1. documento de identidade e CPF, para os maiores de 18 anos;

2. certidão de nascimento ou comprovante de escolaridade, para menores de 18 anos;

3. certidão de casamento e, no caso de casais separados, comprovação desta situação; e/ou

4. certidão ou documentos referentes à tutela, adoção, termo de guarda e responsabilidade ou outras expedidas judicialmente.

§ 3º O candidato que solicitar isenção do pagamento da taxa de inscrição deve inscrever-se normalmente no CA, imprimir o boleto bancário e aguardar a solução de seu requerimento e/ou de seu recurso.

§ 4º Caso o requerimento de isenção de pagamento ou recurso seja indeferido e o candidato deseje efetivar sua inscrição, deverá efetuar o pagamento da taxa de inscrição.

§ 5º No caso de indeferimento do pedido de isenção, o candidato poderá interpor recurso administrativo, conforme orientação contida na página eletrônica da EsFCEx, até a data constante no Calendário Anual do CA.

§ 6º O candidato que interpuser recurso administrativo e não enviar a documentação constante do inciso IV §1º, ou que enviar o requerimento incompleto ou faltando alguma informação, não terá o seu pedido de isenção deferido.

§ 7º Qualquer declaração falsa sujeitará o candidato às sanções previstas em lei, assim como sua exclusão do CA. Caso já tenha sido matriculado, sua matrícula será anulada. Caso tenha concluído o curso, será demitido.

§ 8º A divulgação da relação dos requerimentos de isenção deferidos ocorrerá, até a data prevista no Calendário Anual do CA, no endereço eletrônico “www.esfcex.eb.mil.br”.

CAPÍTULO III
DAS ETAPAS, DAS FASES E DOS ASPECTOS GERAIS DO CONCURSO DE ADMISSÃO

Seção I
Das Etapas e Fases do Concurso de Admissão

Art. 24. O CA tem abrangência nacional, sendo composto por verificações de requisitos intelectuais, de saúde, físicos, psicológicos e documental.

Art. 25. O CA compõe-se das seguintes etapas e fases:

I - Primeira etapa: Exame Intelectual (EI), de caráter eliminatório e classificatório, a ser realizada por todos os candidatos.

II - Segunda etapa, composta das seguintes fases:

a) Verificação documental preliminar: não possui caráter eliminatório nem classificatório, a ser realizada apenas pelo candidato aprovado no EI (classificado e majorado);

b) Inspeção de Saúde (IS): de caráter eliminatório, a ser realizada apenas pelo candidato aprovado no EI (classificado e majorado, quando convocado);

c) Exame de Aptidão Física (EAF): de caráter eliminatório, a ser realizado apenas pelo candidato aprovado no EI e apto na IS (classificado e majorado, quando convocado);

d) Avaliação Psicológica (Avl Psc), de caráter eliminatório, a ser realizado apenas pelo candidato aprovado no EI, e apto na IS e no EAF; e

e) Revisão médica e comprovação dos requisitos para a matrícula: de caráter eliminatório, a ser realizada apenas pelo candidato aprovado nas fases anteriores, no procedimento de heteroidentificação, caso tenha optado por concorrer às vagas reservadas a candidatos negros, e classificado dentro do número de vagas previstas pelo Estado-Maior do Exército (EME).

§ 1º O candidato convocado para a revisão médica e comprovação dos requisitos para matrícula que, no ato da inscrição, optou por concorrer às vagas reservadas a candidato negro, será submetido a uma Comissão, denominada Comissão de Heteroidentificação Complementar (CHC), para verificação da veracidade da declaração supracitada, independentemente de ter sido convocado para as vagas reservadas ou para as vagas da ampla concorrência.

§ 2º A heteroidentificação não se compõe em uma fase ou etapa do CA, sendo, tão somente, destinada à confirmação, ou não, de uma informação prestada por ocasião da inscrição do candidato.

Seção II
Dos Aspectos Gerais do Concurso de Admissão

Art. 26. O EI, a IS e o EAF será realizado sob a responsabilidade das Guarnições de Exame (Gu Exm) e das Organizações Militares Sedes de Exame (OMSE), designadas pelo DECEx, em Portaria específica.

§ 1º O candidato realizará as provas do EI, a IS e o EAF nas datas e horários estabelecidos no Calendário Anual do CA, nos locais estabelecidos em seu CCI/CI ou, quando for o caso, em um outro local designado e informado previamente ao candidato.

§ 2º O candidato aprovado no EI e classificado de acordo com a quantidade de vagas fixadas pelo EME, bem como o incluído na majoração, que for convocado em função de ausências ou eliminações, será convocado pela EsFCEx, por intermédio da página da EsFCEx "www.esfcex.eb.mil.br", para a realização das demais etapas e fases do CA.

Art. 27. Após a divulgação do resultado do EI, haverá uma verificação documental preliminar, responsabilizando-se o candidato pela remessa dos documentos.

Art. 28. A revisão médica e a comprovação dos requisitos para a matrícula consiste na apresentação dos laudos dos exames médicos e de todos documentos (cópias e originais) previstos no art. 142 deste edital.

Art. 29. A majoração, quando existir, não ultrapassará o número máximo previsto em legislação específica.

Parágrafo único. O recompletamento de vagas poderá acontecer somente até a data de encerramento do CA prevista no Calendário Anual.

Seção III
Da Publicação dos Editais

Art. 30. Serão publicados no Diário Oficial da União (DOU) os editais de:

I - abertura do CA, em conformidade com as Instruções Reguladoras e com a portaria do DECEx versando sobre o Calendário Anual do CA;

II - divulgação do resultado do EI; e

III - divulgação e homologação do resultado final do CA.

Art. 31. O candidato não receberá qualquer documento comprobatório de aprovação no CA, valendo, para este fim, a aprovação publicada no DOU.

CAPÍTULO IV
DO EXAME INTELECTUAL

Seção I
Da Constituição do Exame Intelectual

Art. 32. O EI, para o candidato ao CFO/S Sau, constitui-se de 1 (uma) prova escrita, impressa em um caderno de questões, contendo 60 (sessenta) itens distribuídos em 2 (duas) partes:

I - 1ª parte: prova de Conhecimentos Gerais, contendo 20 (vinte) itens objetivos, num valor de 10,000 (dez vírgula zero zero zero) pontos, distribuída do seguinte modo:

a) para os CFO Med: assuntos básicos de Medicina (conforme estabelecido na lista de assuntos previstos no Edital do concurso), no valor de 10,000 (dez vírgula zero zero zero) pontos;

b) para os CFO Dent: assuntos básicos de Odontologia (conforme estabelecido na lista de assuntos previstos no Edital do concurso), no valor de 10,000 (dez vírgula zero zero zero) pontos; e

c) para o CFO Farm: assuntos básicos de Farmácia e legislação específica (conforme estabelecido na lista de assuntos previstos no Edital do concurso), num valor total de 10,000 (dez vírgula zero zero zero) pontos.

II - 2ª parte: prova de Conhecimentos Específicos, por especialidade (conforme estabelecido na lista de assuntos previstos no Edital do concurso) a que se destina o candidato, contendo 40 (quarenta) itens objetivos. Atribui-se a esta parte um valor total de 10,000 (dez vírgula zero zero zero) pontos.

§ 1º O EI realizar-se-á em um único dia, tendo duração total de 4h (quatro horas).

§ 2º A relação de assuntos e a bibliografia indicadas para o EI estarão disponibilizadas no endereço eletrônico “www.esfcex.eb.mil.br”, constituindo-se na base para a elaboração e correção das questões propostas e seus respectivos itens.

Seção II
Dos Procedimentos nos Locais do Exame Intelectual

Art. 33. A aplicação do EI realizar-se-á nos locais preparados pelas OMSE, na data e horário estabelecidos no Calendário Anual do CA (conforme a hora oficial de Brasília).

Art. 34. É de responsabilidade exclusiva do candidato a identificação correta de seu local de realização da prova.

Art. 35. O candidato deverá comparecer ao local de prova com antecedência de, pelo menos, 2 h (duas horas) em relação ao horário previsto para o início do tempo destinado à realização do EI, considerando o horário oficial de Brasília, munido do seu documento de identificação e do material permitido para resolução das questões e marcação das respostas, recomendando-se, também, a posse de seu CCI/CI.

Parágrafo único. Tal antecedência é imprescindível para a organização dos locais do EI, a fim de criar condições para que o candidato receba orientações dos encarregados da aplicação e sejam distribuídos nos seus lugares, em condições de iniciarem as provas pontualmente no horário previsto no Calendário Anual do CA.

Art. 36. Os portões de acesso aos locais do EI serão fechados 1h (uma hora) antes do horário de início das provas, previsto no edital, considerando o horário oficial de Brasília.

Parágrafo único. A partir do fechamento dos portões não mais será permitida a entrada de candidatos.

Art. 37. O candidato deverá comparecer aos locais de realização do EI em trajes compatíveis com a atividade, não podendo utilizar gorro, chapéu, boné, viseira ou similares, lenços de cabelo e cachecol e outros, devendo os cabelos estarem presos, se for o caso, de forma a permitir que as orelhas estejam sempre visíveis, caso contrário sua entrada será impedida no local do exame.

§ 1º Entende-se por trajes compatíveis a utilização de calça comprida, bermuda ou saia na altura do joelho, camisa ou camiseta e calçado (sapato, bota, sapatênis, tênis, chinelo, sandália de dedo, inclusive as do tipo “havaiana”).

§ 2º O candidato militar deverá realizar as provas do EI em trajes civis.

Seção III
Da Identificação do Candidato

Art. 38. O candidato somente adentrará ao local de prova mediante a apresentação, à Comissão de Aplicação e Fiscalização (CAF), além do CCI/CI, do original de um dos seguintes documentos de identificação:

I - carteira de identidade expedida por órgãos públicos civis ou militares;

II - carteira de trabalho e Previdência Social;

III – carteira expedida pelos órgãos fiscalizadores do exercício profissional, criados por lei federal, com valor de documento de identidade;

IV - passaporte;

V - carteira de identificação funcional, que tenha valor legal de identidade;

VI - Carteira Nacional de Habilitação com fotografia (não necessita estar no prazo de validade); ou

VII - outros documentos públicos que possuam foto que, na forma da legislação vigente, sejam considerados como documento de identificação.

Parágrafo único. Com a finalidade de facilitar a identificação do candidato, é recomendada, ainda, a apresentação do seu CCI/CI.

Art. 39. O documento de identificação original deverá estar em perfeitas condições, a fim de permitir, com clareza, a identificação do candidato, sendo rejeitado quando:

I - a fotografia do documento não permitir a identificação inequívoca do seu portador, por ser de má qualidade, por ser muito antiga, por estar danificada e/ou deteriorada ou manchada;

II - a assinatura do documento diferir da utilizada pelo candidato em qualquer etapa do CA; e/ou

III - os dados do documento estiverem adulterados, rasurados ou danificados.

§ 1º Em casos de divergências entre os dados constantes do documento de identificação e as informações prestadas pelo candidato no momento da inscrição, a CAF registrará o fato em seu relatório.

§ 2º A fraude, de qualquer natureza, em virtude de divergências nos dados constantes do documento de identificação, sujeitará o candidato às sanções previstas em lei, assim como sua exclusão do CA. Caso já tenha sido matriculado, sua matrícula será anulada. Caso tenha concluído o curso, será demitido.

Art. 40. Não serão aceitos cópias dos documentos de identificação, ainda que autenticadas, protocolos de quaisquer outros documentos e/ou documentos eletrônicos ou digitais, por não permitirem a conferência durante a realização de qualquer etapa dos CA.

Parágrafo único. Caso o candidato não possua nenhum dos tipos de documentos citados no art. 38, deverá providenciar a obtenção de um deles até a data da realização da respectiva etapa do CA. Não será aceito, em qualquer hipótese, boletim ou registro de ocorrência em substituição ao documento de identidade.

Art. 41. Durante a aplicação do EI, a CAF coletará as impressões digitais do candidato, podendo ainda, realizar a biometria e reconhecimento facial através de registro fotográfico.

Seção IV
Do Material de Uso Permitido nos Locais de Provas

Art. 42. Para a realização das provas, o candidato somente poderá conduzir e utilizar o seguinte material: lápis (apenas para rascunho), borracha, régua transparente, prancheta sem qualquer tipo de inscrição e canetas esferográficas de tinta preta ou azul, não se permitindo que o material apresente qualquer tipo de inscrição, exceto as de caracterização (marca, fabricante e modelo) e as de graduações (régua).

Parágrafo único. Permite-se ao candidato conduzir até o local de prova, após verificadas pelos membros da CAF, bebidas não alcoólicas e alimentos para consumo, desde que acondicionados em saco plástico totalmente transparente.

Art. 43. Não se permite ao candidato portar armas de qualquer espécie, ainda que detenha o respectivo porte.

Art. 44. Durante a realização do EI é vedado ao candidato adentrar aos locais de provas com gorros, chapéus, bonés, viseiras ou similares, lenços de cabelo, cachecóis, piercings e/ou brincos nos pavilhões auditivos, bolsas, mochilas, livros, impressos, anotações, cadernos, folhas avulsas de qualquer tipo e/ou anotações, máquinas calculadoras, agendas eletrônicas ou similares, telefones celulares, smartphone, aparelhos radiotransmissores, receptores de mensagens, gravadores, tablets, smartwatches, relógios digitais multifuncionais, relógios inteligentes ou outros instrumentos sobre os quais sejam levantadas dúvidas quanto à possibilidade de recebimento, transmissão ou armazenamento de informações de qualquer natureza.

Art. 45. Durante a realização da prova, não se permite o recebimento, empréstimo ou troca de material de qualquer pessoa para candidato, ou entre candidatos.

Art. 46. Os encarregados da aplicação das provas não guardarão material do candidato.

Seção V
Da Aplicação das Provas

Art. 47. A aplicação das provas caberá às CAF, constituídas de acordo com normas para as Comissões de Exame Intelectual, aprovadas pela Portaria nº 096-DECEx, de 7 de maio de 2020, e nomeadas pelos respectivos comandantes das Gu Exm.

Art. 48. As CAF procederão conforme as orientações contidas neste edital e em instruções particulares emitidas pela EsFCEx e pelo DECEx.

Art. 49. O candidato somente deixará o recinto de realização do EI após transcorrido o tempo mínimo de 3 (três) horas.

Parágrafo único. Não se permite ao candidato que terminar as provas antes do término do tempo previsto ausentar-se do local de aplicação do EI com seus exemplares das provas.

Art. 50. Por ocasião do EI, não se permite:

I - a realização das provas fora das dependências designadas para esta atividade, ainda que por motivo de força maior;

II - o acesso à sala de prova de candidata lactante conduzindo o seu bebê;

III - qualquer tipo de auxílio externo ao candidato para a realização da prova, mesmo no caso de estar impossibilitado de escrever; ou

IV - qualquer tipo de consulta.

Art. 51. A candidata que possuir filho(s) nascido(s) há menos de 6 (seis) meses e tiver necessidade de amamentá-lo(s) durante a realização do EI ou etapa avaliatória, informará à CAF e/ou comissão responsável, na ocasião em que chegar ao local do EI ou etapa avaliatória, o nome de um único acompanhante adulto, que ficará em sala reservada e será o responsável pela criança.

§ 1º A pessoa acompanhante somente terá acesso ao local das provas até o horário estabelecido para fechamento dos portões e ficará com a criança em sala reservada para esta finalidade, próxima ao local de aplicação das provas.

§ 2º A mãe terá o direito de proceder a amamentação a cada intervalo de 2h (duas horas), por até 30min (trinta minutos), por filho.

§ 3º Durante o período de amamentação, a mãe será acompanhada por fiscal, que controlará o tempo de cada período de amamentação.

§ 4º O tempo despendido na amamentação será compensado durante a realização da prova, em igual período.

Art. 52. Por ocasião da realização das provas, cada candidato receberá:

I - um caderno de questões constando, em sua capa, um dos 3 (três) modelos de provas possíveis, identificados por meio de uma letra do alfabeto;

II - o cartão de respostas, que terá impresso em seu corpo, além da letra correspondente ao modelo de prova, o nome e número de inscrição do candidato; e

§ 1º Ao receber o material acima referido, o candidato deverá conferir e informar ao fiscal, caso os dados impressos em seu cartão de respostas e/ou folha de redação não estejam corretos e, ainda, exigir que o caderno de questões recebido tenha a letra referente ao modelo de prova igual àquela constante em seu cartão de respostas, sob pena de prejuízo irreparável ao seu resultado no EI.

§ 2º Os diferentes modelos de prova, de uma mesma área, têm como objetivo tão somente alterar a ordem das questões, não se constituindo em prova com qualquer diferença, seja no tocante ao conteúdo das questões, seja no tocante ao grau de dificuldade.

Art. 53. O candidato deverá assinalar suas respostas no cartão de respostas, que será o único documento válido para a correção, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta.

§ 1º O cartão de respostas não deverá ser rasurado ou amassado, pois, em nenhuma hipótese, poderá ser substituído devido a erro do candidato.

§ 2º Os prejuízos advindos de marcações incorretas nos cartões de respostas serão de inteira responsabilidade do candidato.

Art. 54. São de inteira responsabilidade do candidato os prejuízos advindos da não conferência do:

I - seu cartão de respostas; e

II - caderno de questões.

Art. 55. A partir do término do tempo total de aplicação das provas do EI, será facultado ao candidato que permanecer na sala de provas apossar-se dos seus exemplares das provas.

§ 1º Não será permitido ao candidato que terminar as provas antes do término do tempo previsto ausentar-se do local de aplicação do EI com seus exemplares das provas.

§ 2º Em até 24 (vinte e quatro) horas após o término das provas, serão disponibilizados os conteúdos dos cadernos de prova no endereço eletrônico “www.esfcex.eb.mil.br”.

Art. 56. O candidato deverá preencher o cartão de respostas durante o tempo total concedido para a realização da prova.

Art. 57. Ao terminar sua prova, o candidato deverá sinalizar para o fiscal de prova e aguardar em seu local, sentado, até que o fiscal venha recolher o seu cartão de respostas.

§ 1º Após a entrega do cartão de respostas ao fiscal de prova, não será permitida qualquer alteração no cartão de respostas, ainda que não tenha transcorrido o tempo total de prova.

§ 2º Em princípio, não haverá acréscimo no tempo de realização da prova, exceção feita à situação prevista no § 4º do art. 53 deste edital e casos excepcionais serão tratados diretamente entre as CAF e a EsFCEx.

Art. 58. Não haverá segunda chamada para a realização do EI.

Seção VI
Da Reprovação no Exame Intelectual e Eliminação do Concurso de Admissão

Art. 59. Considera-se reprovado no EI e eliminado do CA, o candidato enquadrado em uma ou mais das seguintes situações:

I - não obtiver, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) de acertos do total dos itens que compõem a Prova de Conhecimentos Gerais;

II - não obtiver, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) de acertos do total dos itens que compõem a Prova de Conhecimentos Específicos;

III - utilizar, ou tentar utilizar, meios ilícitos para a resolução das provas (“cola”, material de uso não permitido, comunicação com outras pessoas, etc);

IV - rasurar ou marcar o cartão de respostas seja com o intuito de identificá-lo para outrem, seja por erro de preenchimento;

V - contrariar determinações da CAF durante a realização das provas;

VI - faltar ao EI ou chegar ao local da prova após o horário previsto para o fechamento dos portões;

VII - não entregar o material da prova cuja restituição seja obrigatória ao término do tempo destinado para a sua realização;

VIII - não assinar o cartão de respostas no local apropriado;

IX - afastar-se do local de prova, durante ou após o período de sua realização, portando o cartão de respostas;

X - afastar-se do local de prova, durante o período de sua realização, portando o caderno de questões distribuído pela CAF;

XI - preencher incorretamente, ou deixar de preencher, no cartão de respostas, os dados relativos à identificação do candidato ou de sua prova, ou descumprir quaisquer outras instruções contidas nas provas para sua resolução;

XIII - não preencher o cartão de respostas com caneta esferográfica de tinta azul ou preta;

XIII - não apresentar, por ocasião da realização das provas, o original de um dos documentos previstos no art. 38 deste edital;

XIV - recusar-se à revista ou inspeção individual;

XV - não permitir a coleta de sua impressão digital pela CAF;

XVI - utilizar cartão de respostas com numeração diferente de seu número de inscrição; e/ou

XVII - utilizar caderno de prova, sem correspondência com seu cartão de respostas.

Art. 60. Serão consideradas como rasuras ou marcações incorretas no cartão de resposta: dupla marcação; marcação emendada; campo de marcação obrigatório não preenchido integralmente; marcas externas às quadrículas; indícios de marcações apagadas; e dobras ou rasgos no cartão e qualquer sinal, escrito ou em relevo, divergentes dos previstos nas instruções de preenchimento.

Parágrafo único. As marcações incorretas acarretarão a atribuição da pontuação 0,000 (zero vírgula zero zero zero) à respectiva questão ou item da prova.

Seção VII
Dos Gabaritos

Art. 61. Os gabaritos preliminares das provas do EI serão divulgados pela EsFCEx por meio da *internet*, no endereço eletrônico "www.esfcex.eb.mil.br", a partir de 72 (setenta e duas) horas após o término da prova, ficando disponíveis até o processamento dos pedidos de revisão.

Parágrafo único. Caso haja necessidade de retificações nos gabaritos, em virtude do atendimento a pedidos de revisão, suas versões atualizadas ficarão disponíveis até o encerramento do CA.

Seção VIII
Da Correção

Art. 62. Os cartões de respostas serão corrigidos por meio de processamento eletrônico.

§ 1º Durante o processo de correção e apuração da nota final do EI, as provas serão identificadas apenas por números-código. Somente após apurados os resultados é que este número será associado ao nome do candidato.

§ 2º A imagem dos cartões de resposta, serão disponibilizadas no Sistema do Concurso de Admissão, disponível através da página eletrônica da EsFCEx.

§ 3º O candidato, comparando as informações previstas no § 2º deste art., poderá enviar recurso para retificação da leitura eletrônica realizada, conforme o modelo disponibilizado no endereço eletrônico da EsFCEx, e dentro do período determinado no Calendário Anual do CA.

Art. 63. Na correção dos cartões de resposta, as questões ou itens serão considerados errados quando ocorrerem uma ou mais das seguintes situações:

I - a resposta assinalada divergir do gabarito;

II - houver mais de uma resposta assinalada para o mesmo item;

III - opções de respostas não assinaladas;

IV - houver rasuras; ou

V - a marcação das respostas não estiver em conformidade com as instruções constantes das provas.

Seção IX
Dos Pedidos de Revisão

Art. 64. O pedido de revisão será feito, somente, por meio do “Formulário de Pedido de Revisão”, *on-line* disponível no endereço eletrônico “www.esfcex.eb.mil.br”.

Parágrafo único. Somente será aceito um único pedido de revisão para cada questão, por candidato.

Art. 65. O prazo máximo da solicitação do pedido de revisão o previsto no Calendário Anual dos CA.

Parágrafo único. O candidato que não interpuser recurso no prazo previsto no Calendário Anual do CA será responsável pelas consequências advindas de sua omissão.

Art. 66. No pedido de revisão, o candidato especificará os itens das questões a serem revistos, devendo citar, com base na bibliografia indicada neste edital, a obra, o autor, o(s) capítulo(s) e a(s) página(s) que embasaram as argumentações.

Parágrafo único. Não se permite anexar arquivos ao pedido de revisão.

Art. 67. Serão indeferidos os pedidos de revisão intempestivos, inconsistentes, sem fundamentação bibliográfica ou genéricos, bem como aquele postado fora do prazo de envio previsto no Calendário Anual dos CA.

Art. 68. Os pedidos de revisão serão considerados como procedentes ou improcedentes, sendo as justificativas das alterações/anulações de gabarito divulgadas no endereço eletrônico da EsFCEx, quando da divulgação dos gabaritos definitivos.

§ 1º A divulgação do resultado dos pedidos de revisão, qualquer que seja, ocorrerá por intermédio da internet.

§ 2º O candidato não receberá resposta individual.

Art. 69. No caso de os pedidos de revisão resultarem na anulação de questões e/ou itens de prova do EI, a pontuação correspondente será atribuída a todos os candidatos, independentemente da apresentação ou não de recursos.

Parágrafo único. Havendo alteração do gabarito divulgado, os cartões de respostas de todos os candidatos serão corrigidos de acordo com o gabarito oficial definitivo.

Art. 70. Em nenhuma hipótese o total de questões e/ou itens de cada uma das provas sofrerá alterações.

Art. 71. Não haverá interposição de recurso administrativo quanto à solução do pedido de revisão de prova ou recurso contra o gabarito oficial definitivo.

Seção X
Da Nota do Exame Intelectual

Art. 72. A Nota do Exame Intelectual (NEI), expressa por um valor numérico variável de 0,000 (zero vírgula zero zero zero) a 10,000 (dez vírgula zero zero zero), com aproximação de milésimos, é obtida pela média ponderada entre a nota da 1ª parte, que corresponde à prova de Conhecimentos Gerais (CG), com peso 1 (um), e da 2ª parte, que corresponde à prova de Conhecimentos Específicos (CE), com peso 3 (três). Para este cálculo, utiliza-se a seguinte fórmula:

$$NEI = \frac{(CG \times 1) + (CE \times 3)}{4}$$

Seção XI
Da Nota Final

Art. 73. A nota final do candidato ao CFO/QC será expressa pela NEI, de acordo com o art. 72 deste edital.

Parágrafo único. No arredondamento de números serão observadas as seguintes regras:

I – quando o primeiro algarismo a ser abandonado for 0,1,2,3 ou 4, fica inalterado o último algarismo a permanecer. Exemplo: 48,2354 torna-se 48,235; ou

II – quando o primeiro algarismo a ser abandonado for 5,6,7,8 ou 9, aumenta-se de uma unidade o último algarismo a permanecer. Exemplo: 48,2356 torna-se 48,236.

Seção XII
Dos Critérios de Desempate

Art. 74. Em caso de igualdade na classificação, ou seja, mesma NEI, serão utilizados os seguintes critérios de desempate, por ordem de prioridade:

I - maior nota na parte de Conhecimentos Específicos;

II - maior nota na parte de Conhecimentos Gerais.

Parágrafo único. Caso persista o empate, depois de utilizados os critérios acima, será mais bem classificado, o candidato que possuir maior idade, considerando o mês, o dia e o horário (horário oficial de Brasília) constantes da certidão de nascimento.

Seção XIII
Da Divulgação do Resultado do Exame Intelectual

Art. 75. A classificação no EI baseia-se na ordem decrescente das NEI, em cada uma das áreas /especialidades, respectivamente, objeto do CA.

Art. 76. A EsFCEx divulgará o resultado do EI pela *internet* no endereço “www.esfcex.eb.mil.br”, apresentando a relação dos candidatos aprovados, por áreas /especialidades objeto do CA.

Parágrafo único. Da relação que trata o *caput* deste artigo, constarão todos os abrangidos pelo número de vagas para matrícula, os incluídos na majoração e os que poderão ser contemplados pelas vagas reservadas aos candidatos negros.

Art. 77. O candidato, após cientificar-se da inclusão do seu nome na relação divulgada, aguardará orientações a respeito de locais, datas, horários e outras providências relacionadas às demais etapas e fases do CA.

Art. 78. O candidato não será notificado diretamente sobre o resultado do EI, sendo de sua responsabilidade consultar o endereço eletrônico da EsFCEx, conforme Calendário Anual do CA.

§ 1º Eventuais comunicados de caráter apenas informativo (não oficial) poderão ser realizados via e-mail cadastrado pelo candidato quando da sua inscrição.

§ 2º Serão divulgados os resultados do EI de todos os candidatos, por meio da "Lista de Graus Obtidos".

Art. 79. Os espelhos dos cartões de respostas, bem como as respostas aos pedidos de revisão serão disponibilizados no endereço eletrônico da EsFCEx, no Sistema de Inscrição do Concurso de Admissão, em data estabelecida no Calendário Anual do CA.

CAPÍTULO V
DA VERIFICAÇÃO DOCUMENTAL PRELIMINAR

Art. 80. O candidato aprovado no EI e classificado dentro do número de vagas fixadas pelo EME, por área /especialidade, bem como os incluídos na majoração, remeterá à EsFCEx, preferencialmente via malote expresso de empresa especializada, tipo SEDEX, dentro do prazo estabelecido no Calendário Anual do CA, cópia legível (frente e verso), autenticada em cartório dos documentos constantes do art. 142 deste edital.

CAPÍTULO VI
DA APRESENTAÇÃO PARA A 2ª ETAPA DO CONCURSO DE ADMISSÃO

Seção I
Da Apresentação do Candidato Convocado

Art. 81. O candidato aprovado e convocado deverá se apresentar para a realização da 2ª etapa do CA, no período estabelecido no Calendário Anual do CA no local designado pela sua respectiva Gu Exm.

§ 1º A convocação de candidatos poderá ser realizada em quantidade superior ao número de vagas previstas para o CA.

§ 2º Na hipótese de não haver número de candidatos autodeclarados negros aprovados no CA, suficientes para ocupar as vagas reservadas, as vagas remanescentes serão revertidas para a ampla concorrência e serão preenchidas pelos demais candidatos aprovados, observada a ordem de classificação.

§ 3º Na 2ª etapa do CA, o candidato que se declarou e optou por concorrer às vagas reservadas a negros será submetido a CHC para verificação da veracidade da referida declaração. Na hipótese de constatação de declaração falsa, o candidato será eliminado do CA, além de estar sujeito a outras sanções cabíveis.

Art. 82. Os candidatos militares deverão ser apresentados por intermédio de ofício ou Documento Interno do Exército (DIEx) dos respectivos Cmt, Ch ou Dir, endereçado ao Comandante da Organização Militar Sede de Exame (OMSE).

Seção II
Da Apresentação do Candidato Majorado

Art. 83. Caso haja eliminações, desistências ou reprovações na 2ª etapa do CA, o candidato da lista de majoração poderá ser convocado por meio de chamadas realizadas pela internet na página da EsFCEx, para a realização das fases da 2ª etapa do CA, durante o período estabelecido no Calendário Anual do CA.

Parágrafo único. Para as convocações da majoração, todos os candidatos aprovados no EI deverão consultar, diariamente, a página da EsFCEx na internet durante o período estabelecido no Calendário Anual do CA.

CAPÍTULO VII
DA INSPEÇÃO DE SAÚDE

Seção I
Da Convocação para a Inspeção de Saúde

Art. 84. O candidato aprovado no EI, bem como o relacionado na majoração, tanto para as vagas de ampla concorrência, quanto para as vagas reservadas a negros, que for convocado pela EsFCEx, submeter-se-á à IS.

Art. 85. A IS será realizada em locais designados pela respectiva Gu Exm do candidato, obedecendo rigorosamente aos prazos previstos no Calendário Anual do CA.

Seção II
Da Inspeção de Saúde

Art. 86. A IS será realizada pelas Juntas de Inspeção de Saúde Especial (JISE) e Juntas de Inspeção de Saúde de Recurso (JISR), constituídas em cada uma das Gu Exm, conforme legislação específica.

Art. 87. As causas de incapacidade física são as previstas pelas Normas para Avaliação da Incapacidade decorrente de Doenças Especificadas em Lei pelas Juntas de Inspeção de Saúde da Marinha, do Exército, da Aeronáutica e do Hospital das Forças Armadas (Portaria do Ministro da Defesa no 1.174, de 2006) e pelas Normas para Inspeção de Saúde dos Candidatos à Matrícula nos Estabelecimentos de Ensino Subordinados ao DECEx e nas Organizações Militares que recebem Orientação Técnico-Pedagógica, aprovadas pela Portaria no 014-DECEx, de 2010, alteradas pela Portaria nº 025-DECEx, de 2010. As causas de incapacidade encontram-se disponíveis para consulta no endereço eletrônico da EsFCEx.

Seção III
Dos Exames de Responsabilidade do Candidato

Art. 88. Por ocasião da IS o candidato convocado deverá apresentar seu documento de identificação.

§ 1º Deverá, ainda, apresentar, obrigatoriamente, os exames médicos complementares originais abaixo relacionados, com os respectivos resultados, cuja a realização é de sua responsabilidade:

I - radiografia dos campos pleuro-pulmonares (com laudo);

II - teste ergométrico (com laudo);

III - eletroencefalograma (com laudo);

IV - radiografia panorâmica das arcadas dentárias (com laudo);

V - audiometria (com laudo);

VI - sorologia para Lues e HIV;

VII - exame de detecção de Doença de Chagas, utilizando um dos métodos a seguir: hemoaglutinação; imunofluorescência; ELISA (ou imunoensaio enzimático) ou reação de Machado-Guerreiro;

VIII - hemograma completo, tipagem sanguínea e fator RH, e coagulograma completo (tempo de sangramento – TS; tempo de coagulação – TC; índice de normalização internacional – INR; tempo de ativação da protrombina – TAP; atividade de protrombina; tempo de ativação parcial da tromboplastina – KPTT ou TTPA);

IX - parasitologia de fezes;

X - sumário de urina;

XI - sorologia para hepatite B (contendo, no mínimo, HbsAg, e Anti-HBc – IgG e IgM) e hepatite C (Anti-HCV);

XII - exame oftalmológico (com laudo, incluindo motilidade; acuidade visual; fundoscopia; tonometria; teste de Ishiara, relatando quais as cores em deficit);

XIII - glicemia em jejum;

XIV - ureia e creatinina;

XV - radiografia de coluna cervical, torácica e lombar (com laudo, incluindo a indicação dos ângulos de Cobb e Ferguson);

XVI - exame toxicológico, baseado em matriz biológica (queratina, cabelo ou pelo) com janela de detecção mínima de 90 (noventa) dias, com laudo;

XVII - colpocitologia oncótica (exclusivo para o sexo feminino); e

XVIII - teste de gravidez β-HCG sanguíneo (exclusivo para o sexo feminino).

§ 2º O prazo de validade dos laudos dos exames complementares dispostos nos incisos de I a V será de, no máximo, 180 (cento e oitenta) dias; dos incisos de VI a XVII será de, no máximo, 90 (noventa) dias; e do inciso XVIII será de, no máximo, 15 (quinze) dias, anteriores ao primeiro dia da IS.

§ 3º A realização dos exames seguirá as orientações abaixo:

I - o exame constante do inciso XVI deverá:

a) apresentar resultados negativos para um período superior a 30 (trinta) dias e inferior a 90 (noventa) dias (com laudo);

b) as drogas a serem pesquisadas abrangerão, no mínimo: maconha e derivados; cocaína e derivados, incluindo crack e merla; anfetaminas; metanfetaminas; ecstasy (MDMA e MDA); opiáceos, incluindo morfina, codeína, 6-acetilmorfina (heroína), oxicodine; hidromorfina e hidrocodona; e

c) exame realizado em laboratório especializado, a partir de amostra baseada em matriz biológica (queratina, cabelo ou pelo), conforme procedimentos padronizados de coleta, encaminhamento do material, recebimento dos resultados e estabelecimento de contraprova.

II - as radiografias de tórax deverão ser realizadas em 2 (duas) incidências: PA e Perfil;

III - a sorologia para Lues (Sífilis) deverá ser realizada pelo método de VDRL; e

IV - o sumário de urina (EAS) sendo, urina tipo I ou urina rotina.

§ 4º O exame constante do item XVIII do § 1º será exigido como garantia, à candidata, do direito de solicitar o adiamento da 2ª etapa do CA, respeitadas as demais condições deste edital.

§ 5º No exame previsto no inciso XVI do § 1º, caso seja detectada a presença das drogas a que se refere, o candidato será eliminado do CA. Caso seja detectada a presença de drogas lícitas, a situação será avaliada pela JISE, podendo, neste caso, o candidato ser considerado apto ou inapto em função dos aspectos inerentes à atividade militar e ao comprometimento médico-sanitário do candidato.

§ 5º O candidato militar deverá realizar a IS ou ISGR em trajes civis.

Seção IV
Do Adiamento da Participação do Sexo Feminino na 2ª Etapa do Concurso de Admissão

Art. 89. Devido à incompatibilidade da candidata grávida ou com filho nascido há menos de 6 (seis) meses com os exercícios exigidos no EAF, é vetada a sua participação nesta condição, cabendo à interessada requerer o adiamento da 2ª etapa do CA.

§ 1º Assegura-se o direito ao adiamento na participação da 2ª etapa do CA, à candidata que atender às seguintes condições:

I - obtiver classificação final no CA que venha a lhe garantir uma das vagas previstas; e

II - comprovar na IS estar grávida ou possuir filho nascido há menos de 6 (seis) meses.

§ 2º A candidata nas condições estabelecidas no caput deste artigo poderá, mediante requerimento, solicitar o adiamento na participação da 2ª etapa do CA, para um dos dois próximos certames subsequentes.

§ 3º A participação na 2ª etapa do CA, em virtude de adiamento concedido conforme o § 2º deste artigo, será concedido à candidata que apresentar o devido requerimento até o 1º (primeiro) dia útil do mês de dezembro do ano anterior ao da apresentação na EsFCEx, e permanecer atendendo ao estabelecido no CA a que vier a participar, havendo exceção quanto ao requisito de idade, para o qual será concedida tolerância, caso a candidata tenha adiado a matrícula no limite etário máximo permitido.

Seção V
Das Prescrições Diversas para a Inspeção de Saúde e Recursos

Art. 90. O candidato com deficiência visual apresentar-se-á para à IS portando a respectiva receita médica e a correção prescrita.

Art. 91. A JISE e a JISR poderão solicitar ao candidato qualquer outro exame que julgar necessário, cuja realização será, também, de responsabilidade do próprio candidato.

Art. 92. Assegura-se ao candidato considerado INAPTO pela JISE requerer Inspeção de Saúde em Grau de Recurso (ISGR) dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de divulgação do resultado pela junta médica responsável.

Parágrafo único. Neste caso, o candidato receberá orientações quanto aos procedimentos cabíveis.

Art. 93. Não haverá segunda chamada para a IS, nem para a ISGR, quando for o caso.

Art. 94. A candidata que apresentar resultado positivo no teste de gravidez, ou possuir filho nascido há menos de 6 (seis) meses, receberá o parecer "INAPTA" para o EAF, devido à incompatibilidade com os exercícios exigidos, não podendo participar das demais fases da 2ª etapa do CA.

§ 1º Assegura-se o direito ao adiamento na participação da 2ª etapa do CA, à candidata que atender às seguintes condições:

I - obtiver classificação final no EI que venha a lhe garantir uma das vagas previstas; e

II - comprovar na IS estar grávida ou possuir filho nascido há menos de 6 (seis) meses

§ 2º Neste caso, compete à candidata remeter requerimento à EsFCEx, solicitando o adiamento da realização da 2ª etapa do CA, para um dos dois próximos certames subsequentes.

§ 3º Obtém-se o requerimento citado no § 2º acima no endereço eletrônico da EsFCEx.

§ 4º A participação na 2ª etapa dos CA, em virtude de adiamento concedido conforme o § 2º deste artigo, será concedido à candidata que apresentar o devido requerimento até o 1º (primeiro) dia útil do mês de dezembro do ano anterior ao da apresentação na EsFCEx, e permanecer atendendo ao estabelecido nos CA a que vier a participar, havendo exceção quanto ao requisito de idade, para o qual será concedida tolerância, caso a candidata tenha adiado a matrícula no limite etário máximo permitido.

Art. 95. Os pareceres emitidos pela JISE ou JISR atestarão as seguintes condições:

I - "APTO à matrícula no CFO/S Sau, no ano de 2021";

II - "INAPTO à matrícula no CFO/S Sau, no ano de 2021"; ou

III - apenas para a candidata grávida ou com filho nascido há menos de 6 (seis) meses: "INAPTA para o Exame de Apdidão Física (EAF) e APTA para prosseguir no CA do ano de _____ (ano relativo a um dos dois próximos certames subsequentes)".

Seção VI
Da Reprovação na Inspeção de Saúde e Eliminação do Concurso de Admissão

Art. 96. Considerar-se-á reprovado na IS e eliminado do CA o candidato que:

I - faltar à IS ou, quando for o caso, faltar à ISGR;

II - não apresentar quaisquer dos laudos dos exames complementares exigidos, tanto os previstos neste edital, como os porventura solicitados por ocasião da IS ou da ISGR (quando for o caso);

III - não concluir a IS ou, quando for o caso, a ISGR;

IV - não requerer o adiamento da 2ª etapa do CA, por motivo de gravidez ou com filho nascido há menos de 6 (seis) meses, dentro do prazo fixado no Calendário Anual do CA;

V - contrariar determinações da JISE/JISR durante a realização da IS ou ISGR; e/ou

VI - obtiver parecer "INAPTO" na IS ou na ISGR (se for o caso).

CAPÍTULO VIII
DO EXAME DE APTIDÃO FÍSICA

Seção I
Da Convocação para o Exame de Aptidão Física

Art. 97. Apenas o candidato aprovado na IS (ou em ISGR, se for o caso) será convocado para o EAF, a ser realizado em local designado por sua respectiva Gu Exm, dentro do prazo estipulado no Calendário Anual do CA e de acordo com as condições prescritas neste Capítulo.

Art. 98. O candidato convocado para o EAF deverá se apresentar na data e local previsto para a realização das tarefas, portando seu documento de identificação e conduzindo traje esportivo (camiseta, calção ou bermuda e tênis), na data prevista para a realização das tarefas.

§1º O não comparecimento em qualquer dia destinado à realização do EAF implicará na eliminação sumária do candidato.

§ 2º O candidato militar deverá realizar o EAF ou EAFGR em trajes civis.

Seção II
Das Condições de Execução do Exame de Aptidão Física e da Avaliação

Art. 99. A avaliação da aptidão física traduz-se pelo conceito "APTO" ou "INAPTO", conforme as condições de execução a seguir:

I - corrida de 12 (doze) minutos:

a) execução: partindo da posição inicial de pé, o candidato deverá correr ou andar a distância máxima no tempo de 12 (doze) minutos, podendo interromper ou modificar seu ritmo de corrida;

b) a prova deverá ser realizada em piso duro (asfalto ou similar) e predominantemente plano;

c) é permitido o uso de qualquer tipo de tênis; e

d) é proibido o candidato ser acompanhado por quem quer que seja, enquanto estiver executando a prova.

II - flexão de braços sobre o solo:

a) posição inicial: em terreno plano, liso e, preferencialmente na sombra, o candidato deverá se deitar em decúbito ventral, apoiando o tronco e as mãos no solo, ficando as mãos ao lado do tronco com os dedos apontados para a frente e os polegares tangenciando os ombros, permitindo, assim, que as mãos fiquem com um afastamento igual à largura do ombro. Após adotar a abertura padronizada dos braços, deverá erguer o tronco até que os braços fiquem estendidos, mantendo os pés unidos e apoiados sobre o solo;

b) execução: o candidato deverá abaixar o tronco e as pernas ao mesmo tempo, flexionando os braços paralelamente ao corpo até que o cotovelo ultrapasse a linha das costas, ou o corpo encoste no solo. Estenderá, então, novamente, os braços, erguendo, simultaneamente, o tronco e as pernas até que os braços fiquem totalmente estendidos, quando será completada uma repetição. Cada candidato deverá executar o número máximo de flexões de braços sucessivas, sem interrupção do movimento. O ritmo das flexões de braços, sem paradas, será opção do candidato, não havendo limite de tempo; e

c) o exercício deverá ser realizado sem o apoio dos joelhos no solo.

III - abdominal supra:

a) posição inicial: o candidato deverá tomar a posição deitado em decúbito dorsal, joelhos flexionados, pés apoiados no solo, afastados na largura dos ombros, sem uso de outro apoio, calcanhares próximos aos glúteos, braços cruzados sobre o peito, de forma que as mãos encostem no ombro oposto (mão esquerda no ombro direito e vice e versa). O avaliador deverá se colocar ao lado do candidato, posicionando os dedos de sua mão espalmada, perpendicularmente, sob o tronco do mesmo a uma distância de quatro dedos de sua axila, tangenciando o limite inferior da escápula. Esta posição deverá ser mantida durante toda a realização do exercício;

b) execução: o candidato deverá realizar a flexão abdominal até que as escápulas percam o contato com a mão do avaliador e retornar à posição inicial, quando será completada uma repetição. Cada candidato deverá executar o número máximo de flexões abdominais sucessivas, sem interrupção do movimento, em um tempo máximo de 3min (três minutos). O ritmo das flexões abdominais, sem paradas, será opção do candidato; e

c) o candidato não poderá obter impulso com os braços afastando-os do tronco e, tampouco, retirar os quadris e os pés do solo durante a execução do exercício.

Art. 100. As tarefas realizar-se-ão em dois dias consecutivos, estabelecendo-se os seguintes índices mínimos para o candidato ser considerado “APTO” conforme a Tabela 1 a seguir:

Corrida de 12 minutos (distância em metros)		Flexão de Braços (repetições) (a)		Abdominal Supra (repetições) (b)	
Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
2250	1900	12	6	30	27
Observações: (a) - Sem o apoio dos joelhos no solo, (b) - Tempo limite - 3 (três) minutos.					

Tabela 1 – Índices mínimos do EAF

Art. 101. Durante a realização do EAF será permitido ao candidato executar até 2 (duas) tentativas para cada uma das tarefas, com intervalo de 24h (vinte e quatro horas) para descanso.

Art. 102. O candidato poderá apresentar recurso quanto ao resultado obtido no EAF, dentro do prazo estabelecido no Calendário Anual do CA.

§ 1º Tal recurso deve ser solicitado até 2 (dois) dias após a ciência do resultado do EAF.

§ 2º Nesta nova oportunidade para o exame (grau de recurso), o candidato realizará somente a tarefa em que não obteve êxito, nas mesmas condições de execução em que realizou o EAF.

§ 3º O candidato reprovado no EAF ou no grau de recurso cientificar-se-á do seu resultado, registrado na respectiva ata, assinando-a no campo apropriado deste documento.

§ 4º Não caberá recurso do resultado do Exame de Aptidão Física em Grau de Recurso (EAFGR).

Art. 103. O EAF desenvolver-se-á de acordo com a Tabela 2, no prazo constante do Calendário Anual do CA:

Exames de Aptidão Física	**Período do Exame**	**Dias de Aplicação**	**Tarefas**
EAF	Conforme o previsto no Calendário Anual do CA (a)	1º dia	- flexão de braços no solo; e - abdominal supra.
		2º dia	- flexão de braços no solo (b); - abdominal supra (b); e - corrida de 12 minutos.
		3º dia	- corrida de 12 minutos (b).
EAFGR (c)		1º dia	- flexão de braços no solo; e - abdominal supra.
		2º dia	- flexão de braços no solo (b); - abdominal supra (b); e - corrida de 12 minutos.
		3º dia	- corrida de 12 minutos (b).
Observações: (a) 1ª aplicação do exame, coincidente com o primeiro dia do período. As tarefas poderão ser feitas em duas tentativas, com o intervalo de 24 (vinte e quatro) horas entre elas. (b) 2ª tentativa, se for o caso. (c) Somente para o candidato que for reprovado no EAF e tiver solicitado um segundo exame em grau de recurso.			

Tabela 2 – Desenvolvimento do EAF e EAFGR

§ 1º Tendo em vista a possibilidade de os candidatos requererem a realização de uma segunda tentativa ou, mesmo, de um segundo exame, em grau de recurso, a comissão de aplicação do EAF planejará a execução desta fase distribuindo adequadamente os candidatos pelos dias disponíveis, orientando-os quanto à realização do evento.

§ 2º O EAF iniciar-se-á a partir do primeiro dia do período estipulado no Calendário Anual do CA, conforme a tabela 2 (dois) acima, possibilitando que todos os candidatos previstos o realizem de acordo com o Calendário Anual do CA.

Seção III

Da Reprovação no Exame de Aptidão Física e Eliminação do Concurso de Admissão

Art. 104. Considera-se reprovado no EAF e eliminado do CA o candidato que:

I - obtiver conceito “INAPTO” no EAF ou, quando for o caso, no EAFGR;

II - faltar ao EAF ou, ao EAFGR, ou não vier a completá-lo totalmente; e/ou

III - contrariar determinações da comissão de aplicação do EAF ou EAFGR durante sua execução.

Parágrafo único. No caso da impossibilidade de realizar os esforços físicos do EAF, ainda que por prescrição médica, o candidato terá oportunidade de realizar este exame em grau de recurso, somente dentro do prazo estabelecido no Calendário Anual do CA.

CAPÍTULO IX
DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

Seção I
Dos Aspectos Gerais

Art. 105. O candidato aprovado no EI (classificado e majorado), apto na IS e no EAF, será convocado para a Avl Psc, em data estipulada no Calendário Anual do CA.

Art. 106. A Avl Psc será realizada de forma centralizada na EsFCEx, na Guarnição de Salvador-BA, em data estipulada no Calendário Anual do CA.

Parágrafo único. Os deslocamentos e a estada do candidato durante a realização da Avl Psc ocorrerão com ônus para o candidato.

Seção II
Da Constituição da Avaliação Psicológica

Art. 107. A Avl Psc será realizada por intermédio de um Exame Psicológico (EP), que avaliará os seguintes aspectos:

I - intelectivo: destinado à verificação das aptidões e habilidades mentais gerais e/ou específicas do candidato em relação aos requisitos psicológicos exigidos para a carreira militar; e

II - personalógico: destinados à verificação das características de personalidade e motivacionais do candidato em relação às exigências da carreira militar.

§ 1º Na avaliação dos requisitos psicológicos, serão utilizados procedimentos de análise de dados referenciados na literatura científica.

§ 2º Na avaliação dos aspectos personalógicos e intelectivos, poderão ser aplicados testes, inventários, entrevistas e/ou outros instrumentos de avaliação.

§ 3º Serão avaliados os seguintes requisitos psicológicos: capacidade de atenção e raciocínio, atenção concentrada, resistência, zelo, controle emocional, tato e criatividade.

Seção III
Do Exame Psicológico

Art. 108. Dos procedimentos do EP:

I - o candidato deverá comparecer ao local designado para a realização do EP com antecedência de 1h 30min (uma hora e trinta minutos) em relação ao horário para o início do tempo destinado à realização do EP, na data prevista no Calendário Anual do CA, considerando o horário

oficial de Brasília, munido do seu documento de identidade ou um dos documentos previstos no art. 38 deste edital, CPF e de caneta esferográfica de tinta preta;

II - o local da realização do EP será fechado 30min (trinta minutos) antes do horário de seu início, previsto no Calendário Anual do CA e no edital, quando, então, não mais será permitido a entrada de candidatos para realizarem o exame;

III - o candidato deverá comparecer ao local do EP em trajes compatíveis com a atividade, conforme o art. 37 deste edital, não podendo usar gorro, chapéu, boné, viseira, lenço de cabelo, cachecol, piercings e/ou brincos nos pavilhões auditivos, bolsas, mochilas, livros, impressos, anotações, cadernos, folhas avulsas de qualquer tipo e/ou anotações, máquinas calculadoras, agendas eletrônicas ou similares, telefones celulares, smartphone, aparelhos radiotransmissores, receptores de mensagens, gravadores, tablets, smartwatches, relógios digitais multifuncionais, relógios inteligentes ou outros instrumentos sobre os quais sejam levantadas dúvidas quanto à possibilidade de recebimento, transmissão ou armazenamento de informações de qualquer natureza;

IV - o candidato militar deverá comparecer para a realização do EP em trajes civis;

V - não será permitido ao candidato conduzir bebidas e alimentos até o local de realização da prova;

VI - durante a realização do EP não será admitida nenhuma consulta ou comunicação entre os candidatos, ou comunicação destes com pessoas não autorizadas;

VII - não será permitido qualquer tipo de auxílio externo ao candidato para a realização do EP, mesmo no caso de o candidato estar impossibilitado de escrever;

VIII - o candidato só será submetido ao EP uma única vez, não haverá segunda chamada, nem será concedido o adiamento da data prevista no Calendário Anual para a sua realização; e

IX - o EP será expresso pelo conceito “APTO” ou “INAPTO”.

Art. 109. Será eliminado do CA o candidato que:

I - for considerado INAPTO e não interpuser recurso apropriado, dentro do prazo previsto no Calendário Anual;

II - for considerado INAPTO em Grau de Recurso (APGR);

III - utilizar-se ou tentar utilizar-se de meios ilícitos para a realização do EP;

IV - contrariar qualquer determinação da Comissão de Avaliação Psicológica (CAP) durante a realização do EP;

V - faltar ou chegar ao local do EP após o horário previsto, ainda que por motivo de força maior;

VI - não completar o EP, ainda que por motivo de força maior;

VII - não entregar o material do EP cuja restituição seja obrigatória ao término do tempo destinado para sua realização;

VIII - não preencher devidamente todos os documentos utilizados no EP;

IX - afastar-se do local do EP durante o período de sua realização portando qualquer material distribuído pela CAP; ou

X - deixar de apresentar um dos documentos de identidade previstos no art. 38 deste edital.

Seção IV
Das Comissões de Avaliação Psicológica

Art. 110. A CAP será composta por um presidente e membros, todos psicólogos devidamente inscritos e com registro ativo em um dos Conselhos Regionais de Psicologia.

Art. 111. A CAP GR será composta por um presidente e, no mínimo, 2 (dois) membros, todos devidamente inscritos e com registro ativo nos Conselhos Regionais de Psicologia, e que não tenham participado da emissão do parecer exarado pela CAP no EP.

Seção V
Da Publicidade do Exame Psicológico

Art. 112. A EsFCEx fará a publicidade somente da relação dos candidatos considerados APTOS.

Parágrafo único. O candidato que tenha sido considerado INAPTO será informado pela EsFCEx de forma individual e reservada.

Seção VI
Do Recurso

Art. 113. O candidato considerado INAPTO no EP poderá, no prazo de 3 (três) dias úteis, solicitar, por meio de requerimento próprio, dirigido ao Comandante da EsFCEx, a revisão, em grau de recurso, do parecer emitido pela CAP.

§ 1º O prazo constante do *caput* deste artigo será contado a partir do primeiro dia útil subsequente à divulgação oficial do resultado do EP.

§ 2° O requerimento poderá ser enviado para o e-mail “divconcurso@esfcex.eb.mil.br” ou protocolado na EsFCEx.

Art. 114. Após o deferimento do requerimento que solicitou APGR, o candidato poderá, no prazo de 3 (três) dias úteis, apresentar documentos e laudos para análise pela CAP GR.

Art. 115. Ao final da APGR será emitido o parecer individual referente à aptidão, ou não, na respectiva ata de resultado final da Avl Psc.

§ 1° O resultado de cada requerente será informado individualmente, e de forma reservada, em dia, local e horário previamente determinados no Calendário Anual do CA.

§ 2º Não caberá recurso do parecer final da CAP GR.

Seção VII
Da Entrevista Devolutiva

Art. 116. Após tomar ciência do resultado da APGR, qualquer candidato poderá requerer entrevista devolutiva (ED), a fim de tomar conhecimento do resultado do EP que realizou.

§ 1º O prazo para o candidato requerer a realização da ED será de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir do primeiro dia útil subsequente à divulgação oficial do resultado.

§ 2º O requerimento da ED poderá ser enviado para o e-mail "divconcurso@esfcex.eb.mil.br" ou protocolado na EsFCEx.

§ 3º O Centro de Psicologia Aplicada do Exército CPAEx estabelecerá contato com o candidato para a marcação da data e horário da ED, a ser realizada no CPAEx. na Guarnição do Rio de Janeiro-RJ.

§ 4º As despesas referentes ao deslocamento do candidato para a realização da ED, no CPAEx, correrão por conta do requerente.

§ 5º O candidato poderá comparecer à ED acompanhado por psicólogo devidamente inscrito e com registro ativo em um dos Conselhos Regionais de Psicologia.

Art. 117. Não haverá remarcação de data da ED.

Seção VIII
Do Laudo Psicológico

Art. 118. Qualquer candidato poderá requerer a elaboração de Laudo Psicológico (LP).

Parágrafo único. O LP será solicitado mediante requerimento ao Comandante da EsFCEx, constante no endereço eletrônico, podendo ser enviado para o e-mail "divconcurso@esfcex.eb.mil.br" ou protocolado na própria EsFCEx.

Art. 119. O prazo para a solicitação de LP será de 5 (cinco) dias úteis, contados da realização da entrevista devolutiva.

Art. 120. O LP será entregue ao candidato no CPAEx, em dia e horário estabelecidos por aquele Centro.

§ 1° O CPAEx estabelecerá contato com o candidato para a marcação da data e horário da apresentação do LP.

§ 2° O candidato que, por qualquer motivo, faltar à apresentação do LP na data estabelecida, deverá estabelecer contato oficial com o CPAEx para remarcar a data da apresentação.

§ 3º As despesas referentes ao deslocamento do candidato para o recebimento do LP correrão por conta do requerente.

CAPÍTULO X
DA APRESENTAÇÃO DO CANDIDATO NA
ESCOLA DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

Seção I
Da Apresentação do Candidato Convocado

Art. 121. O candidato convocado deverá se apresentar na EsFCEx, na cidade de Salvador-BA, para a realização da heteroidentificação (se for o caso), revisão médica e a comprovação dos requisitos para a matrícula, no período estabelecido no Calendário Anual dos CA.

Parágrafo único. A convocação de candidatos poderá ser realizada em quantidade superior ao número de vagas previstas para o CA.

Art. 122. Todas as despesas decorrentes desta fase do CA serão da responsabilidade do candidato convocado, não havendo nenhuma espécie de restituição financeira, mesmo em caso do candidato não ter sido matriculado por indisponibilidade de vagas ou reprovação.

Art. 123. Os candidatos militares deverão ser apresentados por intermédio de ofício ou Documento Interno do Exército (DIEx) dos respectivos Cmt, Ch ou Dir, endereçado ao Cmt EsFCEx.

Seção II
Da Apresentação do Candidato Majorado

Art. 124. Caso haja eliminações, desistências ou reprovações na 2ª etapa do CA, o candidato da lista de majoração poderá ser convocado por meio de chamadas realizadas por intermédio da página da EsFCEx, durante o período estabelecido no Calendário Anual dos CA.

§ 1º Para as convocações da majoração, todos os candidatos aprovados no EI deverão consultar a página da EsFCEx durante o período estabelecido no Calendário Anual do CA.

§ 2º Caso ainda haja vagas após a convocação de todos os aprovados, os que não se apresentaram por ocasião de sua convocação poderão, dentro da classificação final do EI/nota final, e somente nessa ordem, ser novamente convocados, até que o prazo estabelecido para o CA se encerre.

CAPÍTULO XI
DA HETEROIDENTIFICAÇÃO COMPLEMENTAR À AUTODECLARAÇÃO DO CANDIDATO NEGRO

Seção I
Das Disposições Gerais

Art. 125. Na 2ª etapa dos CA, o candidato que, no ato da inscrição, se autodeclarou negro, e optou por concorrer às vagas reservadas a candidatos negros, será submetido à CHC para confirmação da referida autodeclaração.

Art. 126. Para a heteroidentificação complementar serão seguidos os critérios de raça e cor utilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Art. 127. A autodeclaração do candidato goza da presunção relativa de veracidade.

Parágrafo único. Sem prejuízo no disposto no *caput*, a autodeclaração do candidato será confirmada mediante procedimento de heteroidentificação.

Seção II
Do Procedimento Para Heteroidentificação

Art. 128. Considera-se procedimento de heteroidentificação a verificação da condição autodeclarada realizada por comissão criada para este fim, denominada Comissão de Heteroidentificação Complementar (CHC).

§ 1º A CHC será composta por 5 (cinco) membros e seus suplentes, devendo sua composição, sempre que possível, observar a diversidade de raça, de gênero e, preferencialmente, de naturalidade.

§ 2º O procedimento de heteroidentificação ocorrerá nas datas previstas no Calendário Anual do CA.

Art. 129. Deverão se submeter ao procedimento de heteroidentificação todo candidato convocado que, no ato da inscrição, optou por concorrer às vagas reservadas a candidatos negros, independentemente de ter obtido nota suficiente para aprovação na ampla concorrência.

Art. 130. A CHC utilizará exclusivamente o critério fenotípico para aferição da condição declarada pelo candidato no CA.

Parágrafo Único. Não serão considerados, para os fins do caput, quaisquer registros ou documentos pretéritos eventualmente apresentados, inclusive imagem e certidões referentes à confirmação em procedimentos de heteroidentificação realizados em processos seletivos e concursos públicos federais, estaduais, distritais e municipais.

Art. 131. O procedimento de heteroidentificação será filmado, e sua gravação será utilizada na análise de eventuais recursos interpostos pelos candidatos.

Art. 132. A CHC deliberará pela maioria absoluta dos seus membros, com registro em ata.

§ 1º As deliberações da Comissão terão validade apenas para o CA para o qual foi convocada, não servindo para outras finalidades.

§ 2º É vedado à Comissão deliberar na presença do candidato.

§ 3º As deliberações da Comissão serão de acesso restrito e consideradas como informações pessoais.

§ 4º O resultado provisório do procedimento de heteroidentificação será publicado na página da EsFCEx.

Art. 133. Em nenhuma hipótese haverá segunda chamada para o procedimento de heteroidentificação.

Art. 134. O não enquadramento do candidato na condição de pessoa negra não se configura em ato discriminatório de qualquer natureza, representando, tão somente, que este não se enquadrou nos quesitos de cor ou raça utilizados pelo IBGE.

Seção III
Dos Recursos

Art. 135. O candidato cuja autodeclaração não for confirmada em procedimento de heteroidentificação poderá interpor recurso à Comissão Revisora, criada para este fim, no prazo previsto no Calendário Anual do CA.

Parágrafo único. A Comissão Revisora será composta por 3 (três) integrantes distintos dos membros da CHC, observada, em sua composição, sempre que possível, a previsão contida no § 1º do art. 128 deste edital.

Art. 136. Em suas decisões, a Comissão Revisora deverá considerar a filmagem do procedimento para fins de heteroidentificação, a ata emitida pela CHC e o conteúdo do recurso elaborado pelo candidato.

§ 1º Não caberá recurso das decisões da Comissão Revisora.

§ 2º O resultado definitivo do procedimento de heteroidentificação será publicado no endereço eletrônico da EsFCEx.

Seção IV
Da Eliminação do Concurso de Admissão

Art. 137. Será eliminado do CA o candidato que:

I - não tiver a autodeclaração confirmada pela CHC ou pela Comissão Revisora, ainda que tenha obtido nota suficiente para aprovação na ampla concorrência e independentemente de alegação de boa-fé;

II - não se submeter ao procedimento de heteroidentificação;

III - se recusar ao procedimento de filmagem do evento; ou

IV - não comparecer ao procedimento de heteroidentificação na data, horário e local estabelecidos.

CAPÍTULO XII
DA FASE FINAL DO CONCURSO DE ADMISSÃO E DA MATRÍCULA

Seção I
Das Vagas

Art. 138. O número de vagas para o Curso de Formação de Oficiais do Serviço de Saúde foi fixado pela Portaria – EME/C Ex nº 248, de 24 de novembro de 2020, alterada pela Portaria – EME/C Ex nº 366, de 19 de março de 2021, disponível no endereço eletrônico “www.esfcex.eb.mil.br”, e no (anexo “B”) deste edital.

§ 1º Do total de vagas citado no caput deste artigo, 20% (vinte por cento) serão destinadas aos candidatos negros (pretos e pardos).

§ 2º Somente concorrerá às vagas reservadas de que trata o § 1º acima, o candidato que, optou para tal, no ato de sua inscrição, autodeclarando-se negro, (preto ou pardo).

§ 3º A reserva de vagas será aplicada sempre que o número de vagas por área /especialidade for igual ou superior a 3 (três).

§ 4º Na hipótese de quantitativo fracionado para o número de vagas reservadas a candidatos negros, este será aumentado para o primeiro número inteiro subsequente, em caso de fração

igual ou maior que 0,5 (cinco décimos), ou diminuído para número inteiro imediatamente inferior, em caso de fração menor que 0,5 (cinco décimos).

§ 5º O candidato que se autodeclarou e optou por concorrer às vagas reservadas a negros concorrerá concomitantemente às vagas destinadas à ampla concorrência.

§ 6º O candidato negro aprovado dentro do número de vagas oferecidas para ampla concorrência não será computado para efeito do preenchimento das vagas reservadas.

§ 7º Não havendo candidatos autodeclarados negros aprovados no CA em número suficiente para ocupar as vagas reservadas, as não preenchidas serão revertidas para a ampla concorrência, observada a ordem de classificação.

Seção II
Da Reversão das Vagas não Preenchidas em Especialidades Destinadas ao Concurso de Admissão para o Serviço de Saúde

Art. 139. A reversão de vagas não preenchidas em especialidades será realizada apenas no CA para o Serviço de Saúde, especificamente no CFO Med e o CFO Dent.

§1º A reversão de vagas não preenchidas para as especialidades dos cursos supramencionados será realizada tanto paras as vagas destinadas à ampla concorrência, quanto para as reservadas a negros, considerando-se, ainda, o previsto no § 1º do art. 140 deste Edital.

§2º A reversão de vagas que trata este artigo será aplicada por falta de candidatos aprovados e classificados dentro das especialidades nos CFO Med e CFO Dent e serão revertidas segundo os critérios estabelecidos pela Diretoria de Saúde do Exército (D Sau), de acordo com a seguinte prioridade:

a) para os CFO Med: 1º) Medicina Intensiva; 2º) Psiquiatria; 3º) Anestesiologia; 4º) Urologia 5º) Clínica Médica; 6º) Ginecologia e Obstetrícia; 7º) Cancerologia/Oncologia; 8º) Cardiologia; 9º) Neurologia; e 10º) Ortopedia e Traumatologia; e

b) para os CFO Dent: 1º) Endodontia; e 2º) Dentística Restauradora.

§3º Inicialmente, a cada especialidade que possua excedente de candidatos aprovados que não foram classificados, será distribuída uma vaga, obedecendo à ordem de prioridade das especialidades estabelecida no §2º, e enquanto houver disponibilidade de vagas a serem revertidas;

§4º A(s) vaga(s) revertida(s) a uma determinada especialidade, de acordo com os critérios acima, contemplarão os candidatos mais bem classificados no CA na respectiva especialidade;

§5º Caso, após a reversão de todos os candidatos especialistas aprovados para os CFO Med, ainda haja vaga de especialidade não preenchida, estas serão destinadas, em sua totalidade, respeitando os limites previstos no Anexo II do Decreto Presidencial nº 9.739, de 28 de março de 2019, para o preenchimento com os candidatos sem especialidade, evitando assim, resíduos de vagas ociosas;

§6º Caso tenha havido alteração do número de vagas nas áreas/especialidades, devido à reversão das vagas não preenchidas ou alteração em Portaria específica, deverão ser respeitados os critérios estabelecidos por lei para a reserva de cotas.

Seção III
Da Revisão Médica e Convocação para a Comprovação dos Requisitos para Matrícula

Art. 140. O candidato convocado para a revisão médica e comprovação dos requisitos para matrícula apresentar-se-á, na data prevista no Calendário Anual do CA, na EsFCEx.

§ 1º No ato de sua apresentação, o candidato deverá estar de posse dos resultados e laudos dos exames realizados por ocasião da IS na Gu Exm e dos originais dos documentos previstos no art. 144 deste edital, os quais serão entregues na EsFCEx.

§ 2º Cabe ao candidato a responsabilidade de apresentar toda a documentação exigida para matrícula.

Art. 141. Considera-se eliminado o candidato que, convocado para a revisão médica e comprovação dos requisitos para matrícula, última fase de seleção, não se apresente na EsFCEx na data estabelecida no Calendário Anual do CA e/ou não apresente toda a documentação exigida para matrícula.

Seção IV
Dos Requisitos e dos Documentos Exigidos para a Matrícula

Art. 142. O candidato para ser matriculado no Curso de Formação de Oficiais do Serviço de Saúde deverá, obrigatoriamente, atender aos requisitos previstos no art. 4º deste edital, e aos requisitos abaixo relacionados, entregando cópias legíveis (frente e verso), dos documentos devidamente comprovados por intermédio da apresentação dos respectivos documentos originais:

a) ser apto em todas as etapas do CA;

b) ser brasileiro nato;

c) apresentar cédula de identidade civil ou militar, certidão de nascimento ou de casamento (esta última, se for o caso);

d) apresentar comprovante de inscrição no Cadastro de Pessoa Física (CPF), por intermédio da apresentação de um dos seguintes documentos: Cartão do CPF, Carteira de Identidade, Carteira Nacional de Habilitação, Carteira de Trabalho, desde que neles conste o número de inscrição no CPF, ou Comprovante de Inscrição no CPF impresso a partir da página da Receita Federal na *internet*;

e) ter, no mínimo, 1,60m (um metro e sessenta centímetros) de altura, se do sexo masculino, ou 1,55m (um metro e cinquenta e cinco centímetros) de altura, se do sexo feminino;

f) apresentar o título de eleitor, com a respectiva certidão da Justiça Eleitoral, comprovando estar em dia com a Justiça Eleitoral;

g) se ex-integrante de qualquer uma das Forças Armadas ou de Força Auxiliar, não ter sido demitido ex officio por ter sido declarado indigno para o oficialato ou com ele incompatível, excluído ou licenciado a bem da disciplina, salvo em caso de reabilitação;

h) se praça da ativa de Força Armada ou de Força Auxiliar, apresentar as folhas de alterações relativas ao último semestre do período de serviço prestado, constando, obrigatoriamente, a classificação do seu comportamento, comprovando estar classificado, nos termos do Regulamento Disciplinar do Exército, no mínimo, no comportamento “BOM”, ou em classificação equivalente da Força a que pertença;

i) apresentar um dos documentos abaixo relacionados, comprovando estar em dia com suas obrigações perante o Serviço Militar:

1. se oficial da reserva de segunda classe, Certidão de Situação Militar e/ou Carta Patente;

2. se reservista, cópia das folhas de alterações ou declaração da última OM em que serviu que comprove que, ao ser licenciado, estava, no mínimo, no comportamento “BOM” e Certificado de Reservista (CR);

3. se ex-aluno de estabelecimento de ensino de formação de oficiais ou praças das Forças Armadas ou Força Auxiliar, declaração de que não foi excluído por motivos disciplinares e que estava classificado, no mínimo, no comportamento “BOM”, por ocasião do seu desligamento; e

4. se candidato civil do sexo masculino, comprovante de quitação com o Serviço Militar (Certificado de Alistamento Militar - CAM regularizado ou Certificado de Dispensa de Incorporação – CDI).

j) não ter sido considerado isento do Serviço Militar, seja por licenciamento e exclusão de organização militar a bem da disciplina, seja por incapacidade física ou mental definitiva (“Incapaz C”), condição a ser comprovada pelo certificado militar recebido;

k) apresentar declaração escrita e assinada de próprio punho, informando que não ocupa cargo público federal, estadual ou municipal, comprovando não estar no exercício remunerado de cargo ou emprego público federal, estadual ou municipal;

i) não estar na condição de réu em ação penal, apresentando as seguintes certidões negativas, atualizadas e dentro do prazo de validade, ou, no caso de não haver declaração expressa da data de validade pela esfera emissora, ter sido emitida a, no máximo, 15 (quinze) dias antes da apresentação na EsFCEx para comprovação dos requisitos para matrícula:

1. Justiça Criminal do Tribunal Regional Federal;

2. Tribunal de Justiça do Estado;

3. Auditoria da Justiça Militar da União; e

4. Auditoria da Justiça Militar Estadual.

m) não ter sido, nos últimos 5 (cinco) anos, na forma da legislação vigente:

1. responsabilizado por ato lesivo ao patrimônio público, de qualquer esfera de governo, em processo disciplinar administrativo, do qual não caiba mais recurso, contado o prazo a partir da data do cumprimento da sanção; ou

2. condenado em processo criminal transitado em julgado, contado o prazo a partir da data do cumprimento da pena;

n) não exercer ou não ter exercido atividades prejudiciais ou perigosas à Segurança Nacional;

o) se do sexo feminino, não se apresentar grávida ou com filho nascido há menos de 6 (seis) meses; e

p) não apresentar tatuagens que façam alusão à ideologia terrorista ou extremista contrária às instituições democráticas, à violência, à criminalidade, à ideia ou ato libidinoso, à discriminação ou preconceito de raça, credo, sexo ou origem ou, ainda, à ideia ou ato ofensivo às Forças Armadas.

q) possuir idade de, no máximo, 32 (trinta e dois) anos, completados até 31 de dezembro do ano da matrícula, para os candidatos das áreas de Medicina sem especialidade, Odontologia e Farmácia;

r) possuir idade de, no máximo, 34 (trinta e quatro) anos, completados até em 31 de dezembro do ano da matrícula, para os candidatos da área de Medicina com especialidade;

s) apresentar diploma de graduação nas áreas de Medicina, Farmácia, Odontologia, objeto do Concurso de Admissão a que se refere a inscrição, emitido por instituições credenciadas e cursos oficialmente reconhecidos pelo Ministério da Educação (MEC), na forma da legislação federal que regula a matéria, e devidamente registrados. Será admitido, também, o diploma emitido e registrado, com fundamento no art. 63, da Portaria Normativa nº 40-MEC, de 12 de dezembro de 2007;

t) apresentar título de especialista (curso de especialização lato sensu), certificado ou diploma de residência, ou diploma de pós-graduação stricto sensu (mestrado e/ou doutorado), na área objeto do Concurso de Admissão a que se referir à inscrição, de instituições credenciadas e cursos oficialmente reconhecidos pelo MEC, na forma da legislação federal que regula a matéria e devidamente registrado. Será admitido, também, o diploma emitido e registrado, com fundamento no art. 63, da Portaria Normativa nº 40-MEC, de 12 de dezembro de 2007. Este requisito se aplica apenas aos candidatos das áreas de Medicina com especialidade e de Odontologia;

u) apresentar carteira ou registro profissional dentro da respectiva área (conselho, ordem, etc), quando existir; e

v) apresentar declaração de “nada consta” do respectivo Conselho Regional (órgão controlador do exercício profissional).

Parágrafo único. Todos os documentos previstos neste artigo deverão ser entregues com cópias legíveis (frente e verso), devidamente comprovados por intermédio da apresentação dos respectivos documentos originais.

Art. 143. O candidato, ao contrariar, ocultar ou adulterar quaisquer informações relativas às condições exigidas para a matrícula, inabilita-se ao CA, sendo dele eliminado tão logo comprove-se a irregularidade.

Parágrafo único. Havendo constatação da irregularidade após a matrícula ou conclusão do CFO/S Sau, providenciar-se-á a exclusão e o desligamento do aluno infrator do Curso e do Exército Brasileiro, em caráter irrevogável e em qualquer época, sem prejuízo das sanções penais e civis cabíveis advindas desta irregularidade.

Art. 144. Toda a documentação exigida para matrícula é de responsabilidade do candidato, que deverá conduzi-la pessoalmente.

Parágrafo único. O candidato que, no ato da inscrição, optou por concorrer às vagas reservadas aos negros, nos termos da Lei nº 12.990/2014, deverá também, preencher, assinar e remeter à EsFCEx a autodeclaração de que é negro, conforme modelo disponível no endereço eletrônico da EsFCEx.

Seção V
Da Efetivação da Matrícula

Art. 145. De posse dos resultados obtidos no CA e da comprovação dos requisitos para matrícula, esta será efetivada, considerando a classificação no CA e respeitando o número de vagas fixadas pelo EME.

Parágrafo único. O candidato majorado convocado somente será matriculado caso tenha sido aprovado em toda a 2ª etapa do CA e exista vaga disponível dentre as fixadas pelo EME.

Seção VI

Do Candidato Inabilitado à Matrícula

Art. 146. Considerar-se-á inabilitado à matrícula o candidato que não comprovar, até a data da matrícula, os requisitos exigidos para sua efetivação.

Art. 147. Ao final do período de apresentação dos documentos, a EsFCEx publicará em boletim interno (BI) a relação dos candidatos inabilitados à matrícula.

Art. 148. Os candidatos inabilitados poderão solicitar a EsFCEx a devolução dos documentos apresentados por ocasião do CA, até 3 (três) meses após a publicação, no DOU, do resultado final do CA.

Seção VII
Da Desistência da Matrícula

Art. 149. Considera-se desistente da matrícula o candidato que:

I - declarar-se desistente, em documento próprio, por escrito, conforme modelo estabelecido pela EsFCEx;

II - após a convocação e apresentação para comprovar sua habilitação à matrícula, afastar-se da EsFCEx por qualquer motivo, sem autorização, antes da efetivação da matrícula; e

Art. 150. A EsFCEx publicará em BI a relação dos candidatos desistentes.

Parágrafo único. Em caso de desistência de candidato negro à matrícula, aprovado em vaga reservada, esta será preenchida pelo candidato negro posteriormente classificado.

Seção VIII
Do Adiamento da Matrícula

Art. 151. Assegura-se ao candidato habilitado o direito de solicitar adiamento de sua matrícula, por uma única vez**,** por intermédio de requerimento ao Comandante da EsFCEx.

Art. 152. Conceder-se-á o adiamento de matrícula pelos seguintes motivos:

I - necessidade do serviço, no caso de candidato militar;

II - necessidade de tratamento de saúde própria, desde que comprovada por Junta de Inspeção de Saúde; e

III - necessidade particular do candidato, considerada justa pelo Cmt EsFCEx.

Art. 153. A entrada dos requerimentos de adiamento de matrícula obedecerá à data estabelecida no Calendário Anual do CA.

Art. 154. Em caso de adiamento de matrícula, não haverá convocação da majoração.

Seção IX
Da Matrícula Decorrente do Adiamento

Art. 155. O candidato habilitado que adiar sua matrícula somente será rematriculado:

I - no início do ano letivo seguinte ao do adiamento;

II - se for aprovado em todas as etapas e fases da segunda etapa do CA em que foi inscrito respeitando o Calendário dos CA vigente.

Parágrafo único. Haverá exceção apenas quanto ao requisito de idade, para o qual se concede tolerância caso o candidato tenha adiado a matrícula no limite etário máximo permitido.

Art. 156. A matrícula decorrente do adiamento deverá ser solicitada mediante requerimento, no prazo de, pelo menos, 120 (cento e vinte) dias antes da data prevista para o início do Curso. Sendo o requerimento deferido, e cumpridas as demais exigências constantes deste edital, o candidato será matriculado, independentemente das vagas oferecidas.

Art. 157. Independentemente da Gu Exm/OMSE na qual o candidato tenha se inscrito por ocasião de sua participação no CA, as fases referentes a IS e EAF do candidato decorrente de adiamento serão realizadas na cidade de Salvador-BA, em local a ser divulgado pela EsFCEx, conforme Calendário Anual do CA.

Seção X
Das Generalidades sobre o Curso de Formação de Oficiais do Serviço de Saúde (CFO/S Sau)

Art. 158. O CFO/ S Sau, será realizado na EsFCEx, em Salvador-BA, com uma duração aproximada de 37 (trinta e sete) semanas.

Art. 159. O CFO/ S Sau será composto pelas seguintes fases:

I - A Formação Comum, de caráter eliminatório, desenvolve-se por intermédio do Curso Básico de Formação Militar, que tem por finalidade promover o ajustamento do oficial aluno às rotinas do Exército e capacitá-lo para o adequado desempenho como combatente individual básico militar.

II - A Formação Específica desenvolve-se com atividades da área específica da formação acadêmica, e tem como objetivo adequar os conhecimentos acadêmicos às peculiaridades organizacionais do Exército Brasileiro.

Art. 160. O candidato, ao ser matriculado CFO/ S Sau na EsFCEx, será designado, para efeitos administrativos 1º Tenente Aluno do CFO/S Sau.

Art. 161. Os alunos durante a realização dos cursos:

I - são militares da ativa com precedência hierárquica prevista na Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980 (Estatuto dos Militares); e

II - não têm direito líquido e certo à nomeação ao oficialato, necessitando, para tal, concluir o Curso com aproveitamento.

Art. 162. Após concluir o Curso com aproveitamento, executando todas as medidas administrativas e de ensino pertinentes, assim como a escolha de vaga, o concludente será nomeado Oficial do Exército Brasileiro (EB), no posto :

I - Primeiro-Tenente do Serviço de Saúde, para os concludentes dos CFO Med, CFO Dent e CFO Farm.

§ 1º Todos concludentes dos Cursos que forem nomeados oficiais do Exército Brasileiro estarão sujeitos às prescrições do Estatuto dos Militares, caso venham a pedir demissão do Exército.

Nesta situação, poderão ter de indenizar à União pelas despesas realizadas com a sua formação, conforme legislação vigente.

§ 3º A não realização de qualquer uma das medidas administrativas e de ensino pertinentes, assim como a não escolha de vaga pelo aluno concludente, poderá acarretar sua exclusão do Curso ex officio.

Art. 163. Após o término dos Cursos, os concludentes serão designados para servirem em OM do EB, localizada em qualquer região do País, para atender às necessidades do serviço, respeitando-se a precedência da escolha, dada pela classificação obtida ao término do Curso.

Art. 164. A antiguidade dos concludentes será estabelecida de acordo com a classificação final obtida ao término do respectivo Curso

Art. 165. O concludente de qualquer Curso que se negar a escolher OM para sua posterior designação será desligado ex offício.

Art. 166. Maiores informações acerca dos Cursos poderão ser obtidas por intermédio de acesso ao endereço eletrônico da EsFCEx “www.esfcex.eb.mil.br”.

CAPÍTULO XIII
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 167. O CA, regulado por este edital, valerá apenas para o ano ao qual se referir a inscrição, iniciando-se a partir da data de sua publicação no Diário Oficial da União (DOU) e encerrando-se 30 (trinta) dias após a data limite prevista para matrícula na EsFCEx, ressalvados os casos de adiamento.

Art. 168. Os deslocamentos e a estada do candidato durante a realização de todas as etapas e fases do CA deverão ser encargo dos mesmos, sem ônus para a União.

Art. 169. Toda a documentação relativa ao processo de inscrição e seleção permanecerá arquivada na EsFCEx de acordo com os prazos estabelecidos na Tabela Básica de Temporalidade e Destinação de Documentos de Arquivo Relativo às Atividades-Meio de Administração Pública, aprovada pela Portaria nº 47-CONARQ, de 14 FEV 20. Após esse prazo e inexistindo ação pendente, as provas do EI e o material inservível serão incinerados.

Art. 170. Compete ao Comandante da EsFCEx, ao Diretor de Educação Superior Militar ou ao Chefe do DECEx, a solução de casos omitidos neste edital, de acordo com o grau crescente de complexidade.

Art. 171. Para todos os efeitos, fica estabelecido que, a partir de 1º de janeiro de 2022, a Escola de Saúde do Exército (EsSEx) e a Escola de Formação Complementar do Exército (EsFCEx), serão unificadas, sendo criada a Escola de Saúde e Formação Complementar do Exército (ESFCEx), com sede em Salvador/BA.

Salvador-BA, 12 de maio de 2021.

RUBEM MENDES DA COSTA NETO - Coronel
Comandante da Escola de Formação Complementar do Exército e Colégio Militar de Salvador

ANEXO "A"

CALENDÁRIO ANUAL DO CONCURSO DE ADMISSÃO - AÇÕES GERAIS

Evento	Responsável	Atividade	Prazo
01	EsFCEx	Disponibilização dos Editais dos CA no seguinte endereço eletrônico: "www.esfcex.eb.mil.br".	Até 15 MAIO 21
02	Candidato EsFCEx	Período das inscrições.	Das 10h00min de 16 JUN 21 às 15h00min de 4 AGO 21 (horário de Brasília)
03	Candidato	Solicitação da isenção da taxa de inscrição.	De 16 a 18 JUN 21
04	EsFCEx	Divulgação das soluções aos requerimentos de isenção da taxa de inscrição.	Até 30 JUN 21
05	Candidato	Recurso contra indeferimento do pedido de isenção da taxa de inscrição.	Até 2 JUL 21
06	EsFCEx	Divulgação das soluções aos recursos contra o resultado do pedido de isenção da taxa de inscrição.	Até 23 JUL 21
07	Candidato	Pagamento da taxa de inscrição.	Até 4 AGO 21
08		Solicitação de alteração dos dados cadastrais informados no momento da inscrição nos CA.	
09	EsFCEx	Divulgação da lista de candidatos que realizaram o pagamento da taxa de inscrição.	Até 10 AGO 21
10	Candidato	Recurso contra o indeferimento da inscrição por não pagamento da taxa de inscrição.	Até 12 AGO 21
11	EsFCEx	Respostas aos pedidos de recurso contra o indeferimento da inscrição por não pagamento da taxa de inscrição.	Até 20 AGO 21
12		Divulgação da lista de candidatos que obtiveram deferimento ou indeferimento do pagamento da taxa de inscrição.	Até 23 AGO 21
13	Candidato	Impressão do Cartão de Confirmação da Inscrição / Cartão Informativo.	De 1º a 12 SET 21
14	Candidato	EXAME INTELECTUAL - entrada dos candidatos nos locais de prova: até as 08h00min (fechamento dos portões); e - resolução das provas: das 09h00min às 13h00min. (conforme a hora oficial de BRASÍLIA)	12 SET 21
15	EsFCEx	Divulgação dos gabaritos.	A partir de 13h00min de 15 SET 21

16	Candidato	Pedidos de revisão de correção das provas.	Até 17 SET 21
17	EsFCEx	Disponibilização dos espelhos dos cartões de respostas.	Até 8 OUT 21
18		Correção das provas do Exame Intelectual e análise dos pedidos de revisão de correção de provas.	Até 13 OUT 21
19		Disponibilização da solução aos pedidos de revisão de correção das provas.	Até 15 OUT 21
20		Identificação e relacionamento dos candidatos aprovados no Exame Intelectual.	
21		Divulgação dos candidatos aprovados no Exame Intelectual.	Até 22 OUT 21
22	Candidato aprovado no EI	Remessa dos documentos para verificação documental preliminar.	Até 10 NOV 21
23	EsFCEx	Divulgação do resultado da verificação documental preliminar e comprovação dos requisitos exigidos para a matrícula.	Até 1 DEZ 21
24	Gu Exm	Convocação dos candidatos aprovados e (classificados e majorados) para realização da IS e do EAF.	
25	Candidato aprovado no EI	Recurso contra o resultado da verificação documental preliminar.	Até 3 DEZ 21
26	EsFCEx	Divulgação das soluções aos recursos contra o resultado da verificação documental preliminar.	Até 15 DEZ 21
27	Gu Exm Candidato aprovado no EI	INSPEÇÃO DE SAÚDE INSPEÇÃO DE SAÚDE EM GRAU DE RECURSO. EXAME DE APTIDÃO FÍSICA EXAME DE APTIDÃO FÍSICA EM GRAU DE RECURSO. - Entrada dos requerimentos de adiamento do Exame de Aptidão Física para as candidatas que, na Inspeção de Saúde, forem consideradas grávidas ou possuírem filho nascido há menos de 6 (seis) meses.	De 6 a 31 DEZ 21
28	EsFCEx	Convocação dos candidatos aprovados no EI do Concurso de Admissão nos Cursos de Formação de Oficiais para o Serviço de Saúde (CA - CFO S Sau), aptos na IS e no EAF para realização da Avaliação Psicológica e Heteroidentificação Complementar.	Até 28 FEV 22
29	CPAEx EsFCEx	EXAME PSICOLÓGICO (EP) para os candidatos ao CA - CFO S Sau.	6 MAR 22

	Candidato aprovado no EI, apto na IS e no EAF		
30	Candidatos aprovados dentro do número de vagas (classificados)	APRESENTAÇÃO de todos os candidatos na EsFCEx.	7 MAR 22
31	EsFCEx	Revisão médica, análise dos documentos do candidato e comprovação dos requisitos exigidos para a matrícula.	De 7 a 10 MAR 22
32	EsFCEx Candidato autodeclarado negro aprovado no EI, apto na IS e no EAF	HETEROIDENTIFICAÇÃO COMPLEMENTAR (HC) para os candidatos ao CA - CFO S Sau.	
33	EsFCEx	Divulgação do resultado da HC para os candidatos ao CA - CFO S Sau.	8 MAR 22
34	Candidato que não tiver a autodeclaração confirmada	Entrada de recurso contra o resultado da HC para os candidatos ao CA CFO S Sau.	9 MAR 22
35	EsFCEx	Divulgação do resultado da HC, em grau de recurso, para os candidatos ao CA CFO S Sau.	10 MAR 22
36	CPAEx	Divulgação do resultado da Avaliação Psicológica em grau de recurso para os candidatos ao CA - CFO S Sau.	Até 10 MAR 22
37	Candidato habilitado à matrícula	Requerimento de adiamento da matrícula.	Até 10 MAR 22
38	EsFCEx	Publicação no Diário Oficial da União da homologação do resultado dos CA.	Até 11 MAR 22
39		MATRÍCULA	14 MAR 22
40	Candidatoinapto no EP	Entrada de recurso contra o resultado da Avaliação Psicológica para os candidatos ao CA CFO S Sau	Até 15 MAR 22
41	CPAEx	Avaliação Psicológica em grau de recurso para os candidatos ao CA CFO S Sau.	16 a 24 MAR 22
42		Divulgação do resultado da Avaliação Psicológica em grau de recurso para os candidatos ao CA - CFO S Sau.	Até 25 MAR 22
43	EsFCEx	Convocação dos candidatos majorados, se for o caso.	Até a data de validade do CA
44		Encerramento dos CA.	14 ABR 22

ANEXO “B”

VAGAS PARA O CONCURSO DE ADMISSÃO AOS CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE, PARA A MATRÍCULA NO ANO DE 2022:

1. CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS			
ESPECIALIDADE	TOTAL	AMPLA CONCOR-RÊNCIA	COTA PARA NEGROS
Anestesiologia	6	5	1
Cancerologia/Oncologia	5	4	1
Cardiologia	6	5	1
Cardiologia Intervencionista (Hemodinâmica)	2	2	-
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	1	1	-
Cirurgia de Mão	2	2	-
Cirurgia Geral	2	2	-
Cirurgia Torácica	2	2	-
Clínica Médica	6	5	1
Endocrinologia e Metabolo-gia	3	2	1
Endoscopia Digestiva	3	2	1
Gastroenterologia	3	2	1
Geriatria	3	2	1
Ginecologia e Obstetrícia	3	2	1
Hematologia e Hemoterapia	2	2	-
Infectologia	1	1	-
Mastologia	2	2	-
Medicina Intensiva	3	2	1
Nefrologia	5	4	1
Neurologia	5	4	1
Oftalmologia	3	2	1
Ortopedia e Traumatologia	3	2	1
Ortopedia e Traumatologia (cirurgia de joelho)	1	1	-
Ortopedia e Traumatologia (cirurgia de ombro)	1	1	-

Otorrinolaringologia	1	1	-
Patologia	1	1	-
Pediatria	3	2	1
Pneumologia	3	2	1
Proctologia	4	3	1
Psiquiatria	3	2	1
Radiologia	2	2	-
Sem Especialidade	20	16	4
Urologia	2	2	-
TOTAL	**112**	**90**	**22**

2. CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS FARMACEUTICOS			
ESPECIALIDADE	TOTAL	AMPLA CONCOR-RÊNCIA	COTA PARA NEGROS
Farmácia	5	4	1
TOTAL	**5**	**4**	**1**

3. CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DENTISTAS			
ESPECIALIDADE	TOTAL	AMPLA CONCOR-RÊNCIA	COTA PARA NEGROS
Endodontia	1	1	-
Periodontia	1	1	-
Prótese Dental	3	2	1
TOTAL	**5**	**4**	**1**

ANEXO "C"

RELAÇÃO DAS GUARNIÇÕES DE EXAME (Gu Exm), ORGANIZAÇÕES MILITARES SEDES DE EXAME (OMSE) E LOCAIS PREVISTOS PARA A REALIZAÇÃO DAS PROVAS DO EI

OBSERVAÇÃO: OS LOCAIS DE PROVA LISTADOS ABAIXO PODERÃO SER ALTERADOS, CONFORME CONSTA DO ART. 12 DO EDITAL.

a. Comando Militar do Sul (CMS)

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
RS	Porto Alegre	**Comando da 3ª Região Militar** (Cmdo 3ª RM) Rua dos Andradas nº 562, Centro, Porto Alegre-RS CEP: 90029-000 Tel: (51) 3220-6255/6358	**Comando da 3ª Região Militar** (Cmdo 3ª RM) Rua dos Andradas nº 562, Centro, Porto Alegre-RS CEP: 90029-000 Tel: (51) 3220-6255/6358
	Santa Maria	**Comando da 3ª Divisão de Exército** (Cmdo 3ª DE) Rua Dr Bozano, nº 15, Bairro Bom Fim, Centro, Santa Maria-RS. CEP: 97015-001 Tel: (55) 3222-5250/4464/ 4459/4337	**Colégio Militar de Santa Maria** (CMSM) Rua Radialista Osvaldo Nobre nº 1132, Juscelino Kubitscheck, Santa Maria – RS CEP: 97035-000 Tel: (55) 3212-2500
PR	Curitiba	**Comando da 5ª Divisão de Exército** (Cmdo 5ª DE) Rua 31 de Março, s/nº, Pinheirinho, Curitiba-PR. CEP: 81150-900 Tel: (41) 3316-4867	**5º Batalhão Logístico** (5º B Log) Rua Valdeci dos Santos, nº 113, Pinheirinho, Curitiba-PR. CEP: 81150-290 Tel: (41) 3316-4800/4890

b. Comando Militar do Sudeste (CMSE)

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
SP	São Paulo	**Comando da 2ª Região Militar** (Cmdo 2ª RM) Av. Sargento Mário Kozel Filho, nº 222, Paraíso, São Paulo-SP. CEP 04005-903 Tel: (11) 3888-5200/5372	**Centro de Preparação de Oficiais da Reserva de São Paulo** (CPOR/SP) Rua Alfredo Pujol, nº 681, Santana, São Paulo-SP. CEP: 02017-011 Tel: (11) 2287-7650/7654
	Campinas	**Comando da 11ª Brigada de Infantaria Leve** (Cmdo 11ª Bda Inf L) Av. Soldado Passarinho, s/nº, Fazenda Chapadão, Campinas-SP. CEP: 13066-710 Tel: (19) 3241-6755	**28º Batalhão de Infantaria Leve** (28º BIL) Av. Soldado Passarinho, n° 3628, Fazenda Chapadão, Campinas-SP. CEP 13070-115 Tel: (19) 3743-8250

c. Comando Militar do Leste (CML)

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
RJ	Rio de Janeiro	**Comando da 1ª Região Militar** (Cmdo 1ª RM) Praça Duque de Caxias, nº 25 Centro, Rio de Janeiro-RJ. CEP 20221-260 Tel: (21) 2519-5000	**Colégio Militar do Rio de Janeiro** (CMRJ) Rua São Francisco Xavier, nº 267, Maracanã, Rio de Janeiro-RJ. CEP: 20.550-010 Tel: (21) 3600-5876
			Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais (EsAO) Av Duque de Caxias, nº 2071, Vila Militar, Rio de Janeiro-RJ. CEP: 21615-220 Tel: (21) 2450-8500
RJ	Resende	**Academia Militar das Agulhas Negras** (AMAN) Rodovia Presidente Dutra, nº 306, Resende-RJ. CEP: 27534-970 Tel: (24) 3388-4583/4507	**Academia Militar das Agulhas Negras** (AMAN) Rodovia Presidente Dutra, nº 306, Resende-RJ. CEP: 27534-970 Tel: (24) 3388-4583/4507
MG	Belo Horizonte	**Comando da 4ª Região Militar** (Cmdo 4ª RM) Av. Raja Gabaglia, nº 450, Gutierrez, Belo Horizonte-MG. CEP: 30441-070 Tel: (31) 3508-9519/9614/9515	**12º Batalhão de Infantaria Leve (Montanha)** (12º BIL Mth) Rua Tenente Brito Melo, s/nº, Bairro Barro Preto, Belo Horizonte-MG. CEP 30.180-070 Tel: (31) 3337-9065
	Juiz de Fora	**Comando da 4ª Brigada de Infantaria Leve (Montanha)** (Cmdo 4ª Bda Inf L Mth) Rua Mariano Procópio, nº 970, Bairro Mariano Procópio, Juiz de Fora-MG. CEP: 36035-780 Tel: (32) 3212-9997	**Comando da 4ª Brigada de Infantaria Leve (Montanha)** (Cmdo 4ª Bda Inf L Mth) Rua Mariano Procópio, nº 970, Bairro Mariano Procópio, Juiz de Fora-MG. CEP: 36035-780 Tel: (32) 3212-9997

d. Comando Militar do Oeste (CMO)

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
MS	Campo Grande	**Comando da 9ª Região Militar** (Cmdo 9ª RM) Av. Duque de Caxias, nº 1628, Amambai, Campo Grande-MS. CEP: 79100-900 Tel: (67) 3368-4965	**9º Batalhão de Suprimento** (9º B Sup) Rua Gen Napomuceno Costa, nº 219, Vila Alba, Campo Grande-MS. CEP 79.100-010 Tel: (67) 3368-4260
MT	Cuiabá	**Comando da 13ª Brigada de Infantaria Motorizada** (Cmdo 13ª Bda Inf Mtz) Avenida Rubens de Mendonça, nº 5001, CPA, Cuiabá-MT. CEP: 78.050-901 Tel: (65) 3363–8410	**44º Batalhão de Infantaria Motorizado** (44º BI Mtz) Avenida Lava-pés, nº 177, Duque de Caxias, Cuiabá-MT. CEP: 78040-000 Tel: (65) 3362-8810

e. Comando Militar do Planalto (CMP)

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
DF	Brasília	**Comando da 11ª Região Militar** (Cmdo 11ª RM) Av. do Exército, s/nº, Complexo CMP, Comando da 11ª Região Militar, Setor Militar Urbano (SMU), Brasília-DF. CEP: 70630-903 Tel: (61) 2035-2357/2358	**Colégio Militar de Brasília** (CMB) SGAN-902/904, Asa Norte, Brasília–DF. CEP: 70790-020, Tel: (61) 3424-1001

f. Comando Militar do Nordeste (CMNE)

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
BA	Salvador	**Comando da 6ª Região Militar** (Cmdo 6ª RM) Praça Duque de Caxias, Nazaré/ Mouraria, Salvador-BA. CEP: 41040-110 Tel:(71) 3323-1803	**Escola de Saúde e Formação Complementar do Exército** (EsFCEx) Rua Território do Amapá, nº 455, Pituba, Salvador-BA. CEP 41830-540 Tel: (71) 3205-8809 /3240-6163

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
PE	Recife	**Comando da 7ª Região Militar** (Cmdo 7ª RM) Av. Visconde de São Leopoldo, nº 198, Engenho do Meio - Recife-PE. CEP: 50730-120 Tel: (81) 2129-6311/6242	**Comando da 7ª Região Militar** (Cmdo 7ª RM) Av. Visconde de São Leopoldo, nº 198, Engenho do Meio, Recife-PE. CEP: 50730-120 Tel: (81) 2129-6311/6242
CE	Fortaleza	**Comando da 10ª Região Militar** (Cmdo 10ª RM) Av Alberto Nepomuceno, s/nº, Centro, Fortaleza-CE. CEP: 60055-000 Tel: (85) 3255-1643	**10º Depósito de Suprimento** (10º D Sup) Avenida Marechal Bitencurt, nº 100, Dias Macedo, Fortaleza-CE. CEP: 60860-540 Tel: (85) 3295-1411/1727

g. Comando Militar do Norte (CMN)

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
MA	São Luís	**24º Batalhão de Infantaria de Selva** (24º BIS) Av: São Marçal, s/nº, João Paulo, São Luís-MA. CEP: 65040-00 Tel: (98) 3042-2151/3246-1422	**24º Batalhão de Infantaria de Selva** (24º BIS) Av: São Marçal, s/nº, João Paulo, São Luís-MA. CEP: 65040-00 Tel: (98) 3042-2151/3246-1422
PA	Belém	**Comando da 8ª Região Militar** (Cmdo 8ª RM) Rua João Diogo, nº 458, Centro, Belém-PA. CEP: 66015-175 Tel: (91) 3211-3600/3629	**8º Depósito de Suprimento** (8º D Sup) Rodovia Artur Bernardes, nº 8400, Belém-PA. CEP: 66816-000 Tel: (91) 3258-6800/6806

h. Comando Militar da Amazônia (CMA)

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
RR	Boa Vista	**Comando da 1ª Brigada de Infantaria de Selva** (Cmdo 1ª Bda Inf Sl) Rua Marquês de Pombal, s/nº, Bairro 13 de Setembro, Boa Vista-RR. CEP 69308-515 Tel: (95) 3621-2208	**10º Grupo de Artilharia de Campanha de Selva** (10º GAC Sl) Rua Marquês de Pombal, s/nº, Bairro 13 de Setembro, Setor Militar Mal Rondon, Boa Vista-RR. CEP: 69308-515 Tel: (95) 3621-2208

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
AM	Manaus	**Comando da 12ª Região Militar** (Cmdo 12ª RM) Av. dos Expedicionários, nº 6155 Ponta Negra, Manaus-AM. CEP: 69039-000 Tel: (92) 3659-1204/1209/1212	**Parque Regional de Manutenção da 12ª Região Militar** (Pq R Mnt/12ª RM) Av. dos Expedicionários, nº 1985, Compensa, Manaus – AM. CEP: 69036-495, Tel: (92) 3656-2223
AC	Rio Branco	**Comando de Fronteira Acre e 4º Batalhão de Infantaria de Selva** (Cmdo Fron AC/4º BIS) Rua Colômbia, s/nº, Bosque, Rio Branco-AC. CEP: 69900-679 Tel: (68) 3216-2916/2909	**Comando de Fronteira Acre e 4º Batalhão de Infantaria de Selva** (Cmdo Fron AC/4º BIS) Rua Colômbia, s/nº, Bosque, Rio Branco-AC. CEP: 69900-679 Tel: (68) 3216-2916/2909
RO	Porto Velho	**Comando da 17ª Brigada de Infantaria de Selva** (Cmdo 17ª Bda Inf Sl) Rua Duque de Caxias, nº 935, Caiari, Porto Velho-RO. CEP: 76801-913 Tel: (69) 3216-2435	**Companhia de Comando da 17ª Brigada de Infantaria de Selva** (Cia Cmdo/17ª Bda Inf Sl) Rua Duque de Caxias, nº 935, Caiari, Porto Velho-RO. CEP: 76801-913 Tel: (69) 3216-2435

RELAÇÃO DE ASSUNTOS E BIBLIOGRAFIA

A relação de assuntos e a bibliografia indicadas para as provas do Exame Intelectual estão disponíveis no endereço eletrônico “www.esfcex.eb.mil.br”.

ANEXO “D”

PROTOCOLO SANITÁRIO – RESPONSABILIDADE DAS RM/DE (Gu Exm) E DO CANDIDATO

a. Visando à proteção individual e coletiva, e como medida de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente da pandemia da COVID-19, de acordo com o previsto no art. 3º – A da Lei Federal da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, alterada pela Lei Federal nº 14.019, de 2 de julho de 2020, em caso de permanência da situação de pandemia da COVID-19, todos os protocolos sanitários em vigor deverão ser seguidos e o uso de máscara facial será obrigatório para todos os candidatos, durante todo o tempo de permanência no local de prova, em qualquer fase ou etapa do certame.

b. O candidato deverá utilizar máscara de proteção facial em tecido, descartável ou reutilizável, mantendo a boca e o nariz cobertos.

RELAÇÃO DE ASSUNTOS E BIBLIOGRAFIAS INDICADOS PARA O CONCURSO DE ADMISSÃO/2021 AO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE (CFO/S Sau)

PARA OS CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS (COMUM A TODOS OS MÉDICOS)

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL / SAÚDE COLETIVA

1. Saúde da mulher.
2. Saúde do homem.
3. Saúde da criança.
4. Saúde do adolescente.
5. Saúde do adulto.
6. Saúde do trabalhador.
7. Vigilância em saúde.
8. Epidemiologia geral.
9. Antropologia da saúde: representações e práticas de saúde.
10. Bioestatística.
11. Políticas públicas de saúde: histórico, conceitos e diretrizes do SUS; Redes de Atenção à Saúde e Linhas de Cuidado; Política Nacional de Humanização da Assistência à Saúde. Atenção Primária da Saúde. Lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública.
12. Ética médica.
13. Documentação médica: Atestado Médico, Atestado de Óbito.

BIBLIOGRAFIA

ALVES PC; MINAYO MC (orgs). **Saúde e doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 1994. 4ª reimpressão, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Calendário nacional de imunizações**. Disponível em https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/c/calendario-de-vacinacao

_____. Ministério da Saúde. **A declaração de óbito: documento necessário e importante** / Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 38 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/agosto/14/Declaracao-de-Obito-WEB.pdf

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823**, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Disponível em http://conselho.saude.gov.br/web_4cnst/docs/Portaria_1823_12_institui_politica.pdf

_____. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização – PNH**. 1ª edição, 1ª reimpressão. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 132 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. 1. ed., 2. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. 82 p. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica**. 3. ed. atual. e ampl., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 124 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança**: **orientações para implementação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180 p. Disponível em https://central3.to.gov.br/arquivo/494643/

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à Demanda Espontânea**. Cadernos de Atenção Básica, n. 28, Volume I. 1ª reimpressão. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à Demanda Espontânea: queixas mais comuns na atenção básica**. Cadernos de Atenção Básica, n. 28, Volume II. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**: **Diabetes Mellitus**. Cadernos de Atenção Básica, n. 36. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Hipertensão Arterial Sistêmica**. Cadernos de Atenção Básica, n. 37. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: a clínica ampliada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada.pdf

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: saúde do homem** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 140 p. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_saude_homem.pdf

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica**. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 816 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Chikungunya: manejo clínico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 65 p. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/chikungunya_manejo_clinico.pdf

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de tratamento de Influenza**: 2017 [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 49 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção de Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais Secretaria de Vigilância em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 364 p.

CAMPOS, G.W.S. e outros (org). **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed revista e aumentada. São Paulo: Hucitec, 2013. 968 p.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019. Disponível em https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Bioética e Medicina**. Comissão de Bioética do CREMERJ. Rio de Janeiro: Navegantes Editora e Gráfica, 2006. Disponível em: http://www.cremerj.org.br/publicacoes/download/86

MEDRONHO R.A. *et al*. **Epidemiologia**, 2. ed. São Paulo. Ed. Atheneu, 2008.

Política nacional de atenção integral a saúde do homem [recurso eletrônico] / Elza Berger Salema Coelho *et al*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2018. 66 p.: il.; color. Disponível em https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2018/novembro/07/livroPol--ticas-2018.pdf

ROUQUAYROL, M. Z; GURGEL, M. **Epidemiologia & Saúde**. 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA – SBP; FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS SOCIEDADES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA – FREBASGO. **Diretrizes para o atendimento de adolescentes.** Disponível em http://www.sbp.com.br/pdfs/adolescencia_contra_etica_diretrizes.pdf

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Calendário de vacinação**. Disponível em https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22268g-DocCient-Calendario_Vacinacao_2020.pdf

PROVAS DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ANESTESIOLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Sistema nervoso.
2. Sistema respiratório.
3. Sistema cardiocirculatório.
4. Sistema urinário.
5. Sistema digestivo.
6. Metabolismo.
7. Sistema endócrino e substâncias moduladoras.
8. Farmacologia dos sistemas nervoso, cardiovascular e respiratório.
9. Reposição e transfusão.
10. Preparo pré-anestésico.
11. Anestesia inalatória e venosa.
12. Física e anestesia.
13. Farmacocinética e farmacodinâmica da anestesia inalatória.
14. Farmacologia dos anestésicos locais.
15. Bloqueios subaracnoídeos, peridural e periféricos.
16. Anestesia e sistema endócrino.
17. Hipotermia.
18. Transmissão e bloqueio neuromuscular.
19. Anestesia em: obstetrícia e ginecologia, cirurgia abdominal, pediatria, neurocirurgia, urologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, cirurgia plástica e cirurgia bucomaxilofacial, cirurgia torácica, em urgências e em geriatria.
20. Anestesia ambulatorial e para procedimentos diagnósticos.
21. Anestesia e sistema cardiovascular.
22. Recuperação anestésica.
23. Complicações da anestesia.
24. Choque.
25. Parada cardíaca e reanimação.
26. Monitorização e terapia intensiva.
27. Ventilação artificial.
28. Dor.

BIBLIOGRAFIA

AEHLERT, B. ACLS **Suporte Avançado de vida em Cardiologia**: Emergências em Cardiologia. 5 Ed. Rio de Janeiro: Mosby Elsevier, 2017.

CANGIANI, L. M. *et al*. (Ed). **Tratado de Anestesiologia** – SAESP. 9 Ed. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2021. 2 vol.

GAMMERMANN P. W. STEFANI, L. C., FELIX, E. A. **Rotinas em Anestesiologia e Medicina Perioperatória**, 2016.

GOODMAN, L. S.; GILMAN, A. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 13 Ed. Porto Alegre: Editora Mc Graw Hill; Artmed, 2018.

MILLER R. D. **Miller's Anesthesia**, 9th Ed, Philadelphia, Churchill Livingstone, 2014.

MORGAN, G. E. **Clinical Anesthesiology**. 6 Ed., 2018.

YAO, F. **Abordagem Orientada para o Problema**. 19th Ed., Guanabara Koogan, 2020.

CANCEROLOGIA/ONCOLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Epidemiologia do câncer.
2. Biologia molecular relacionada ao câncer.
3. Farmacocinética e toxicidade dos quimioterápicos, imunoterápicos, anticorpos monoclonais, fatores de crescimento e hormonioterápicos.
4. Emergências oncológicas.
5. Suporte terapêutico oncológico e analgesia.
6. Aspectos etiológicos, diagnósticos, anatomopatológicos, clínicos e terapêuticos relacionados às enfermidades oncológicas dos seguintes sistemas ou órgãos: trato gastrointestinal, trato genitourinário, Sistema Nervoso Central, pele, sistema neuroendócrino, tórax, cabeça e pescoço, trato ginecológico e mama, ósseo, muscular, hematopoiético e ganglionar.
7. Cuidados paliativos.
8. Princípios da Bioética.
9. Bases da quimioterapia.
10. Bases gerais do tratamento radioterápico. Efeito das radiações ionizantes: modalidades de radiação em terapia. Radiossensibilidade e radiorresistência dos tumores.
11. Complicações da radioterapia.
12. Bases da quimioterapia, terapia de alvo molecular e imunoterapia no tratamento do câncer.

BIBLIOGRAFIA

BUZAID, A.C. *et al*. **Manual prático de Oncologia Clínica do Hospital Sírio Libanês**. 4 Ed. São Paulo: Dendrix Edição e Design Ltda, 2010.

BUZAID, C. A. *et. al*. (Ed.). **Manual de Oncologia Clínica do Brasil**. 11 Ed. São Paulo: Dendrix Edição e Design Ltda, 2013.

CHARLES M. B. **Estadiamento AJCC**. 2010.

DAVID, S. *et al*. **Non Small** Cell Lung Cancer. 2017.

DEVITA JR., **Physicians' Cancer Chemotherapy Drug Manual**, 2013.

DEVITA JR., V. T. *et al.* (Ed.). **Cancer: principles and pratice of Oncoly**. 8th. New York: WoltersKluwer Health; Lippincott Williams & Wilkins, 2008.

FERRAROTO, R. **Oncologia Clínica** – Terapia baseada em evidências. 2012.

HOFF, P. M. G. (Ed.). **Tratado de Oncologia**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2013.

HOFF, P. M. G. *et al*. **Manual de condutas em Oncologia**. São Paulo: Atheneu, 2013.

KASPER, D. L. *et al*. **Harrison: Medicina Interna**. 18 Ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2013. 2 vol.

MALUF, F. C. *et al*. **Câncer do Sistema Nervoso Central**: tratamento multidisciplinar. São Paulo: Dendrix Edição e Design Ltda, 2009.

NATIONAL Comprehensive Cancer Network: **Your best resource in the fight against Cancer**. Ano da edição utilizada: NCCN GuidelinesVersion 2.2014. Disponível em: http://www.nccn.org.

CARDIOLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Propedêutica cardiológica.
2. Insuficiência cardíaca.
3. Arritmias cardíacas, bloqueios atrioventriculares e de ramos.
4. Marcapassos cardíacos artificiais: indicações e avaliação de traçados.
5. Hipertensão arterial sistêmica.
6. Hipertensão arterial pulmonar.
7. Cardiopatias congênitas acianóticas.
8. Cardiopatias congênitas cianóticas.
9. Forame oval patente.
10. Valvopatias adquiridas.
11. Endocardite infecciosa.
12. Síndromes cardiovasculares valvulares.
13. Pericardiopatia.
14. Miocardiopatias: hipertrófica, hipertensiva, dilatada e idiopática.
15. Miocardites.
16. Insuficiência cardíaca: aspectos clínicos e tratamento.
17. Insuficiência coronariana aguda e crônica.
18. Isquemia miocárdica: espasmo coronário, aterosclerose coronária, síndrome anginosa, infarto agudo do miocárdio.
19. Afecções da aorta.
20. Cor pulmonale e tromboembolismo pulmonar.
21. Doenças reumatológicas e cardiopatias.
22. Doenças endocrinológicas e cardiopatias.
23. Gravidez e doenças cardiovasculares.
24. Drogas psicoativas e doenças cardiovasculares.
25. Cardiopatias de interesse epidemiológico no Brasil.
26. Avaliação perioperatória de cirurgias não-cardíacas em pacientes cardiopatas.
27. ACLS: reanimação cardiorrespiratória cerebral.
28. Métodos diagnósticos em cardiologia: eletrocardiografia clínica; eletrocardiografia dinâmica; medicina nuclear em cardiologia; ecocardiografia transtorácica e transesofágica; tomografia de coronárias; ressonância nuclear magnética do coração.
29. Eletrocardiografia Clínica: o ECG na cardiopatia isquêmica; o ECG na cardiopatia por hipertensão; o ECG nas pericardiopatias; o ECG na Insuficiência Cardíaca Congestiva; o ECG nas Síndromes de pré-excitação; o ECG nas arritmias; o ECG na criança: aspectos normais e patológicos.
30. Síndromes cardiovasculares valvulares.
31. Febre reumática: aspectos epidemiológicos e clínicos, prevenção e tratamento.

BIBLIOGRAFIA

ASE GUIDELINES AND STANDARDS. **Recommendations for Noninvasive Evaluation of Native Valvular Regurgitation**. A Report from the American Society of Echocardiography Developed in Collaboration with the Society for Cardiovascular Magnetic Resonance. Ano da edição utilizada: 2017.

BRAUNWALD, E. *et al*. (Ed.). **Tratado de Doenças Cardiovasculares**. 10 Ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2018. 2 vol.

DIRETRIZES da Sociedade Brasileira de Cardiologia 2010 a 2020. Disponível em: http://www.sbc.org.br.

KASPER, D. L. *et al*. **Harrison: Medicina Interna**. 18 Ed. Rio de Janeiro: Editora McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2013. 2 vol.

MOREIRA *et al*. **Livro texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. 2 Ed., 2015.

PAOLA, A. A. V. de. *et al*. (Ed.). **Cardiologia: livro-texto da Sociedade Brasileira da Cardiologia**. Barueri: Editora Manole, 2012.

SERRANO JR; Carlos V. *et al*. (Ed.). **Tratado de Cardiologia da SOCESP**. 4 Ed. Barueri: Editora Manole, 2019. 2 vol.

CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (HEMODINÂMICA)

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Cardiopatias isquêmicas (doença arterial coronariana estável; angina instável, infarto agudo do miocárdio sem supradesnivelamento do segmento ST e infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST).
2. Aneurisma de aorta.
3. Síndromes aórticas agudas (dissecção da aorta, hematoma intramural, úlcera aórtica penetrante).
4. Insuficiência cardíaca.
5. Valvopatias (aórtica, mitral, tricúspide e pulmonar) e implante por cateter de bioprótese valvar aórtica.
6. Miocardiopatias.
7. Cor pulmonale agudo e crônico.
8. Doenças do pericárdio.
9. Arritmias cardíacas.
10. Cardiopatias congênitas (cianóticas e acianóticas).
11. Choque cardiogênico.
12. Avaliação hemodinâmica invasiva e não invasiva: métodos e interpretação.
13. Uso de Antiagregantes e Anticoagulantes em Cardiologia.
14. Parada Cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar.

BIBLIOGRAFIA

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista.

Consolim-Colombo FM, Saraiva JFL, Izar MCO. **Tratado de Cardiologia Socesp**. 2019. 4ª ed. Manole.

Conitec. Relatório de Recomendação. **Implante percutâneo de válvula aórtica (TAVI) para tratamento da estenose aórtica grave em pacientes inoperáveis**. Março/2021.

Mann, Zipes, Libby, Bonow. **Braunwald – Tratado de Doenças Cardiovasculares**. 2017. 10ª ed. GEN Guanabara Koogan.

Moscucci M. Grossman & Baim's. **Cardiac Catheterization, Angiography, and Intervention**. 2020. 9th ed. LWW.

Tarasoutchi F, Rosa VEE. ***Seleção de Pacientes para Implante de Valva Aórtica Transcateter***. **Rev Soc Cardio**l. Estado de São Paulo 2017; 27(1):14–9.

Topol E, Terstein PS. **Textbook of Interventional Cardiology**. 2019. 8ª ed. Elsevier.

CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia da cabeça e pescoço.
2. Princípios da cirurgia de cabeça e pescoço. Propedêutica e avaliação do paciente cirúrgico. Transfusão. Controle hidroeletrolítico e nutricional do paciente cirúrgico.
3. Antimicrobianos em cirurgia geral. Anestésicos locais. Anestesia loco regional. Fios de sutura: aspectos práticos do seu uso. Curativos: técnica e princípios básicos.
4. Pré e pós-operatório em cirurgias eletivas e de urgência/emergência.
5. Complicações cirúrgicas trans e pós-operatórias.
6. Traqueostomia.
7. Traumatologia craniofacial.
8. Anomalias congênitas e adquiridas da face (diagnóstico e tratamento).
9. Cirurgias estético-funcionais da face.
10. Cirurgias ortognáticas.
11. Tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono.
12. Tumores craniofaciais.
13. Reconstruções crânio, cabeça e pescoço.
14. Diagnóstico e tratamento de enfermidades da tireoide.
15. Esvaziamento cervical.
16. Diagnóstico e tratamento de doenças.

16.1. Das glândulas salivares.
16.2. Tumorais e não tumorais das glândulas salivares.
16.3. Tumores cutâneos em cabeça e pescoço.
16.4. Tumores do nariz e dos seios paranasais.
16.5. Tumores do lábio e cavidade oral.
16.6. Tumores da faringe, laringe, tireoide e paratireoide.
16.7. Tumores ósseos em cabeça e pescoço.
16.8. Tumores nervosos periféricos e vasculares.
16.9. Aragangliomas.
16.10. Tumores de partes moles.
16.11. Tumores orbitários.
16.12. Metástases cervicais.
16.13. Hiperparatireoidismo.

17. Reconstrução com retalhos locais (princípios).
18. Retalhos microcirúrgicos para CCP.

BIBLIOGRAFIA

CERNEA, C. R. **Dicas e armadilhas em cirurgia de cabeça e pescoço**. Editora Revinter, 2011.

FLINT, P. W. *et al*. **Cummings Otorrinolaringology, head and neck surgery**. 6 Ed. Editora W.B. Saunders.

HARRISON L. B *et al*. **Head & Neck A multidiciplinary approach**. 4 Ed. Editora Elsevier, 2014.

MYERS. E. N. *et al*. **Otorrinolaringologia Cirúrgica – cirurgia de cabeça e pescoço**, 2 Ed. Editora Dilivros.

SHAH J. **Head & Neck surgery and oncology**. 4 Ed. Editora Elsevier. 2012.

CIRURGIA DE MÃO

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Introdução e história da cirurgia da Mão.
2. Anatomia e biomecânica dos membros superiores.
3. Semiologia do membro superior.
4. Atendimento ao politraumatizado.
5. Cicatrização das feridas.
6. Princípios básicos da cicatrização óssea e da osteossíntese.
7. Métodos de osteossíntese.
8. Atendimento à mão gravemente traumatizada.
9. Anestesia dos membros superiores / torniquete.
10. Fraturas e luxações do cotovelo.
11. Fraturas diafisárias e distais dos ossos do antebraço.
12. Articulação radioulnar distal.
13. Fraturas dos ossos do carpo.
14. Luxações e fraturas-luxações do carpo.
15. Fraturas dos ossos metacárpicos e das falanges.
16. Luxações e lesões ligamentares da mão.
17. Lesões dos tendões flexores.
18. Lesões dos tendões extensores.
19. Lesão dos nervos periféricos.
20. Reconstruções microneurais do plexo braquial
21. Reconstrução nas paralisias dos membros superiores / transferência tendinosa.
22. Neuromas.
23. Eletroneuromiografia.
24. Amputações.
25. Artrodeses na mão e no punho.
26. Artroplastias.
27. Artroscopia na mão, punho e cotovelo.
28. Distrofia simpático reflexa.
29. Legislação dos acidentes de trabalho.
30. Abordagem nas doenças reumáticas.
31. Tumores ósseos e de partes moles (sugere-se contato com patologista e radiologista).
32. Malformações congênitas dos membros superiores.
33. Princípios das órteses e próteses.
34. Reabilitação da mão.
35. Osteoartrose e rizartrose.
36. Mão séptica, tuberculose, osteoartrite e outras infecções específicas.
37. Tendinites e tenossinovites.
38. Reconstrução do polegar.
39. Paralisia obstétrica.
40. Paralisia cerebral / paralisia espástica por trauma neurológico central ou AVC.
41. Paralisias flácidas – poliomielite e pólio-like.
42. Osteomielite e Artrite Séptica.
43. Contratura de Dupuytren.
44. Contratura isquêmica de Volkmann.
45. Rigidez articular.

46. Síndromes compressivas.
47. Afecções das unhas.
48. Princípios da cirurgia vascular.
49. Técnicas microcirúrgicas.
50. Princípios da cirurgia plástica – enxertos e retalhos.
51. Reimplantes.
52. Retalhos livres para cobertura cutânea e preenchimento de falhas.
53. Retalhos musculares livres funcionais.
54. Transplante ósseo e de articulação por técnicas microcirúrgicas.
55. Transposição de artelhos para mão.

BIBLIOGRAFIA

CANALE, S. T.; BEATY, J. H. **Campbell's Operative Orthopaedics**. 14. ed. Philadelphia: Saunders, 2021.

Wolfe, W.; Pederson, W.; Kozin S.; Cohen M. **Green's Operative Hand Surgery**. 7. ed. Elsevier, 2016.

CIRURGIA GERAL

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Princípios da cirurgia. Propedêutica e avaliação do paciente cirúrgico. Transfusão. Controle hidroeletrolítico e nutricional do paciente cirúrgico.
2. Antimicrobianos em cirurgia geral.
3. Anestésicos locais. Anestesia loco regional.
4. Fios de sutura: aspectos práticos do seu uso.
5. Curativos: técnica e princípios básicos.
6. Pré e pós-operatório em cirurgias eletivas e de urgência/emergência.
7. Complicações cirúrgicas trans e pós-operatórias.
8. Imunologia e transplantes. Mecanismos de rejeição.
9. Parede abdominal. Omento. Mesentério e Retroperitônio. Hérnias da parede abdominal.
10. Choque.
11. Traumatismo abdominal/Síndrome compartimental do abdome.
12. Traumatismo torácico.
13. Traumatismo do pescoço.
14. Urgência: abdome agudo. Doenças que simulam abdome agudo. Apendicite aguda. Úlcera péptica perfurada. Pancreatite aguda. Isquemia mesentérica. Obstrução intestinal. Doença diverticular dos cólons. Diverticulite. Coleciste. Litíase biliar. Retocolite ulcerativa. Doença de Crohn.
15. Atendimento ao politraumatizado.
16. Traumatismo cranioencefálico e raquimedular.
17. Videolaparoscopia diagnóstica e cirúrgica.
18. Doenças do fígado. Hipertensão Portal. Doenças Infecciosas. Neoplasias.
19. Queimaduras.
20. Urgências cardiorrespiratórias.
21. Sistema de atendimento pré-hospitalar.
22. Resposta metabólica ao trauma.
23. Hemorragia digestiva.
24. Doenças das vias biliares. Doença Biliar Benigna. Doença Biliar Maligna. Metástases e Outros Tumores.
25. Doenças arteriais agudas e crônicas.
26. Doenças venosas agudas e crônicas.
27. Enxertos e retalhos.
28. Cicatrização de feridas.
29. Doenças do esôfago - Diagnóstico e Tratamento dos Distúrbios da Motilidade Esofágica. Distúrbios Diverticulares. Doença do Refluxo Gastroesofágico. Distúrbios Benignos Adquiridos do Esôfago. Neoplasias Esofágicas e Abordagens Diagnósticas ao Câncer Esofágico.
30. Doenças do estômago. Doença Ulcerosa Péptica. Gastrite de Estresse. Síndromes Pós-gastrectomia. Câncer Gástrico. Outras Lesões Gástricas.
31. Doenças do Pâncreas. Pancreatite Aguda. Pancreatite Crônica. Neoplasias Císticas do Pâncreas. Adenocarcinoma do Pâncreas.
32. Doenças do intestino delgado. Obstrução. Doenças Infecciosas e Inflamatórias. Neoplasias. Doença Diverticular.
33. Coloproctologia. Doença Diverticular. Volvo Colônico. Obstrução e Pseudo-obstrução do Intestino Grosso. Doença Intestinal Inflamatória. Colite Infecciosa. Colite Isquêmica. Neoplasias. Doenças orificiais.

34. Cirurgia pediátrica.
35. Doenças urológicas.
36. Neoplasias da cabeça e pescoço.

BIBLIOGRAFIA

ATLS® – ***Advanced Trauma Life Support***. *Student*. Manual do estudante, 10ª Edição, 2018

GOFFI F. **Técnica Cirúrgica – Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia** – 4ª Ed. Editora Atheneu, 2007.

PHILLIPS, R. K. S. AND CLARK, S. **Cirurgia Colorretal**. Ed. Elsevier, 5ª edição, 2017

TOWNSEND JR., C. M.; BEAUCHAMP, R.D.; B. EVERS, M. AND MATTOX, K.L. SABISTON. **Tratado de Cirurgia**. 20ª Edição, Ed. Elsevier, 2019.

UTIYAMA, E. M.; RASSLAN, S.; BIROLINI, D. **Atualização em cirurgia geral, emergência e trauma: cirurgião.** ano 11 / 1. ed. Barueri-SP: Manole, 2020

WAY, L. CURRENT: **Cirurgia – Diagnóstico e Tratamento**. Editora MC Graw Hill, 2017.

CIRURGIA TORÁCICA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Avaliação de risco cirúrgico em cirurgia torácica.
2. Princípios gerais da cirurgia torácica oncológica.
3. Pré e pós-operatório em cirurgia torácica.
4. Procedimentos cirúrgicos pulmonares.
5. Procedimentos cirúrgicos pleurais.
6. Complicações em cirurgia torácica.
7. Propedêutica cirúrgica do tórax.
8. Endoscopia diagnóstica e terapêutica.
9. Derrame pleural: avaliação propedêutica.
10. Tratamento do derrame pleural neoplásico.
11. Pneumotórax.
12. Empiema pleural.
13. Tumores da pleura.
14. Patologia cirúrgica da traqueia.
15. Tumores do mediastino.
16. Metástases pulmonares.
17. Câncer de pulmão.
18. Tumores da parede torácica.

BIBLIOGRAFIA

ARAKAKI, J.S.O.; PEREIRA, M.C.; NASCIMENTO, O. **Série de Atualizações e Reciclagem em Pneumologia – Oncologia Torácica**. Vol 4. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.

CONDE, M.B.; SOUZA, G.R.M. **Pneumologia e Tisiologia: uma Abordagem Prática**. Editora Atheneu, 2009.

MARSICO, G. A. **Trauma Torácico**. Editora Revinter, 2006.

SAAD JUNIOR, R.; CARVALHO, W.R; XIMENES NETTO, M.; FORTE,V. **Cirurgia Torácica Geral**. 2 Ed. rev. e ampl. Editora Atheneu, 2011.

CLINICA MÉDICA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Temas Gerais: medicina baseada em evidência; hipo e hipervitaminoses; principais problemas e afecções no idoso; avaliação pré-operatória; principais afecções de nariz, ouvido e garganta; problemas oftalmológicos mais frequentes; cuidados paliativos; segurança do paciente; ética médica.

2. Cardiovascular: hipertensão arterial; doença arterial coronariana; síncope; doenças do sistema nervoso autônomo; arritmias; insuficiência cardíaca; miocardiopatias; miocardites; valvopatias; endocardite; trombose venosa profunda; embolia pulmonar; doenças do pericárdio; aneurismas; síndromes aórticas agudas; doença vascular periférica.

3. Tórax: dor torácica; hemoptise; asma; doença pulmonar obstrutiva crônica; pneumonia comunitária; abscesso pulmonar; bronquiectasias; doenças difusas do parênquima pulmonar; doença pulmonar intersticial; hipertensão pulmonar; doenças da pleura; doenças do mediastino; doenças do sono; neoplasias; manifestações pulmonares de doenças sistêmicas; exames por imagem.

4. Trato gastrintestinal: doenças do esôfago; dor abdominal; dispepsia; doença ulcerosa péptica; *H. pylori*; síndrome do intestino irritável; diarreia aguda e crônica; doença celíaca; síndromes de absorção; doença intestinal inflamatória; doença diverticular; hemorragia digestiva alta e baixa; doença intestinal isquêmica; pancreatite aguda e crônica; doença hepática colestática; afecções de vesícula e vias biliares; abscesso hepático; hepatites virais; esteatohepatite não alcoólica; hepatopatia alcoólica; hepatite autoimune; hepatite medicamentosa; doença hepática crônica; complicações da insuficiência hepática; ascite e doenças do peritônio; síndrome de Budd-Chiari; alterações hepáticas em doenças sistêmicas; afecções perianais; neoplasias do TGI; exames por imagem.

5. Infectologia e Dermatologia: antibioticoterapia e uso racional de antibióticos; sepse; infecções relacionadas aos cuidados de saúde; COVID-19; infecções virais; doenças exantemáticas; herpes simples; herpes zoster; estafilococcias e estreptococcias; abscesso cutâneo; infecções bacterianas; infecções fúngicas sistêmicas; dengue; leptospirose; zikavírus; Chikungunya; malária; infecções tropicais; arboviroses e doenças íctero-hemorrágicas; malária; hanseníase; leishmaniose; tuberculose; infecções por protozoários e helmintos; HIV/AIDS; infecções fúngicas cutâneas; escabiose; infecções sexualmente transmissíveis; erupções cutâneas comuns; urticária; farmacodermias; neoplasias de pele; manifestações cutâneas em doenças sistêmicas.

6. Neurologia e Psiquiatria: rebaixamento do nível de consciência; delirium; convulsão e epilepsia; cefaleia primária e secundária; meningite; encefalite; abscesso cerebral; síndromes vertiginosas; ataque isquêmico transitório e acidente vascular cerebral; trombose venosa central; hematoma subdural; demência; distúrbios do movimento; esclerose múltipla; doenças da medula espinal; doenças neuromusculares; neuropatias periféricas; polineurites agudas; miastenia grave; síndrome de Guillain-Barré; esclerose lateral amiotrófica; miopatias; síndromes de abstinência; transtornos da ansiedade; depressão; transtorno afetivo bipolar; neoplasias do SNC, exames por imagem.

7. Nefrologia: distúrbios hidroeletrolíticos e ácidos-básicos; lesão renal aguda; doença renal crônica; infecção urinária; síndrome nefrótica; síndrome nefrítica; glomerulopatias primárias e secundárias; nefrolitíase; nefrite tubulointersticial; doença renal cística; uropatia obstrutiva, manifestações renais em doenças sistêmicas.

8. Hematologia e Oncologia: anemias; doença falciforme; pancitopenia; plaquetopenia e disfunção plaquetária; distúrbios da hemostasia secundária; trombofilias; microangiopatias trombóticas; transfusão de hemoderivados e reações transfusionais; neutropenia febril; neoplasias hematológicas; câncer de próstata; câncer de mama; neoplasias ginecológicas; câncer de sítio primário indeterminado; neoplasia metastática.

9. Endocrinologia e Reumatologia: hipoglicemia; diabete melito; obesidade; dislipidemias; hipotireoidismo; hipertireoidismo; doenças da adrenal; doenças do hipotálamo e hipófise; osteoporose; distúrbios do cálcio; doenças da paratireoide; poliartrite; artrite infecciosa; fibromialgia; cervicalgia; lombalgia; osteoartrose; artropatia por cristais; espondiloartropatias; lúpus eritematoso sistêmico; doença reumatóide; síndrome de Sjögren; esclerose sistêmica; doença mista do tecido conectivo; miopatias inflamatórias; rabdomiólise; sarcoidose; doença de Behçet; eritema nodoso; vasculites sistêmicas; neoplasias endócrinas.

10. Emergências Médicas: ressuscitação cardiopulmonar e suporte avançado de vida; cuidados iniciais no paciente grave; principais emergências médicas; principais procedimentos invasivos; intubação orotraqueal; via aérea difícil; suporte ventilatório não invasivo e invasivo; sedação, analgesia e bloqueio neuromuscular; encefalopatias agudas e coma; estado de mal epiléptico; hipotensão e choque; anafilaxia; insuficiência respiratória aguda; emergências hipertensivas; síndromes coronarianas agudas; emergências no idoso; emergências oncológicas; intoxicações agudas.

BIBLIOGRAFIA

AZEVEDO, L. C. P *et al*. **Medicina intensiva: Abordagem prática**. São Paulo: Editora Manole, 4a edição, 2019.

BENNET, E. J. *et al*. **Mandell, Douglas e Bennett - Manual de Doenças Infecciosas**. São Paulo: Editora Guanabara Koogan – Grupo GEN, 2021.

CASTRO, I. *et al*. **Livro-Texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. São Paulo: Editora Manole, 2021.

GUSSO, G. *et al*. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade**. Porto Alegre: ArtMed, 2019.

JAMESON, J. L. *et al*. **Medicina Interna de Harrison**. Porto Alegre: ArtMed: 2020.

LOPES, A. C. *et al*. **Manual de Clínica Médica**. Rio de Janneiro: Editora Guanabara Koogan – Grupo GEN, 2020.

MARTINS, M. A. *et al*. **Manual do residente de clínica médica**. São Paulo: Editora Manole, 2017.

MARTINS, M. A. *et al*. **Clínica Médica**. São Paulo: Editora Manole, 2016.

NITRINI, R. *et al*. **Condutas em Neurologia**. São Paulo: Editora Manole, 2020.

NUNES, M. P. T. *et al*. **Medicina Interna Ambulatorial**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2020.

PORTO, C. C. *et al*. **Semiologia Médica**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan – Grupo GEN, 2019.

ROSA, A. A. A. *et al*. **Sintomas e Sinais na Prática Médica**. Porto Alegre: ArtMed: 2019.

STEFANI, S. D. *et al*. **Clínica Médica**. Porto Alegre: ArtMed, 2019.

VELASCO, I. T. *et al*. **Medicina de Emergência: Abordagem Prática**. São Paulo: Editora Manole, 2021.

ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Neuroendocrinologia: crescimento normal e patológico.
2. Acromegalia.
3. Síndromes hiperprolactinêmicas.
4. Diabetes insipidus.
5. Testes de função hipofisária.
6. Tumores hipofisários com ou sem repercussão endócrina.
7. Síndrome de secreção inapropriada de hormônio antidiurético.
8. Tireoide: fisiologia tireoidiana. Hiper e hipotireoidismo. Bócios. Neoplasias tireoidianas.
9. Paratireoides: fisiologia de regulação do cálcio, fósforo e magnésio. Hiperparatireoidismo e hipoparatireoidismo.
10. Diagnóstico diferencial das hipocalcemias e das hipercalcemias.
11. Doenças osteometabólicas (osteoporose, osteomalácia e raquitismo).
12. Pâncreas: diabetes (classificação, fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e suas complicações).
13. Adrenal: insuficiência adrenal e síndrome de Cushing.
14. Síndrome de excesso de mineralocorticoides.
15. Hiperplasia adrenal congênita. Tumores adrenais.
16. Puberdade e diferenciação sexual: Distúrbios da puberdade e da diferenciação sexual.
17. Endocrinologia feminina: ciclo menstrual normal e patológico.
18. Síndromes anovulatórias.
19. Amenorreias.
20. Síndromes hiperandrogênicas. Hirsutismo.
21. Climatério e menopausa.
22. Endocrinologia da gestação.
23. Andrologia: Fisiologia do eixo hipotálamo / hipófise / testículos.
24. Disfunção erétil.
25. Ginecomastia Hipogonadismo: diagnóstico e tratamento.
26. Obesidade: tipos, fisiopatologia, tratamento.
27. Dislipidemias.
28. Endocrinologia do envelhecimento: principais alterações hormonais da terceira idade.
29. Desordens endócrinas paraneoplásticas.
30. Hipertensão de origem endócrina.
31. Síndrome plurimetabólica.
32. Emergências endocrinológicas.
33. Aspectos práticos da corticoterapia.

BIBLIOGRAFIA

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes.

Diretrizes da Associação Americana de Endocrinologistas Clínicos.

SILVA JÚNIOR, WS, SEVERO MD & Martins, RM. TEEM. **Preparação para título de especialista em endocrinologia e metabologia**. Vol I e Vol II, 2019.

PROENDÓCRINO – **Programa de Atualização em Endocrinologia e Metabologia**; SBEM.

ENDOSCOPIA DIGESTIVA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia e fisiologia do sistema digestório.
2. Planejamento de unidade de endoscopia, limpeza e desinfecção do endoscópio e material auxiliar, indicações e contraindicações para a endoscopia digestiva alta e baixa.
3. Preparo para exame de endoscopia digestiva alta e colonoscopia.
4. Retossigmoidoscopia flexível, biópsia e citologia e corantes em endoscopia digestiva.
5. Magnificação de imagens.
6. Hemorragia digestiva alta varicosa e não varicosa, corpo estranho no tubo digestivo, passagem de sondas para alimentação e estenoses do trato digestivo, gastrostomia endoscópica, doença do refluxo gastroesofágico, esôfago de Barrett, esofagite por fungos, vírus, medicamentos e agentes corrosivos.
7. HIV e trato digestivo.
8. Síndrome de Mallory-Weiss e de Boerhaave.
9. Tumores de esôfago.
10. Doença de chagas no tubo digestivo.
11. Gastrites, úlcera péptica e *Helicobacter pylori.*
12. Distúrbios motores do esôfago e estômago.
13. Divertículos de esôfago, duodeno e cólon.
14. Cirurgia bariátrica.
15. Linfoma MALT e tumores gástricos.
16. Colecistites e colangite.
17. Pancreatites, cistos e pseudocistos de pâncreas.
18. Diarreias crônicas, colite actínica, colopatias isquêmicas, lesões vasculares e doenças inflamatórias intestinais, hemorragia digestiva baixa.
19. Neoplasias de cólon, pólipos de cólon e polipectomias.
20. Broncoscopia: anatomia das vias respiratórias, corpo estranho e vias aéreas.
21. Tuberculose, hemoptise e lavados broncoalveolares.
22. Colangiografia retrógrada endoscópica, cápsula endoscópica, ecoendoscopia e endoscopia pediátrida.

BIBLIOGRAFIA

ALBUQUERQUE, W. et. al. **Ecoendoscopia**. Núcleo da ecoendoscopia da SOBED. 1. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2015.

AVERBACH, M. et al. **Endoscopia Digestiva: diagnóstico e tratamento**. 1. ed. Livro da SOBED. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2015.

AVERBACH, M. et al. **Atlas de Endoscopia Digestiva da SOBED**. 2. Ed. edição. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2020.

JAMERSON, J. L. FAUCI, A. S. at. al. **Medicina Interna de Harrison**. 20. ed. Ed. McGraw-Hil Interamericana do Brasil, 2019.

NORTON J. Greenberger, et. al. **CURRENT Diagnosis & Treatment – Gastroenterology, Hepatology, & Endoscopy**. Ed McGraw-Hill Education; Third Edition, 2015.

PARADA, A. **Endoscopia Gastrointestinal Terapêutica**. 1. Ed. SOBED. Ed Tecmed, 2006.

GASTROENTEROLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Esôfago: doença do refluxo gastroesofágico, hérnia de hiato, disfagia, distúrbios da motilidade esofágica, esofagite eosinofílica, esofagite por pílula, tumores.
2. Estômago e duodeno: gastrites, gastropatias, gastroparesia, cirurgia bariátrica, dispepsia, úlcera péptica gastroduodenal, hemorragia digestiva alta, *Helicobaster pylori*, tumores.
3. Intestino delgado e grosso: má absorção intestinal, patologia vascular dos intestinos, diarreia aguda, diarreia crônica, constipação e fecaloma, doença diverticular dos cólons, retocolite ulcerativa, doença de Crohn, síndrome do intestino irritável, parasitoses intestinais, doenças anorretais, tumores.
4. Fígado: doenças hepáticas induzidas por álcool, doenças metabólicas, doenças vasculares, doenças hepáticas autoimunes, cirrose hepática e suas complicações, drogas e fígado, hepatite viral aguda, hepatite viral crônica, insuficiência hepática fulminante, hipertensão portal, tumores, cistos e abscessos, transplante hepático.
5. Vias biliares: litíase biliar, discinesia biliar. colecistite, colangites, tumores de vesículas e vias biliares.
6. Pâncreas: pancreatite aguda, pancreatite crônica, cistos pancreáticos, tumores.
7. Outras afecções do aparelho digestivo: esquistossomose mansoni, doença de Chagas, peritonites, hormônios gastrointestinais, suporte nutricional em gastroenterologia, imunologia do aparelho digestivo, distúrbios funcionais do aparelho digestivo (psicossomáticos).

BIBLIOGRAFIA

FELDMAN, M. et al. **Tratado Gastrointestinal e Doenças do Fígado**. 11 Ed. Editora Elsevier, 2020.

JAMERSON, J. L. FAUCI, A. S. at. al. **Medicina Interna de Harrison**. 20. Ed. McGraw-Hil Interamericana do Brasil, 2019.

NORTON, J. G, et. al. **CURRENT Diagnosis & Treatment – Gastroenterology, Hepatology, & Endoscopy**. McGraw-Hill Education, Third Edition, 2015.

MARTINS, H. S. Emergências Clínicas: Abordagem Prática. 11. Ed. rev. e atual. São Paulo: Manole, 2016.

PAPADAKIS. M.A., MCPHEE. S.J. Current Medical Diagnonis & Treatment. McGraw-Hill education medical. 60. Ed, 2020.

GERIATRIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. O idoso na sociedade. Estatuto do idoso.
2. Biologia do envelhecimento. Teorias do envelhecimento.
3. Aspectos biológicos e fisiológicos do envelhecimento.
4. Epidemiologia do envelhecimento
5. Prevenção e promoção da saúde.
6. Exames complementares e instrumentos de avaliação.
7. *Deficit* cognitivo. Transtorno neurocognitivo.
8. Instabilidade postural e quedas.
9. Síndrome da fragilidade.
10. Imobilidade e úlceras de pressão.
11. Incontinência urinária e fecal.
12. Iatrogenia e farmacologia em geriatria.
13. Hipertensão arterial sistêmica, arritmias, doença arterial periférica e doenças da carótida.
14. Aterosclerose. Fatores de risco cardiovascular.
15. Doenças cerebrovasculares: acidente vascular cerebral isquêmico/hemorrágico.
16. Síndromes parkinsonianas. Tremor essencial. Doença de Parkinson.
17. Pneumonias, doença pulmonar obstrutiva crônica e asma. Embolia pulmonar e tuberculose.
18. Esofagite de refluxo, gastrites, úlceras péptica e gástrica, insuficiência hepática, diarreia e constipação intestinal.
19. Hiperplasia prostática. Prostatite. Disfunção erétil.
20. Osteoporose, osteomalácia, osteoartrose, artrite reumatoide e doença de Paget.
21. Climatério.
22. Diabetes mellitus. Doenças da tireoide. Síndrome metabólica. Obesidade.
23. Neoplasias.
24. Doenças dermatológicas.
25. Anemias e doenças mieloproliferativas.
26. Nutrição.
27. Infecções e imunizações.
28. Doenças dos órgãos dos sentidos.
29. Sono no idoso.
30. Reabilitação.
31. Cuidados paliativos ao final da vida.
32. *Delirium*.

BIBLIOGRAFIA

Brocklehurst's textbook of Geriatric Medicine and Gerontology, EIGHTH EDITION. Copyright © 2017 by Elsevier, Inc. All rights reserved. Chapter 7 "Geroscience": Felipe Sierra is in Public domain. ISBN: 978-0-7020-6185-1.

FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

GOLDMAN, L. *et al*. **Cecil: Tratado de Medicina Interna**. 23 Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 2 vol.

Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology, SEVENTH EDITION. Copyright © 2017 by McGraw-Hill Education. ISBN 978-0-07-183345-5. MHID 0-07-183345-5.

KASPER, D. L. *et al*. **Harrison: Medicina Interna**. 18 Ed. Rio de janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2013. 2 vols.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia.
2. Embriologia do sistema urogenital e mamário.
3. Semiologia.
4. Fisiologia.
5. Bioesteroidogênese e farmacologia dos hormônios.
6. Puberdade normal e anormal.
7. Vacinação na mulher. Síndrome dos ovários policísticos.
8. Amenorreias.
9. Sangramento uterino anormal.
10. Hiperandrogenismo.
11. Hiperprolactinemias.
12. Estados intersexuais.
13. Infertilidade.
14. Anticoncepção.
15. Planejamento familiar.
16. Climatério.
17. Doenças sexualmente transmissíveis.
18. Vulvovaginites.
19. Dor pélvica.
20. Doença Inflamatória pélvica.
21. Prevenção e rastreamento do câncer de colo uterino.
22. Rastreamento do câncer de mama.
23. Patologia benigna de mama.
24. Patologia benigna de vulva.
25. Patologia benigna de vagina.
26. Patologia benigna de colo uterino.
27. Patologia benigna de corpo uterino.
28. Patologia benigna de ovário.
29. Patologia maligna de mama.
30. Patologia maligna de vulva e vagina.
31. Patologia maligna de colo uterino.
32. Patologia maligna de corpo uterino.
33. Patologia maligna de ovário.
34. Distopias genitais. Disfunções sexuais.
35. Uroginecologia.
36. Violência Sexual.
37. Emergências ginecológicas.
38. Ginecologia operatória.
39. Obstetrícia - Embriogênese e desenvolvimento fetal.
40. Anexos do embrião e feto.
41. Trocas materno-ovulares.
42. Endocrinologia do ciclo gestativo.
43. Estudo da bacia.
44. Estática fetal.
45. Contratilidade uterina.

46. Mecanismo de parto.
47. Alterações do organismo materno na gravidez.
48. Propedêutica na gravidez: Diagnóstico de gravidez, anamnese, exame físico, exames complementares.
49. Assistência pré-natal.
50. Parto e puerpério e lactação normais (estudo clínico e assistência).
51. Analgesia e anestesia.
52. Doenças intercorrentes do ciclo grávido puerperal.
53. Doença hipertensiva (específica e não específica) da gestação.
54. Diabetes Gestacional.
55. Abortamento.
56. Prenhez ectópica.
57. Neoplasia trofoblástica gestacional.
58. Implantações heterotópicas da placenta.
59. DPP.
60. Distúrbios da hemocoagulação, embolia amniótica e choque.
61. Polidramnia, oligodramnia e amniorrexe prematura.
62. Prematuridade. Gemelidade.
63. Hidropsia fetal imune e não imune.
64. Gravidez prolongada.
65. Patologia das membranas, placenta e cordão umbilical.
66. Anomalias congênitas.
67. Gravidez de alto risco.
68. Medicina fetal.
69. Patologias do parto, puerpério e lactação.
70. Tocurgia.
71. Indicações de cirurgias no ciclo gestativo.
72. Mortalidade materna e perinatal.

BIBLIOGRAFIA

BEREK, J. S. *et al*. **Tratado de Ginecologia**. 14 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

CUNNINGHAM, F. G. *et al*. **Obstetrícia de Williams – Guia de Estudo**. 24 Ed. Editora Revinter, 2016.

CHAGAS, C. R. *et al*. **Tratado de Mastologia da Sociedade Brasileira de Mastologia**, 2015.

FEBRASGO. **Tratado de Ginecologia**, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gestação de Alto Risco – Manual Técnico**, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – **Parto, aborto e puerpério – Atenção Humanizada a Mulher**, 2001.

REZENDE, J. **Obstetrícia Fundamental**. 13 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ZUGAIB, M. **Obstetrícia**. 4 Ed. Barueri: Editora Manole, 2019.

HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Farmacologia e toxicidade das drogas antineoplásicas.
2. Classificação dos distúrbios dos eritrócitos.
3. Anemia aplástica.
4. Aplasia pura de série vermelha.
5. Anemia da insuficiência renal crônica e dos distúrbios endócrinos.
6. Anemias diseritropoiéticas congênitas.
7. Anemias megaloblásticas.
8. Anemia ferropriva.
9. Anemias decorrentes de outras deficiências nutricionais.
10. Distúrbios do armazenamento e transporte de ferro.
11. Anemias sideroblásticas.
12. Anemia das doenças crônicas.
13. Anemias hemolíticas autoimunes.
14. Esferocitose hereditária.
15. Eliptocitose.
16. Eritroenzimopatias.
17. Talassemias.
18. Doença falciforme.
19. Anemias hemolíticas microangiopáticas.
20. Hiperesplenismo e hipoesplenismo.
21. Poliglobulias.
22. Neutropenia e neutrofilia.
23. Distúrbios qualitativos dos neutrófilos.
24. Eosinófilos e seus distúrbios.
25. Basófilos e seus distúrbios.
26. Monocitose e monocitopenia.
27. Histiocitose.
28. Doenças de armazenamento lipídico.
29. Mielodisplasias.
30. Hemoglobinúria paroxística noturna.
31. Leucemias mieloides agudas.
32. Leucemia mieloide crônica.
33. Mielofibrose. Trombocitemia essencial.
34. Linfocitose e linfocitopenia.
35. Leucemias linfoides agudas.
36. Leucemias linfoides crônicas.
37. Linfomas.
38. Gamopatias monoclonais.
39. Mieloma múltiplo.
40. Macroglobulinemia.
41. Doenças de cadeias pesadas.
42. Amiloidose.
43. Manifestações clínicas, avaliação e classificação dos distúrbios da hemostasia. Trombocitopenias.

44. Emergências hematológicas.
45. Distúrbios hereditários e adquiridos das plaquetas.
46. Púrpuras vasculares.
47. Hemofilias A e B.
48. Doença de von Willebrand.
49. Deficiências hereditárias e adquiridas dos fatores da coagulação.
50. Síndrome antifosfolópide.
51. Coagulação intravascular disseminada.
52. Trombofilias. Terapêutica anticoagulante.
53. Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos.
54. Afereses.
55. Imunohematologia.
56. Uso clínico de hemocomponentes.
57. Reações Transfusionais.
58. Hemovigilância.
59. Hemoterapia aplicada ao TMO.
60. Conceitos gerais/indicações de transplante de medula óssea.

BIBLIOGRAFIA

BORDIN, J. O. *et al*. **Tratado de Hemoterapia – Fundamentos e Prática**. 1ª Edição. Editora Atheneu, 2018.

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 5 – Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, 2017.

UpToDate: Evidence-based Clinical Decision Support. www.uptodate.com

ZAGO, M. A., FALCÃO R. P., PASQUINI R. **Tratado de Hematologia**, 1ª Edição. Editora Atheneu, 2013.

INFECTOLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Princípios da terapia anti-infecciosa e uso racional de antimicrobianos.
2. Epidemiologia: vigilância epidemiológica e investigação epidemiológica (casos e epidemias).
3. Laboratório em doenças infecciosas.
4. Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).
5. Segurança do paciente.
6. Qualidade em serviços de saúde.
7. Imunização: calendário vacinal, imunobiológicos especiais e eventos adversos pós-vacinais.
8. Sepse.
9. Infecções bacterianas: infecção do trato urinário, meningite, pneumonia adquirida na comunidade e no hospital, endocardites infecciosas, infecção da corrente sanguínea, gastrenterocolite, infecções de pele e tecido celular subcutâneo, osteomielite, tuberculose, outras micobacterioses, hanseníase, febre tifoide, tétano, difteria, leptospirose, cólera, febre maculosa.
10. Infecções sexualmente transmissíveis (IST): AIDS, sífilis, gonorreia, linfogranuloma venéreo, cancro mole e condiloma acuminado.
11. Infecções virais: hepatites virais, mononucleose infecciosa, outros vírus do grupo herpes, influenza, raiva, arboviroses (dengue, febre amarela, chikungunya, zika, febre mayaro), COVID 19.
12. Doenças exantemáticas.
13. Infecções fúngicas: micoses superficiais e profundas (candidíase, paracoccidioidomicose, histoplasmose, criptococose, aspergilose, mucormicose)
14. Infecções causadas por protozoários: amebíase, giardíase, toxoplasmose, doença de Chagas e outras parasitoses intestinais.
15. Doenças tropicais: malária, calazar, leishmaniose tegumentar americana e esquistossomose.
16. Acidentes por animais peçonhentos.
17. Risco de infecção ocupacional com material biológico.
18. Biossegurança.
19. Isolamento e precauções.
20. Sistema nacional de agravos de notificação (SINAN).
21. Código de Ética Médica.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico (Adulto e Criança)**. 5 Ed, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para o manejo da infecção pelo HIV em adultos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de tratamento de Influenza**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Cadernos da série "Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Microbiologia Clínica para o Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (10 módulos)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e Coinfecções**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia antirretroviral em gestantes** – 2010. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos. 2.ed. - Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001. Zoonose. I. Fundação Nacional de Saúde.

Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 – **Orientações para Serviços de Saúde: Medidas de Prevenção e Controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS CoV 2)** – atualizada em 25/02/2021.

www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov.

www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019.

MEDRONHO, R. A. *et al*. **Epidemiologia**. 2 Ed. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2008.

VERONESI, R. *et al*. **Tratado de Infectologia**. 5 Ed. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2015. 2 vol.

JOHN E. B.; DOLIN, R.; BLASER, M. J. **Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Diseases**. 8 ed. Editora Elsevier, 2015.

MASTOLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia e Embriologia da mama.
2. Histologia e Fisiologia da mama.
3. Anomalias do desenvolvimento mamário.
4. Anamnese e exame físico.
5. Diagnóstico clínico das alterações mamárias.
6. Métodos diagnósticos complementares.
7. Técnica e interpretação de mamografias.
8. Imagenologia mamária.
9. Propedêutica invasiva.
10. Lactação: fisiologia e patologias.
11. Alterações funcionais benignas da mama.
12. Histopatologia das lesões benignas da mama.
13. Neoplasias benignas.
14. Doenças infecciosas da mama.
15. Dor mamária.
16. Fluxos papilares.
17. Cirurgias das alterações benignas da mama.
18. Patologia mamária na infância e na adolescência.
19. Patologia mamária do homem: ginecomastia e câncer de mama.
20. Carcinogênese mamária.
21. História natural do câncer de mama.
22. Genética e câncer de mama.
23. Biologia molecular e imunologia do câncer de mama.
24. Epidemiologia, fatores de risco e prevenção primária do câncer de mama.
25. Sinais e sintomas do câncer de mama.
26. Detecção precoce do câncer de mama.
27. Lesões não palpáveis de mama.
28. Tumor filodes e sarcomas.
29. Carcinoma *in situ* da mama.
30. Estadiamento do câncer de mama.
31. Fatores prognósticos do câncer de mama.
32. Tratamento cirúrgico e oncoplastia do câncer de mama.
33. Tratamento Sistêmico: hormonioterapia, quimioterapia, terapias alvo.
34. Radioterapia no câncer de mama.
35. Carcinoma inflamatório.
36. Câncer de mama na gravidez e lactação.
37. Câncer oculto da mama.
38. Doença de Paget.
39. Câncer de mama em jovens e idosas.
40. Câncer de mama bilateral.
41. Recidivas locais pós-cirurgias.
42. Seguimento após câncer de mama.
43. Doença metastática e cuidados paliativos.
44. Bioética e medicina legal aplicada a mastologia.

BIBLIOGRAFIA

BAGNOLI, F., **Mastologia – do diagnóstico ao tratamento**. 2017.

BOFF, R. A. **Pocketbook da Mastologia**.

BUZAID, A. C. **Manual de oncologia clínica do Brasil**. 2018.

ELIAS, S., FASCIINA, G., ARAUJO NETO, J.T. **Mastologia – Manual de Condutas**, 2019.

FILASSI, J. R. **Mastologia**, 2019.

HARRIS, J.R., **Doenças da Mama**. 5 edição. Editora Di Livros, 2016.

MENCKE, C. H. **Tratado de Mastologia,** SBM, 207.

The National Comprehensive Cancer Network®, NCCN **Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®) Breast Cancer** – www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/breast-screening.pdf. 2021.

MEDICINA INTENSIVA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Temas Gerais: ressuscitação cardiopulmonar e suporte avançado de vida; manuseio do paciente politraumatizado; manuseio de emergências médicas; intubação orotraqueal e via aérea difícil; suporte ventilatório não invasivo e invasivo; ultrassonografia de beira de leito; procedimentos invasivos; monitorização multimodal do paciente crítico; grande queimado; sedação, analgesia e bloqueio neuromuscular; emergências no idoso; cuidados no paciente pós-cirúrgico; emergências na grávida e no período periparto; intoxicações agudas; anafilaxia; índices prognósticos; medidas de prevenção em medicina intensiva; suporte nutricional; cuidados paliativos; ética médica.

2. Cardiovasculares: hipotensão arterial e choque; ressuscitação volêmica; emergências hipertensivas; edema agudo de pulmões; síncope; arritmias; dor torácica; síndromes coronarianas agudas; valvopatias; endocardite; miocardites; miocardiopatias; insuficiência cardíaca; síndrome cardiorrenal; trombose venosa profunda e embolia pulmonar; doenças do pericárdio; tamponamento cardíaco; síndromes aórticas agudas; monitorização hemodinâmica. **Tórax**: insuficiência respiratória aguda; síndrome do desconforto respiratório agudo; exacerbação de asma; exacerbação de DPOC; pneumonia e pneumonite aspirativa; abscesso pulmonar; bronquiectasias; hemoptise; hemorragia alveolar; pneumotórax; derrame pleural; neoplasias; sarcoidose; hipertensão pulmonar; doenças do mediastino; trauma torácico; manifestações pulmonares de doenças sistêmicas; monitorização respiratória.

3. Trato gastrintestinal e hepatologia: doença ulcerosa péptica; diarreias; ascite; neoplasias; hemorragia digestiva alta e baixa; abdome agudo; pancreatite; afecções de vias biliares; apendicite; diverticulite; obstrução intestinal; perfuração de vísceras; trombose de veias e artérias; hepatites; insuficiência hepática aguda; emergências no paciente com hepatopatia crônica; trauma abdominal.

4. Infectologia: antibioticoterapia e uso racional de antibióticos; sepse; bacteremias e infecções relacionadas a cateter venoso central; infecções relacionadas aos cuidados de saúde (hospitalares); COVID-19 e infecções virais; estafilococcias e estreptococcias; gangrena e infecções necrotizantes; infecções fúngicas; dengue, leptospirose, malária, infecções tropicais e doenças íctero-hemorrágicas; emergências no paciente com HIV/AIDS; hanseníase; tuberculose.

5. Neurologia e psiquiatria: coma e rebaixamento do nível de consciência ; encefalopatias; convulsão e estado epiléptico (estado de mal); cefaleias; meningite, encefalite e abscesso cerebral; trombose de seios venosos; síndromes vertiginosas; acidente vascular cerebral; hemorragia subaracnóidea; dissecção de vasos cervicais; paralisias flácidas agudas; síndrome de Guillain-Barré; mielopatias agudas; polineurites agudas; miastenia grave; delirium; síndromes de abstinência; trauma craniencefálico e de coluna; monitorização neurológica; morte encefálica.

6. Nefrologia: distúrbios hidroeletrolíticos e ácidos-básicos; lesão renal aguda; doença renal crônica; diálise e emergências dialíticas; infecção urinária; glomerulopatias primárias e secundárias; nefrolitíase; uropatia obstrutiva, manifestações renais em doenças sistêmicas.

7. Hematologia e oncologia: anemias; doença falciforme; pancitopenia; distúrbios da hemostasia primária e secundária; trombofilias; microangiopatias trombóticas; coagulação intravascular disseminada; transfusão de hemoderivados e reações transfusionais; neutropenia febril; emergências oncológicas; emergências no paciente com imunodeficiência.

8. Endocrinologia e reumatologia: hiperglicemia e diabete melito; hipotireoidismo e hipertireoidismo; insuficiência adrenal; doenças do hipotálamo e hipófise; lúpus eritematoso sistêmico; doença reumatoide; esclerose sistêmica; dermatopolimiosite; miopatias; rabdomiólise; artrites; vasculites primárias e secundárias; emergências reumatológicas.

9. **Dermatologia**: dermatoses bolhosas; síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica; síndrome de hipersensibidade a drogas / DRESS; púrpura fulminante; manifestações cutâneas de doenças sistêmicas.

BIBLIOGRAFIA

AMENDOLA, C. P. *et al*. **Terapia Intensiva em Oncologia**. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2018.

AZEVEDO, L. C. P *et al*. **Medicina intensiva: Abordagem prática**. São Paulo: Editora Manole, 4ª edição, 2019.

ASSUNÇÃO, M. S. C *et al*. **Ecografia em Terapia Intensiva e na Medicina de Urgência**. São Paulo: Editora Atheneu, 2018.

BIONDI, R. S. *et al*. **Fisiologia e Farmacologia aplicada à Medicina Intensiva**. São Paulo: Editora Atheneu, 2019.

CARVALHO, C. R. R. *et al*. **Ventilação mecânica – princípios e aplicação**. São Paulo: Editora Atheneu, 2015.

IRWIN R. S. *et al*. **Irwin & Rippe – Manual de Terapia Intensiva**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan - Grupo GEN, 2015.

KNOBEL, E. *et al*. **Condutas no paciente grave**. São Paulo: Editora Atheneu, 2016.

ROJAS, S. S. O. *et al*. **Manual de Neurointensivismo**. São Paulo: Editora Atheneu, 2018.

TALLO, F. S. *et al*. **Título de Especialista em Medicina Intensiva (TEMI)**. São Paulo: Editora nVersos, 2019.

TANIGUCHI, L. N. T. *et al*. **Guia Prático de Ventilação Mecânica**. São Paulo: Editora Atheneu, 2018.

TOY, E. C. *et al*. **Casos Clínicos em Terapia Intensiva**. Porto Alegre: ArtMed, 2015.

VELASCO, I. T. *et al*. **Medicina de Emergência: Abordagem Prática**. São Paulo: Editora Atheneu, 2021.

VELASCO, I. T. *et al*. **Procedimentos com Ultrassom**. São Paulo: Editora Atheneu, 2021.

NEFROLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia, histologia, fisiologia e histopatologia renal.
2. Avaliação clínica e laboratorial da função renal.
3. Métodos de imagem em nefrologia.
4. Glomerulopatias primárias e secundárias; glomerulonefrites; nefrites intersticiais; tubulopatias; distúrbios hidroeletrolíticos e ácidos-básicos; lesão renal aguda; doença renal crônica; distúrbios do metabolismo mineral e ósseo; doença renal do diabetes; hipertensão arterial primária e secundária; litíase de vias urinárias; o rim nas doenças sistêmicas; síndrome cardiorrenal; síndrome hepator-renal; infecção urinária; necrose da papila renal; uropatia obstrutiva; lúpus eritematoso sistêmico; disproteinemias; amiloiodoses; síndrome hemolítico-urêmica; púrpura trombocitopênica; rim e HIV/AIDS; rim e covid-19; tuberculose renal; doença de Fabry; síndrome de Alport; doenças renais hereditárias e congênitas; doenças císticas; neoplasias renais e de vias urinárias.
5. Farmacologia nas doenças renais.
6. Terapia renal substitutiva: hemodiálise, diálise peritoneal, transplante renal, hemoperfusão no tratamento das intoxicações, plasmaférese em nefrologia.
7. O rim na gravidez.
8. Rim e envelhecimento.

BIBLIOGRAFIA

AGNES FOGO *et al*. **Fundamentals of renal pathology**. 2ª ed., Springer, 2014.

CRISTIANE BITENCOURT DIAS *et al*. **Doenças glomerulares – Disciplina de nefrologia da FMUSP**, 1ª Ed.; Manole, 2021.

CRUZ, J. *et al*. (Org.). **Atualidades em Nefrologia**. São Paulo: Editora Sarvier, 2016.

HOMSI, E. *et al*. **Injúria Renal Aguda no paciente crítico**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2010.

KASPER, D. L. *et al*. **Harrison: Medicina Interna** 18 Ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2013 e 2020, 2 vol.

KIRSZTAJN, G. M. **Glomerulopatias: Manual Prático: uso diário ambulatorial e hospitalar**. São Paulo: Livraria Balieiro, 2011.

GIANNA MASTROIANNI KIRSZTAJN. **Discutindo casos clínicos. Doenças renais**. 2 Ed. Livraria Balieiro, 2016.

JENNER CRUZ *et al*. **Atualidades em nefrologia**, vol. 14 e 15. Sarvier, 2018.

JOHN T. DAUGIRDAS *et al*. **Manual de diálise**; Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2016

LUCIO R. REQUIÃO MOURA *et al*. vol. 1 e 2, **Tratado de nefrologia**. Atheneu, 2018.

LUIZ YOU *et al*. **Nefrologia intensiva**. Ed. Rocca, 2016.

MARIA ALMERINDA RIBEIRO ALVES *et al*. **Glomerulopatias, patogenia, clínica e tratamento**. 3ª Ed., Servier, 2012.

NESTOR SCHOR & ITA PFEFERMAN HEILBERG. **Cálculo renal. Investigação e terapêutica**. Livraria Balieiro, 2016.

RIELLA, M. C. **Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrolíticos**. 5 e 6 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

ROBERTO ZATZ *et al*. **Bases fisiológicas da nefrologia**. Atheneu, 2012.

NEUROLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia e fisiologia do sistema nervoso central e periférico.
2. Semiologia e exame físico neurológico.
3. Doenças cerebrovasculares: isquemia e hemorragia, trombose venosa cerebral.
4. Neoplasias do SNC
5. Epilepsia: etiopatogenia, classificação internacional, tratamento medicamentoso, estado de mal convulsivo.
6. Hipertensão intracraniana.
7. Doenças desmielinizantes.
8. Síndromes demenciais.
9. Neuropatias periféricas.
10. Transtornos do movimento.
11. Doenças neuromusculares
12. Diagnóstico de traumatismo cranioencefálico.
13. Doenças infecciosas e parasitárias do SNC.
14. Transtornos do sono.
15. Preenchimento da declaração de óbito.
16. Cefaleia e dor facial.

BIBLIOGRAFIA

BERTOLUCCI, P.H.F *et al*. **Neurologia: diagnóstico e tratamento**. 2. Ed. Barueri, SP: Manole, 2016

BRASIL NETO, J.P. *et al*. **Tratado de Neurologia da Academia Brasileira de Neurologia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

CAMPBELL, W. W. **DeJong: O Exame Neurológico**. 6 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

CHAVES, M. L.F. *et al*. (Org.). **Rotinas em Neurologia e Neurocirurgia**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FROTSCHER, M. *et al*. **Diagnóstico Topográfico em Neurologia: Anatomia, fisiologia, sinais, sintomas**. 5 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

LENT, R. **Neurociência da Mente e do Comportamento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

MACHADO, A. **Neuroanatomia Funcional**. 2 Ed. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2003.

OFTALMOLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Embriologia ocular.
2. Anatomia e Histologia Ocular: órbita, conteúdo e relações anatômicas.

2.1. Pálpebras e conjuntiva.
2.2. Globo ocular e túnicas fibrosas, vascular e nervosa.
2.3. Meios dióptricos.
2.4. Músculos extrínsecos.
2.5. Aparelho lacrimal.

3. Fisiologia da visão.
4. Refração: noções de óptica oftálmica.

4.1. Vícios de refração.
4.2. Prescrição de óculos e lentes de contato.

5. Patologia, diagnóstico e tratamento das doenças do(a): órbita, conjuntiva, esclera, úvea, retina, vítreo, cristalino e aparelho lacrimal.
6. Glaucoma: classificação, quadro clínico, diagnóstico e tratamento clínico e cirúrgico.
7. Retina e Vítreo: Doenças vasculares da retina, Degenerações da mácula, Distrofias, Degenerações periféricas da retina, Descolamentos da retina.
8. Repercussões oculares de patologias sistêmicas.
9. Urgências em oftalmologia: clínicas e cirúrgicas.
10. AIDS – manifestações oculares.
11. Plástica ocular: Blefaroptose, Ectrópio, Entrópio, Triquíase, Paralisia Facial, Blefaroespasmo, Reconstrução palpebral, Cavidades anoftálmicas, Orbitopatia distireoidiana, Propedêutica da drenagem lacrimal, Obstrução lacrimal do recém-nascido, Dacricistorrinostomia.
12. Estrabismos: Ambliopia, Avaliação clínica, Forias e anormalidades da vergência, Esotropias, Exotropias, Disfunções dos oblíquos e padrões alfabéticos, Estrabismos complexos: paralíticos, restritivos, torcicolo ocular e desvio vertical dissociado, Sindromes especiais.
13. Banco de Olhos e Transplante de Córnea: Banco de Olhos, Ceratoplastia lamelar, Ceratoplastia penetrante.

BIBLIOGRAFIA

BICAS, H. E. A. *et al*. **Estrabismo**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013 ou 2014. (Coleção CBO, Série Oftalmologia).

DANTAS, A. M. **Anatomia do Aparelho Visual**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013 ou 2014. (Coleção CBO, Série Oftalmologia).

KANSKI, J. J. *et al*. **Oftalmologia Clínica**. 8 Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

KASPER, D. L. *et al*. **Harrison: Medicina Interna** 18 Ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2013. 2 vol.

MORIZOT, E. **Retinopatia Diabética**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

YANNUZZI, L. A. **Atlas de Retina**. Rio de Janeiro: Elsevier. 2011.

KANSKI,JACK J.E BRAD BOWLING (tradução de Alcir Costa Fernandes). **Oftalmologia Clínica: abordagem sistemática**, 2012.

FARIA, M. A. R. *et al.* **Prova nacional de oftalmologia CBO**. 4 Ed. Editora Cultura Médica. 2016.

Consenso brasileiro de glaucoma: www.sbglaucoma.org.br/consenso/

Projeto Diretrizes da AMB e CFM: Disponível em: www.diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/degeneracao_macular_relacionada_a_idade.pdf

Diretrizes em cirurgia refrativa. Disponível em: http://www.cbo.net.br/novo/publicacoes/diretrizes/Diretrizes%20em%20Cirurgia%20Refrativa%20Final%20RJ.pdf.

Diretrizes de tratamento de catarata. Disponível em: http://www.cbo.net.br/novo/publicacoes/diretrizes/Diretriz%20Catarata%20Final%2017%2012%2014.pdf

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Afecções ortopédicas comuns na infância.
2. Epifisiólise proximal do fêmur.
3. Poliomielite — fase aguda e crônica.
4. Tuberculose osteoarticular.
5. Paralisia obstétrica.
6. Osteomielite aguda e crônica.
7. Pioartrite.
8. Ortopedia em geral: cervicobraquialgias — artrite degenerativa da coluna cervical, síndrome do escaleno anterior e costela cervical.
9. Ombro doloroso.
10. Lombociatalgias — artrite degenerativa da coluna lombo-sacra; hérnia de disco; espondilólise; espondilolistese.
11. Tumores ósseos benignos e malignos.
12. Traumatologia — fraturas e luxações da coluna cervical, dorsal e lombar; fratura da pélvis; fratura do acetábulo; fratura e luxação dos ossos dos pés; fratura e luxação do tornozelo; fratura diafisária dos ossos dos pés; fratura e luxação do joelho; lesões meniscais e ligamentares; fratura diafisária do fêmur; fratura transtrocanteriana; fratura do colo do fêmur; fratura do ombro; fratura da clavícula e extremidade superior e diáfise do úmero; fratura da extremidade distal do úmero; luxação do cotovelo e fratura da cabeça do rádio; fratura e luxação de Monteggia; fratura diafisária dos ossos do antebraço; fratura de Colles e Smith; luxação do carpo; fratura do escafoide carpal.
13. Traumatologia da mão — fratura metacarpiana e 108 falangiana; ferimento da mão; lesões dos tendões flexores e extensores dos dedos.
14. Anatomia e radiologia em ortopedia e traumatologia — Anatomia do sistema osteoarticular; radiologia, tomografia, ressonância nuclear magnética e ultrassonografia do sistema osteoarticular; anatomia do sistema muscular; anatomia dos vasos e nervos; anatomia cirúrgica: vias de acesso e cirurgia ortopédica e traumatológica e anomalias congênitas.

BIBLIOGRAFIA

ANDREWS, J. R.; TIMMERMAN, L.A. **Artroscopia: diagnóstico e cirurgia**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter.

BUCHOLZ, R. W. *et al*. **Rockwood e Green: fraturas em adultos**. 8. ed. Barueri: Editora Manole, 2017.

CANALE, S. **Cirurgia ortopédica de Campbell**. 12. ed. Barueri: Editora Manole, 2013.

HERBERT, S. *et al*. **Ortopedia e traumatologia: princípios e prática**. 4 Ed. São Paulo: Editor a Artmed, 2009.

KASPER, D. L. *et al*. **Harrison: Medicina interna**. 18. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2013. 2 vol.

PARDINI JUNIOR, A. G. *et al*. **Traumatismos da mão**. 4. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2008.

REIS, F. **Fraturas**. 2. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2007.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (CIRURGIA DE JOELHO)

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Infecções ósseas e de partes moles.
2. Exame físico.
3. Anatomia.
4. Biomecânica do joelho.
5. Lesões meniscais agudas/crônicas.
6. Cistos meniscais.
7. Cistos poplíteos.
8. Menisco discoide.
9. Gonartrose.
10. Artroplastia total do joelho – ATJ.
11. Revisão de artroplastia total do joelho – ATJ.
12. Osteotomias do joelho.
13. Lesões ligamentares (técnicas de reconstrução, LCA, LCP, LCM LCL e cantos).
14. Complicações das reconstruções ligamentares (LCA, LCP, LCM e LCL).
15. Fraturas da patela.
16. Fraturas do fêmur distal.
17. Joelho flutuante.
18. Fraturas do planalto tibial.
19. Afecções da patela.
20. Luxação/instabilidade patelar.
21. Plicas sinoviais.
22. Osteocondrite dissecante.
23. Osteonecrose.
24. Lesões condrais/técnicas reparo/algoritmo de tratamento (microfraturas, transplante de condrócitos, mosaicoplastia).
25. Artroscopia.

BIBLIOGRAFIA

AZAR, F.M.; CANALE, S.T.; BEATY, J.H. **Campbell's Operative Orthopaedics**. 13. ed. Elsevier, 2017.

BARROS FILHO, T.E.P.; LECH, O. **Exame físico em ortopedia**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2017.

COURT-BROWN, C e cols. **Fraturas em adultos de Rockwood e Green**. 8. ed. Barueri: Ed. Manole, 2016. 2 volumes.

HEBERT, S.K. *et al*. **Ortopedia e Traumatologia: princípios e prática.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

RUEDI e MURPHY. **AO Principles of Fracture Management**. 3. ed. Verlag/Artmed, 2017.

SCOTT, W. **Insall & Scott – cirurgia do joelho**. 6. ed. New York: Elsevier, 2019.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (CIRURGIA DE OMBRO)

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Acromioplastia.
2. Reparo do manguito rotador: técnica aberta e técnica artroscópica.
3. Tratamento cirúrgico aberto com artroplastia reversa.
4. Fixação cirúrgica de os acromiale sintomático.
5. Ombro: abordagens cirúrgicas, artrodese, artroplastia, hemiartroplastia, artroplastia total, tratamento fechado da luxação.
6. Instabilidade do ombro: tratamento artroscópico, tratamento aberto.
7. Instabilidade glenoumeral.
8. Cirurgia para luxação recidivante do ombro.
9. Tenodese bicipital mini-open.
10. Tenodese artroscópica do bíceps.
11. Tratamento do ombro instável.
12. Excisão aberta da clavícula distal.
13. Ressecção artroscópica da extremidade distal da clavícula.
14. Tratamento aberto das luxações acromioclaviculares agudas e crônicas com reparo e reconstrução de partes moles.
15. Reconstrução da articulação esternoclavicular.
16. Redução aberta e fixação interna das fraturas claviculares.
17. Úmero: tratamento operatório das fraturas, redução aberta, fixação interna, fixação percutânea, hemiartroplastia.
18. Tratamento cirúrgico de fraturas escapulares.
19. Descompressão aberta e artroscópica do nervo supraescapular.
20. Cirurgia escapular.
21. Capsulite adesiva.
22. Tratamento artroscópico da tendinite calcária do ombro.

BIBLIOGRAFIA

CARRERA, E. *et al.* **Cirurgia do ombro – da simulação à prática**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

GREENSPAM, A.; BELTRAN, J. **Radiologia ortopédica – uma abordagem prática**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

LEE, D.; NEVIASER, R. **Cirurgia do ombro e cotovelo – série técnicas operatórias**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

MOORE, D. **Anatomia orientada à clínica**. 8ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

SIZINIO, H. *et al*. **Ortopedia e traumatologia: princípios e prática**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

SBOT. **Ombro e Cotovelo – Série Técnicas Cirúrgicas Em Ortopedia**. São Paulo: Elsevier, 2013.

WEINSTEIN, S.; BUCKWALTER, J. **Turek's orthopaedics: principles and their application**. Philadelphia: Lippincott/Manole.

OTORRINOLARINGOLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Embriologia e anatomia: conjunto craniofacial, orelha externa, média, interna, cavidade nasal e seios paranasais, boca e faringe, laringe e microcirúrgica da base do crânio.
2. Fisiologia: orelha externa, média e interna; nariz e cavidades paranasais, boca, faringe, anel linfático de Waldeyer, laringe e deglutinação.
3. Microbiologia e fisiopatologia.
4. Diagnóstico, abordagem e tratamento das doenças de orelha, cavidade nasal, seios paranasais, boca, faringe e laringe.
5. Exames complementares e de imagem em otologia, otoneurologia, audiologia, rinologia, bucofaringologia e cabeça e pescoço.
6. Endoscopia nasal e laríngea.
7. Anatomia cirúrgica e técnicas operatórias em otologia, rinologia, bucofaringologia, cabeça e pescoço, plástica e base do crânio.
8. Antibióticos, antifúngicos, antiviróticos, anti-inflamatórios, anti-histamínicos, descongestionantes nasais, corticosteroides e anestesias em otorrinolaringologia.
9. Emergências em otorrinolaringologia.
10. A relação médico-paciente.
11. PAIR: legislação, abordagem e diagnóstico.
12. Doenças sistêmicas e sua inter-relação com alterações otorrinolaringológicas.
13. Neoplasias em otorrinolaringologia – diagnóstico e tratamento.
14. Massas cervicais, diagnóstico clínico, estadiamento e diagnóstico diferencial.
15. Traumatismos maxilofaciais.

BIBLIOGRAFIA

BITTAR, R. S. M. *et al*. **Decifrando a tontura**. São Paulo: Editora Segmento, 2008.

COSTA, S. S. *et al*. **PRO-ORL: Programa de Atualização em Otorrinolaringologia**. Ciclo 7, vol. 1, 2013.

GANANÇA, F. F. *et al*. **Manual de otorrinolaringologia e cirurgia de cabeça e pescoço**. 2. ed. Barueri: Editora Manole, 2011.

HACHIYA, A. *et al*. **1000 perguntas e respostas em otorrinolaringologia**. 1. ed. São Paulo: Editora Roca, 2014.

KASPER, D. L. *et al*. **Harrison: Medicina Interna**. 18. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2013. 2 vol.

PIGNATARI, S. S. H; ANSELMO-LIMA, W. T. (Orgs.). **Tratado de otorrinolaringologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

PATOLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Patologia geral.
1.1. Degeneração e morte celular.
1.2. Alterações do crescimento e desenvolvimento.
1.3. Inflamação e reparação.
1.4. Alterações hemodinâmicas.
1.5. Imunidade.
1.6. Neoplasia.
1.7. Noções de genética.
2. Patologia sistêmica, orgão e específica.
2.1. Sistema circulatório – coração e vasos.
2.2. Sistema hematopoiético e linfático.
2.3. Trato respiratório, pulmão.
2.4. Cabeça e pescoço.
2.5. Trato gastrointestinal, fígado, trato biliar e pâncreas.
2.6. Rim e trato urinário inferior.
2.7. Sistema genital masculino.
2.8. Sistema genital feminino.
2.9. Mama.
2.10. Sistema endócrino.
2.11. Pele.
2.12. Partes moles.
2.13. Sistema musculoesquelético.
2.14. Sistema nervoso periférico.
2.15. Sistema nervoso central.

BIBLIOGRAFIA

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Bogliolo Patologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

FRANCO, M; MONTENEGRO, M. R.; BRITO, T.; BACCHI, C.E. e ALMEIDA, P.C. **Patologia: Processos Gerais**. 6. ed. São Paulo. Ed. Atheneu, 2015.

GOLDBLUM, J.R.; MCKENNEY, J.K.; LAMPS, L.W. e MYERS, J.L. **Rosai and Ackerman's Surgical Pathology**.11 Ed. Elsevier. 2017.

KUMAR, V; ABBAS, A.K.; ASTER, J.C. Robbins. **Patologia Básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

SBP. **Manual de Laudos Histopatológicos SBP 2019**. Disponível em: http://www.sbp.org.br/manual-laudos-histopatologicos/

PEDIATRIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. O recém-nascido (RN): principais características e cuidados com o recém-nascido de termo e o prematuro. Diagnóstico e tratamento das doenças mais comuns do RN. Displasia Congênita do Quadril. Diagnóstico diferencial e tratamento das infecções congênitas, diagnóstico diferencial da icterícia neonatal, anemia do prematuro, teste de triagem neonatal, triagem auditiva neonatal, reflexo vermelho. Reanimação ao nascimento de RN de baixo e alto risco, seguimento pós-alta de RN pré-termo. Quimioprofilaxia antirretroviral para o RN exposto ao HIV.
2. Alimentação: aleitamento materno, orientações alimentares para lactente, pré-escolar, escolar e adolescente. Restrições ao aleitamento materno.
3. Imunização: calendário oficial de vacinação e imunização em grupos de risco e situações especiais.
4. Crescimento e desenvolvimento. Prevenção da desnutrição e da obesidade: atenção integral à criança em idade escolar; assistência individual e ações coletivas de saúde na creche e na escola.
5. Adolescência: principais problemas de saúde do adolescente. Prevenção do tabagismo, alcoolismo e do uso de drogas ilícitas.
6. Afecções gastrointestinais: diarreia aguda e persistente, tratamento oral e endovenoso da desidratação, doença celíaca, constipação intestinal, refluxo gastresofágico, dor abdominal recorrente.
7. Afecções de vias aéreas superiores: rinites, rinossinusopatias, epistaxe, otites, faringoamigdalites, laringites, estomatites, síndrome da apneia obstrutiva do sono.
8. Afecções de vias aéreas inferiores: síndrome do lactente sibilante, asma, pneumonias, abordagem da tosse aguda e persistente, laringotraqueobronquites, bronquiolite viral aguda, diagnóstico da fibrose cística.
9. Doenças infecciosas: celulites, doenças exantemáticas, coqueluche, difteria, leptospirose, meningites, parotidite epidêmica, dengue, influenza, Covid 19, candidíase, varicela, parasitoses intestinais, tuberculose, hanseníase, hepatites virais (A, B e C), diagnóstico inicial da AIDS.
10. Doenças hematológicas: doença falciforme, diagnóstico diferencial das policitemias, anemias em geral, anemia hemolítica por deficiência enzimática (G6PD), leucemias, doenças hemorrágicas, púrpuras, Púrpura trombocitopênica idiopática (PTI), coagulopatias, hemofilias.
11. Afecções do trato geniturinário: infecções do trato urinário, glomerulonefrite difusa aguda, síndrome nefrótica idiopática, nefropatias perdedoras de proteína, insuficiência renal aguda, diabetes insipidus, vulvovaginites e postites.
12. Diagnóstico das imunodeficiências primárias e secundárias.
13. Doenças reumatológicas: artralgias e artrites- principais etiologias e diagnóstico diferencial na infância e adolescência, vasculites.
14. Doenças endocrinológicas: hipotireoidismo, hipertireoidismo, telarca precoce, puberdade precoce, ginecomastia, hirsutismo, criptorquidia, diabetes mellitus tipo I e tipo II.
15. Doenças neurológicas: convulsões, meningites, coma, doenças neuromusculares doenças neuromusculares,transtorno do deficit de atenção e hiperatividade, autismo.
16. Problemas oftalmológicos mais comuns na infância: Prevenção da ambliopia, conjuntivites, tracoma e afecções das vias lacrimais.
17. Dermatopatias mais frequentes na infância e adolescência: Dermatoses do RN, dermatite atópica, dermatite seborreica, pitiríase alba, acne, micoses superficiais, dermatoviroses, impetigo, dermatozooparasitoses, urticária e angioedema.

18. Cardiopatias: diagnóstico da insuficiência cardíaca congestiva, hipertensão arterial, criança com sopro, criança com cianose, cardiopatias congênitas, endocardite infecciosa, miocardite, arritmias cardíacas.
19. Diagnóstico precoce das neoplasias mais comuns na infância.
20. Dores recorrentes: abdominal, cefaleia e dor em membros.
21. Adenomegalias, hepatomegalias e esplenomegalias: principais etiologias e diagnóstico diferencial na infância e adolescência.
22. Problemas cirúrgicos mais comuns na infância e adolescência; Hérnia umbilical, inguinal, inguinoescrotal, afecções da genitália interna e externa fimose, parafimose, apendicite e abdome agudo.
23. Abuso e maus-tratos: aspectos psicossociais, diagnóstico e conduta.
24. Acidentes na infância e adolescência, prevenção, queimaduras e trauma cranioencefálico.
25. Atuação do pediatra na Atenção Básica

BIBLIOGRAFIA

Burns, D.A.R. et al. **Tratado de Pediatria**. Sociedade Brasileira de Pediatria. 4 Ed. Barueri,SP Manole, 2017.

Kliegman, R. et al. **Nelson Tratado de Pediatria**. 20 Ed. Rio de Janeiro: Tradução Guanabara Koogan, 2019.

Ministério da Saúde. **Programa de Reanimação Neonatal da SBP**, 2018.

Ministério da Saúde. **Manual de atenção a saúde do Recém-nascido**, 2014.

Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para o controle da Tuberculose no Brasil**. 2ª.ed atualizada, Brasília- DF 2019.

Recomendações para o manejo da asma da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia-2020. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. vol. 46 (1) fev. 2020.

Sociedade Brasileira de Pediatria – **Departamentos científicos: Documentos científicos, Manuais e Guias e Conteúdos gerais**.

PNEUMOLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Função e estrutura do sistema respiratório.
2. Procedimentos diagnósticos em pneumologia.
3. Avaliação por métodos de imagem em pneumologia.
4. Testes de função Pulmonar.
5. Asma brônquica.
6. Doença pulmonar obstrutiva crônica.
7. Bronquiectasia.
8. Fibrose cística.
9. Reabilitação respiratória.
10. Nutrição nas pneumopatias.
11. Pneumonia comunitária.
12. Pneumonia hospitalar.
13. Abscesso pulmonar.
14. Tuberculose.
15. Micoses pulmonares.
16. Doenças pulmonares parenquimatosas difusas.
17. Pneumonite de hipersensibilidade.
18. Sarcoidose.
19. Tromboembolismo pulmonar.
20. Hipertensão pulmonar.
21. Neoplasias de pulmão.
22. Doenças da pleura, mediastino e diafragma.
23. Distúrbios respiratórios do sono.
24. Transplante pulmonar.
25. Cirurgia redutora do volume pulmonar.
26. Rinossinusites e traqueobronquites.
27. Doenças ocupacionais respiratórias.
28. Nódulo pulmonar solitário.
29. Tabagismo e doenças relacionadas ao tabaco.
30. Insuficiência respiratória aguda.
31. Síndrome do desconforto respiratório agudo.
32. Epidemiologia das doenças respiratórias.
33. Medicina baseada em evidências.
34. Ventilação mecânica.
35. Covid-19.

BIBLIOGRAFIA

ARAÚJO, A. J. **Manual de Condutas e Práticas em Tabagismo**. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, 2012.

Comissão de tuberculose da SBPT e Grupo de Trabalho das Diretrizes para Tuberculose da SBPT. **III Diretrizes para Tuberculose da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia**. J. Bras. Pneumol., 2009.

Consenso Brasileiro sobre Bronquiectasias não fibrocisticas, 2019.

Covid-19 – SBPT – Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia.

FIGUEIREDO, M. R. F. **Manual de Bronquiectasias**. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, 2012.

GALIÉ, N.; HOEPER, M.M.; HUMBERT, M; TORBICKI, A.; VACHIERY, J.L.; *et al*. **Guidelines for the Diagnosis and treatment of Pumonary** Hypertension, 2009.

GINA. Global Initiative For Asthma. **GLOBAL Strategy For Asthma Management And Prevention**. Updated, 2020.

GOLD. **Global Strategy For The Diagnosis, Management, And Prevention For Chronic Obstructive Lung Disease**. Updated, 2020.

KASPER, D. L. et al. **Harrison: Medicina Interna** 18 Ed. Rio de Janeiro: Editora McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2013. 2 vol.

MACIEL, RENATO; AIDÉ, MIGUEL ABIDON. **Prática Pneumológica**. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, 2016.

PEREIRA, C. A.; JANSEN, J. M.; BARRETO, S. S. M.; MARINHO, J.; SULMONETT, N.; DIAS, R. M.; NASSIF, S. R. SBPT. **Diretrizes para Testes de Função Pulmonar**. J Pneumol, 2002.

TABAGISNO – PREVENÇÃO E TRATAMENTO. **Sociedade Brasileira de Pneumologia e Pneumologia**. LIVRO 2021.

ZAMBONI, M.; PEREIRA, C. A. **Pneumologia – Diagnóstico e Tratamento**. Editora Atheneu, 2006.

PROCTOLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Equilíbrio hidroeletrolítico e ácido básico em cirurgia.
2. Choque. Fisiopatologia, Etiopatogenia. Diagnóstico e Tratamento.
3. Cicatrização das feridas, infecção em cirurgia. Infecção Hospitalar. Antibióticos.
4. Pré e Pós-operatório. Complicações cirúrgicas. Ventilação e insuficiência ventilatória.
5. Nutrição em Cirurgia. Alimentação parenteral e enteral.
6. Transtornos hemorrágicos. Mecanismo da hemostase. Transfusão de sangue e derivados.
7. Bases da cirurgia anorretal. Anatomia. Esfíncteres anorretais e músculo elevador do ânus. Vascularização e inervação. Embriologia. Fisiologia anorretal.
8. Bases da cirurgia do intestino grosso. Anatomia, embriologia e fisiologia.
9. Anatomia da parede anterolateral do abdome. Incisões abdominais. Técnica geral das laparotomias. Cirurgia videolaparoscópica colorretal.
10. Diagnóstico das doenças do ânus, reto e cólon. Exame do abdome e proctológico, Colonoscopia, Exame radiológico simples e contrastado. Tomografia computadorizada, ressonância magnética e ultrassonografia endorretal.
11. Doença hemorroidária. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
12. Criptite e papilite. Abscesso anorretal. Etiopatogenia e classificaçãoo dos abscessos. Quadro clínico e diagnóstico. Conduta terapêutica.
13. Fissura anal. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
14. Fístula anal. Etiopatogenia. Classificação. Quadro clínico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
15. Hidroadenite supurativa. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
16. Doença pilonidal sacrococcígea. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
17. Prurido anal. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Conduta terapêutica.
18. Doenças sexualmente transmissíveis em Coloproctologia. Síndrome da imunodeficiência adquirida.
19. Prolapso e procidência do reto. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
20. Malformações congênitas do cólon e da região anorretal. Classificação. Considerações embriológicas. Anomalias associadas. Diagnóstico. Conduta terapêutica.
21. lncontinência anal. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Conduta terapêutica.
22. Abdomen agudo em coloproctologia - Aspectos gerais do diagnóstico e tratamento.
23. Obstrução intestinal. Etiopatogenia e fisiopatologia. Conduta terapêutica.
24. Traumatismo abdominal. Traumatismo do cólon e reto. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
25. Tumores benignos do cólon, reto e ânus.
26. Princípios fundamentais de oncologia. Bases da cirurgia oncológica. Fundamentos, indicações e contraindicações da quimioterapia, radioterapia e imunoterapia no câncer do cólon reto e ânus.
27. Câncer do cólon, reto e ânus.
28. Megacólon. Megacólon chagásico. Etiopatogenia e fisiologia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Complicações. Conduta terapêutica.

29. Enterocolopatias parasitárias. Helmintíases, Protozooses. Epidemiologia, quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
30. Doenças inflamatórias inespecíficas do cólon e do reto. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Complicações. Conduta terapêutica.
31. Doenças inflamatórias específicas do cólon e do reto. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico diferencial. Complicações. Conduta terapêutica.
32. Doença isquêmica do cólon e reto. Fisiopatologia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
33. Doença diverticular do cólon. Etiopatogenia. Fisiopatologia. Quadro clínico e diagnóstico diferencial. Complicações. Conduta terapêutica.
34. Ectasias vasculares do cólon. Hemorragia digestiva baixa.
35. Derivações intestinais. Indicações. Técnicas. Complicações.
36. Alterações do hábito intestinal. Síndrome do intestino irritável. Aspectos clínicos e terapêuticos. Dietas em colopatias.

BIBLIOGRAFIA

BACK, D. E.; ROBERTS, P. L.;ROMBEAU, J. L.; STAMOS, M. J.; WEXNER, S. D. **Manual de Cirurgia Colorretal da ASCRS**. Editora DiLivros, 2011.

CAMPOS, F.G.C.M.; REGADAS, F.S.P.; PINHO, M. **Tratado de Coloproctologia**. Segunda edição. Editora Atheneu, 2012.

CORMAN, M.L.; BERGAMASCHI, R.C.M.; FAZIO, V.W. **Cirurgia Colorretal**. Sexta edição. Editora Revinter;, 2017.

FILHO, I.J.; **Cirurgia Geral Pré e Pós-Operatório**. Segunda edição. Editora Atheneu, 2012.

MICHAEL, R. B. **Cirurgia do Ânus, Reto e Colo**. 1ª Ed. Editora Manole, 2008. 2 vol.

STEELE, C.B.W.S.; HULL, T.; HYMEN, N.; MAYKEL, J.; READ, T. **Manual ASCRS de Cirurgia de Cólon e Cirurgia Retal**. Editora DiLivros; Terceira edição, 2020.

PSIQUIATRIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. História da Psiquiatria.
2. Psicopatologia.
3. Exames complementares em psiquiatria.
4. Epidemiologia Psiquiátrica.
5. Transtornos mentais orgânicos; demência, *delirium* e outros transtornos mentais orgânicos: conceito, classificação, quadro clínico, etiologia e tratamento.
6. Transtornos mentais e do comportamento decorrentes do uso de álcool: conceito, classificação, quadro clínico, etiologia e tratamento.
7. Transtornos mentais e do comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas: conceito, classificação, quadro clínico, etiologia e tratamento.
8. Esquizofrenia e transtornos delirantes: conceito, classificação, quadro clínico, etiologia e tratamento.
9. Transtornos do humor: conceito, classificação, quadro clínico, etiologia e tratamento.
10. Transtornos de ansiedade: conceito, classificação, quadro clínico, etiologia e tratamento.
11. Transtorno obsessivo-compulsivo: conceito, classificação, quadro clínico, etiologia e tratamento.
12. Reação ao estresse grave e transtornos de ajustamento; reação aguda ao estresse, transtorno de estresse pós-traumático e transtornos de ajustamento: conceito, classificação, quadro clínico, etiologia e tratamento.
13. Transtornos dissociativos: conceito, classificação, quadro clínico, etiologia e tratamento.
14. Transtornos somatoformes: conceito, classificação, quadro clínico, etiologia e tratamento.
15. Transtornos alimentares: conceito, classificação, quadro clínico, etiologia e tratamento.
16. Transtornos de personalidade: conceito, classificação, quadro clínico, etiologia e tratamento.
17. Transtornos mentais na interface com outras especialidades médicas.
18. Psicofarmacologia: indicações e contraindicações de psicofármacos, farmacocinética e farmacodinâmica dos psicofármacos, interação medicamentosa, uso de psicofármacos em populações especiais (idosos, gestantes, crianças).
19. Psicoterapias: conceito, tipos e formas, indicações principais.
20. Psiquiatria Social e Saúde Mental.
21. Psiquiatria Comunitária.
22. Psiquiatria infantil.
23. Política da Saúde Mental.
24. Ferramentas da Saúde Coletiva: Projeto Terapêutico Singular, Matriciamento e Intervenções psicossociais no território.
25. Reforma Psiquiátrica Brasileira e Modelo de Atenção Psicossocial.
26. Questões transversais para o cuidado em saúde mental: violência, gênero e questões raciais.

BIBLIOGRAFIA

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-5.** 5ª edição. Artmed: Porto Alegre, RS, 2014.

BOTEGA, N. J. **Prática Psiquiátrica no Hospital Geral: Interconsulta e Emergência**. 4ª edição. Artmed: Porto Alegre, RS, 2017.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais.** 3ª edição. Artmed: Porto Alegre, RS, 2019.

HUMES, E. C.; BERGAMINI VIEIRA, M. E.; FRÁGUAS JÚNIOR, R. **Psiquiatria Interdisciplinar.** 1ª edição, Manole: Barueri, SP, 2016.

MARTINS, M. A.; CARRILHO, F. J.; FERREIRA ALVES, V. A.; CASTILHO, E. A.; CERRI, G. G. **Clínica Médica**. 2ª edição. Volume 6 (Psiquiatria). Manole: Barueri, SP, 2016.

MIGUEL, E. C.; LAFER, B.; ELKIS, H.; FORLENZA, O. V. **Clínica Psiquiátrica: os fundamentos da Psiquiatria.** 2ª edição, 3 volumes, Manole: Barueri, SP, 2020.

OLIVEIRA, I. R.; SCHWARTZ, T.; STAHL, S. M. **Integrando psicoterapia e psicofarmacoterpia: Manual para Clínicos.** Artmed: Porto Alegre, 2015.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. 11ª edição. Artmed: Porto Alegre, RS, 2017.

STAHL, S. M.; IRISMAR REIS DE OLIVEIRA. **Psicofarmacologia - Bases Neurocientíficas e Aplicações Práticas**. 4a. edição. Guanabara-Koogan: Rio de Janeiro, RJ, 2014.

RADIOLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Física e efeitos biológicos das radiações. Técnicas radiológicas. Formação de imagem radiográfica e controle de qualidade. Proteção radiológica.
2. Fundamentos da tomografia computadorizada e da ressonância magnética. Contrastes radiológicos.
3. Imagenologia do tórax. 3.1. Doenças pleuropulmonares. 3.2. Massas torácicas. 3.3. Tórax nas emergências. 3.4. Tórax em pediatria. 3.5. Alterações intersticiais, alveolares e mistas.
4. Imagenologia do aparelho digestivo (US, TC e RM). 4.1. Métodos e patologias mais comuns. 4.2. Abdome agudo. 4.3. Estudo contrastado. 4.4. Aparelho digestivo em pediatria.
5. Aparelho urinário (US, TC e RM). 5.1. Imagenologia do aparelho urinário. 5.2. Massas renais. 5.3. Trauma renal. 5.4. Estudo contrastado. 5.5. Aparelho urinário em pediatria.
6. Sistema musculoesquelético (US, TC e RM). 6.1. Imagenologia das lesões osteomuscular articulares. 6.2 Doenças inflamatórias. 6.3 Massas tumorais. 6.4. Coluna vertebral. 6.5. Sistema musculoesquelético em pediatria.
7. Crânio e face (órbita e seios da face; TC e RM).
8. Primeiros socorros.
9. Choque anafilático.
10. Imagenologia (US, TC e RM) do S.N.C., do T.C.E., do A.V.C. e do S.N.C. em pediatria.
11. Mamografia (Rx, US e RM). 11.1. Técnicas de posicionamento. 11.2. Tumores benignos. 11.3. Tumores malignos.
12. Radiologia intervencionista.
13. Densitometria óssea.
14. Sistema cardiovascular (TC e RM).
15. Bases físicas da ultrassonografia.
16. Ultrassonografia do abdome total, do tórax, do pescoço, obstétrica e de partes moles.
17. Noções básicas de Doppler.
18. Ultrassonografia intervencionista.

BIBLIOGRAFIA

BRANT, W. E. *et al*. **Fundamentos de Radiologia: diagnóstico por imagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

CERRI, G. G. *et al*. **Tratado de Radiologia** FMUSP Volume 1- 1 edição. 2017.

COLEY, BRIAN D. **Caffey's Pediatric Diagnostic Imaging**, 2-Volume Set 12th Edition, Elsevier, 2013.

GIUSEPPE, D. **Gastrointestinal**. Série do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Rio de janeiro: Elsevier. 2011.

HAETINGER, R. G. **Cabeça e Pescoço – Série Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem**. 1ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2017.

KASPER, D. L. *et al*. **Harrison: Medicina Interna** 18 Ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2013. 2 vol.

KREBS, C. A.; ODWIN, C. S.; FLEISCHER, A. C. **Revisão e Preparação para concursos e provas de Título de especialização em Ultrassonografia**. 3° Ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.

JUHL, J. H. *et al*. **Interpretação Radiológica**. 7 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

LEE, J. K. T. *et al*. **Tomografia Computadorizada do Corpo em Correlação com Ressonância Magnética**. 4 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

MULLER, N. L. *et al*. **Tórax**. Série do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Rio de janeiro: Elsevier, 2012.

PRANDO, A.; MOREIRA, F. A. **Fundamentos de Radiologia e Diagnóstico por Imagem**. 1° Ed. Editora Elsevier, 2007.

PRANDO, A. *et al*. **Urinário**. Série do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Rio de janeiro: Elsevier. 2013.

ROCHA, A. J. *et al*. **Encéfalo**. Série Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

RUMACK, C. M. *et al*. **Tratado de Ultrassonografia Diagnóstica**. 3 Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

WERLANG, H. Z. *et al*. **Manual do Residente de Radiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2005.

SEM ESPECIALIDADE

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. CIRURGIA GERAL

Princípios de anestesiologia. Cirurgia geral. Cirurgia pediátrica. Cirurgia plástica. Cirurgia ortopédica. Cirurgia do tórax. Cirurgia de cabeça e pescoço. Cirurgia vascular. Cirurgia urológica. Cirurgia gastroenterológica. Emergências e urgências cirúrgicas. Suporte básico de vida no adulto e na criança. Trauma. Hemorragia digestiva alta e baixa. Abdome agudo. Hérnias da parede abdominal. Princípios de Técnica Operatória.

BIBLIOGRAFIA

ATLS® – **Advanced Trauma Life Support. Student**. Manual do estudante, 10ª Edição, 2018

TOWNSEND JR., C. M.; BEAUCHAMP, R.D.; B. EVERS, M. AND MATTOX, K.L. SABISTON. **Tratado de Cirurgia**. 20ª Edição, Ed. Elsevier, 2019.

UTIYAMA, E. M.; RASSLAN, S.; BIROLINI, D. **Atualização em cirurgia geral, emergência e trauma: cirurgião.** ano 11 / - 1ª ed. Barueri-SP : Ed. Manole, 2020

WAY, L. **Current: Cirurgia – Diagnóstico e Tratamento**. Editora MC Graw Hill. 2017.

2. CLINICA MÉDICA

Cuidados gerais com o paciente em medicina interna. Doenças cardiovasculares: hipertensão arterial, cardiopatia isquêmica, insuficiência cardíaca, miocardiopatias e valvulopatias e arritmias cardíacas. Doenças pulmonares: asma brônquica e doença pulmonar obstrutiva crônica, embolia pulmonar, pneumonias e abscessos pulmonares. Doenças gastrointestinais e hepáticas: e insuficiência úlcera péptica, doenças intestinais inflamatórias e parasitárias, diarreia, colelitíase e colecistite, pancreatite, hepatites virais e hepatopatias tóxicas hepátopatias crônicas. Doenças renais: insuficiência renal aguda e crônica, glomerulonefrites, síndrome nefrótica e litíase renal. Doenças endócrinas: *diabetes mellitus*, hipotireoidismo e hipertireoidismo, tireoidite e nódulos tireoidianos. Doenças reumáticas: artrite reumatoide, espondiloartropatias e gota. Doenças infecciosas e terapia antibiótica. Exames complementares invasivos e não invasivos de uso corriqueiro na prática clínica diária. Emergências clínicas. Controle de infecções hospitalares. Doenças neurológicas, AVC, polirradiculoneurites, polineurites e doenças periféricas. Doenças degenerativas e infecciosas do SNC.

BIBLIOGRAFIA

AZEVEDO, L. C. P *et al*. **Medicina intensiva: Abordagem prática**. São Paulo: Editora Manole, 4a edição, 2019.

BENNET, E. J. *et al*. Mandell, **Douglas e Bennett – Manual de Doenças Infecciosas**. São Paulo: Editora Guanabara Koogan – Grupo GEN, 2021.

CASTRO, I. *et al*. **Livro-Texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. São Paulo: Editora Manole, 2021.

GUSSO, G. *et al*. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade**. Porto Alegre: ArtMed, 2019.

JAMESON, J. L. *et al*. **Medicina Interna de Harrison**. Porto Alegre: ArtMed: 2020.

LOPES, A. C. *et al*. **Manual de Clínica Médica**. Rio de Janneiro: Editora Guanabara Koogan – Grupo GEN, 2020.

MARTINS, M. A. *et al*. **Manual do residente de clínica médica**. São Paulo: Editora Manole, 2017.

MARTINS, M. A. *et al*. **Clínica Médica**. São Paulo: Editora Manole, 2016.

NITRINI, R. *et al*. **Condutas em Neurologia**. São Paulo: Editora Manole, 2020.

NUNES, M. P. T. *et al*. **Medicina Interna Ambulatorial**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2020.

PORTO, C. C. *et al*. **Semiologia Médica**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan – Grupo GEN, 2019.

ROSA, A. A. A. *et al*. **Sintomas e Sinais na Prática Médica**. Porto Alegre: ArtMed: 2019.

STEFANI, S. D. *et al*. **Clínica Médica**. Porto Alegre: ArtMed, 2019.

VELASCO, I. T. *et al*. **Medicina de Emergência: Abordagem Prática**. São Paulo: Editora Manole, 2021.

3. GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Assistência pré-natal de baixo e alto risco. Uso de medicamentos na gravidez. Patologias do ciclo gravídico-puerperal: abortamentos, hipertensão arterial, DHEG, síndromes hemorrágicas. mecanismos de parto. Assistência ao trabalho de parto normal e distócico. Assistência ao puerpério normal e patológico. Fisiologia do ciclo menstrual. Endocrinologia ginecológica. Hemorragias uterinas disfuncionais. Doença inflamatória pélvica. Vulvovaginites. Infecções sexualmente transmissíveis. Tumores benignos e malignos de mamas, vulva, vagina, colo, útero e ovários. Noções de sexologia: dispareunias, vaginismo, disfunções sexuais femininas. Planejamento familiar (prevenção e promoção da gravidez).

BIBLIOGRAFIA

BEREK, J. S. et al. **Tratado de Ginecologia**. 15ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

CUNNINGHAM, F. G. et al. **Obstetrícia de Williams**. 24ª Ed. Editora Art Med, 2016.

FEBRASGO. **Tratado de Ginecologia**, 2018.

FREITAS F. et al. **Rotinas em Ginecologia**. 6ª Ed. Porto Alegre: Editora Artmed, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gestação de Alto Risco** – 5ª Ed.Manual Técnico, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – **Parto, aborto e puerpério – Atenção Humanizada a Mulher**, 2001.

REZENDE, J. **Obstetrícia Fundamental**. 14ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

ZUGAIB, M. **Obstetrícia básica**. 2 Ed. Barueri: Editora Manole, 2014.

4. PEDIATRIA

Suporte Básico de Vida e Primeiros Socorros. Urgências e Emergências em Pediatria. Semiologia pediátrica. Neonatologia. Crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor. Aleitamento materno e alimentação do lactente, criança e adolescente. Avaliação Nutricional. Imunizações. Infectologia. Principais afecções do Sistema Locomotor, Sistema Hematopoiético, Sistema Cardiovascular, Sistema Genitoúrinário, Aparelho Respiratório e Aparelho Digestório. Principais Patologias em Endocrinologia, Reumatologia, Neurologia, Oftalmologia e Otorrinolaringologia na criança e adolescente. Criança vítima de violência.

BIBLIOGRAFIA

BURNS, D.A.R. et al. **Tratado de Pediatria**. Sociedade Brasileira de Pediatria. 4ª Ed. Barueri,SP Manole, 2017.

KLIEGMAN, R. et al. ***Nelson* Tratado de Pediatria**. 20ª Ed. Rio de Janeiro: Tradução Guanabara Koogan, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa de Reanimação Neonatal da SBP**, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de atenção a saúde do Recém-nascido**, 2014

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de recomendações para o controle da Tuberculose no Brasil**. 2ª.ed atualizada, Brasília- DF 2019.

Recomendações para o manejo da asma da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia-2020. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. vol. 46 (1) fev. 2020.

UROLOGIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia, fisiologia, embriologia e anomalias do sistema geniturinário.
2. Semiologia e Exame clínico no paciente urológico.
3. Exames laboratoriais e de imagem em urologia.
4. Litíase urinária e endourologia.
5. Traumatismo do sistema geniturinário.
6. Neoplasias benignas e malignas do sistema geniturinário (rim, bexiga, próstata, adrenal, uroepitelial alto, testículo, pênis).
7. Prevenção e diagnóstico precoce dos tumores do aparelho genital masculino.
8. Uroneurologia.
9. Doenças vasculares do aparelho geniturinário.
10. Tuberculose do aparelho geniturinário.
11. Doenças específicas dos testículos.
12. Urgências do aparelho geniturinário.
13. Doenças sexualmente transmissíveis.
14. Disfunções Sexuais masculinas.
15. Infertilidade masculina.
16. Cirurgias do aparelho geniturinário.
17. Cirurgias vídeo laparoscópicas em urologia.
18. Transplante renal.
19. Infecções do trato geniturinário.
20. Uropediatria.
21. Urologia feminina.

BIBLIOGRAFIA

Guidelines European Association Urology (versão mais atual sobre o tema, física ou digital, publicada até 01/05/2021).

Guidelines American Urological Association (versão mais atual sobre o tema, física ou digital, publicada até 01/05/2021).

Campbell Walsh Wein Urology, 12th edition, 2020.

PARA OS CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS FARMACÊUTICOS

PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS
(COMUM A TODOS OS FARMACÊUTICOS)

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas.
2. Substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.
3. Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos.
4. Equivalência Farmacêutica e biodisponibilidade.
5. Mudanças pós-registro, cancelamento de registro de princípios ativos.
6. Validação de métodos analíticos.
7. Parâmetros para a notificação, identificação e qualificação de produtos de degradação em medicamentos com substâncias ativas sintéticas e semissintéticas.
8. Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.
9. Código de Ética Farmacêutica.
10. Transporte dos Produtos Biológicos.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Presidente da República. **Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF,11 ago 2014 -Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/SVS nº. 344, de 12 maio de 1998, e suas atualizações**. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC nº 301, de 21 de agosto de 2019**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 22 ago 2019 – Dispõe sobre as Diretrizes Gerais de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC n° 31, de 11 de agosto de 2010**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 12 ago 2010 – Dispõe sobre a realização dos Estudos de Equivalência Farmacêutica e de Perfil de Dissolução Comparativo.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **IN n° 10, de 29 de setembro de 2016**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 30 set 2016 -Determina a publicação da Lista de fármacos candidatos à bioisenção baseada no Sistema de Classificação Biofarmacêutica (SCB) e dá outras providências.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC nº 37, de 03 de agosto de 2011**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 04 ago 2011 –Dispõe sobre o Guia para isenção e substituição de estudos de biodisponibilidade relativa/bioequivalência e dá outras providências.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC nº 73, de 07de abril de 2016**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 08 abr 2016 –Dispõe sobre mudanças pós-registro, cancelamento de registro com princípios ativos sintéticos e semissintéticos, e dá outras providências.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC nº 166, de 24 de julho de 2017**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 25 jul 2017 e republicada 15 ago 2017 - Dispõe sobre a validação de métodos analíticos e dá outras providências.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC nº 53, de 4 de dezembro de 2015**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 7 dez 2015, republicada 8 dez 2015 - Estabelece parâmetros para a notificação, identificação e qualificação de produtos de degradação em

medicamentos com substâncias ativas sintéticas e semissintéticas, classificados como novos, genéricos e similares, e dá outras providências.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC nº 171, de 22 de agosto de 2017**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 ago 2017 – Revisa a aplicabilidade da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 53, de4 de dezembro de 2015, para alterações pós-registro e os prazos desta Resolução para produtos já registrados.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC nº 222, de 28 de março de 2018**. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 596, de 21 de fevereiro de 2014**. Dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Guia nº 04/2015 – versão 1**. De 04/12/2015. Guia para obtenção do perfil de degradação, e identificação e qualificação de produtos de degradação em medicamentos.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Guia nº 14 – versão 1**. De 08/02/2018 – Guia de Dissolução Aplicável a Medicamentos Genéricos, Novos e Similares.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Guia nº 2 – versão 2** de 11/04/2017 – Guia para Qualificação dos Procedimento de Transporte dos Produtos Biológicos.

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
(COMUM A TODOS OS FARMACÊUTICOS)

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica.
2. Farmácia Hospitalar.
3. Boas práticas de farmacovigilância para as Américas.
4. Controle Físico-Químico de Qualidade de Medicamentos.
5. Farmacologia Básica e Clínica.
6. Formas Farmacêuticas e Sistemas de Liberação de Fármacos.
7. Diagnósticos Clínicos e Tratamento por Métodos Laboratoriais.
8. Fundamentos de Toxicologia.
9. Toxicologia Analítica.

BIBLIOGRAFIA

ANSEL, H.C. *et al*. **Formas Farmacêuticas e Sistemas de Liberação de Fármacos**. 9ª ed. São Paulo: Editorial Artmed, 2013.

BISSON, Marcelo P. **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. 3ªed. Barueri: Manole, 2016.

GOMES, M.J.V.M e REIS, A.M.M. **Ciências Farmacêuticas: Uma Abordagem em Farmácia Hospitalar**. 1ªed. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.

COMISSÃO DA FARMACOPÉIA DA ANVISA. **Farmacopeia Brasileira**. Vols 1 e 2, 6ªed. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília. 2019.

GIL, Eric S. **Controle Físico-Químico de Qualidade de Medicamentos**. 3ª ed. São Paulo: Pharmabooks Livraria e Editora, 2010.

FERRACINI, Fábio T.; BORGES FILHO, Wladmir M. **Prática Farmacêutica no Ambiente Hospitalar**. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2010.

KATZUNG, Bertran G. *et al*. **Farmacologia Básica e Clínica** 13ª ed. Porto Alegre: AMGH Editora Ltda, 2017.

MCPHERSON, Richard A. *et al*. **Diagnósticos Clínicos e Tratamento por Métodos Laboratoriais de Henry**. 21ª ed. Barueri: Editora Manole, 2012.

MOREAU, Regina L.; SIQUEIRA, Maria Elisa P. **Toxicologia Analítica**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

OGA, Seizi *et al*. **Fundamentos de Toxicologia**. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. **Boas práticas de farmacovigilância para as Américas**. Washington, D.C.: OPAS, © 2011. (Rede PAHRF Documento Técnico Nº 5).

WILLIAMSON, Mary A. *et al*. **Wallach: Interpretação de Exames Laboratoriais**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

PARA OS CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DENTISTAS

PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS
(COMUM A TODOS OS DENTISTAS)

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia, histologia e fisiologia do sistema estomatognático.
2. Diagnóstico bucal: exame da cavidade oral, anamnese, exame clínico e exames complementares.
3. Microbiologia oral.
4. Patologia oral.
5. Cariologia.
6. Noções de oclusão.
7. Materiais dentários.
8. Princípios de cirurgia oral.
9. Atendimento ao paciente pediátrico.
10. Diagnósticos odontológicos por imagem: técnica e interpretação de imagens.
11. Anestesiologia odontológica: mecanismos de ação, técnicas, cuidados e acidentes anestésicos.
12. Terapêutica e farmacologia de interesse na clínica odontológica.
13. Educação em saúde: orientações sobre dieta, higiene bucal e produtos para higiene bucal.
14. Biossegurança: controle da infecção (assepsia e antissepsia).
15. Esterilização e desinfecção de instrumentais e equipamentos.
16. Odontologia social e saúde pública: Sistema Único de Saúde (SUS), Programa de Saúde da Família (PSF). Ética profissional (Código de ética odontológico).

BIBLIOGRAFIA

Lucilia Maria de Souza Teixeira, Peter Reher, Vanessa Goulart Sampaio Reher. **Anatomia Aplicada à Odontologia**. 2ª Ed. Guanabara Koogan, 2013.

José Carneiro, Luiz Carlos Uchôa Junqueira e Paulo Abrahamsohn. **Histologia Básica**. 13ª Ed. Editora Guanabara Koogan, 2017.

Cláudia Herrera Tambeli. **Fisiologia Oral**. Série Abeno. Editora Artes Médicas, 2014

Philip D. Marsh. **Microbiologia Oral Marsh & Martin.** 6ª Ed. Editora GEN Guanabara Koogan, 2018.

Neville, Damm, Allien, Chi. **Patologia oral e Maxilofacial**. 4ª Ed. Editora GEN Guanabara Koogan, 2016.

James J.Sciubba, Richard C.K Jordan. **Patologia Oral: Correlações Clinicopatológicas**. 7ª Ed. Editora Elsevier Joseph A. Regezi, 2017.

Marisa Maltz, Livia Maria Andaló Tenuta, Sonia Groisman, Jaime A. Cury. **Cariologia: Conceitos Básicos, Diagnóstico e Tratamento Não Restaurador**. 1ª Ed. Editora Artes Médicas, 2016.

Jan Lindhe, Niklaus Lang, Thorkild Karring. **Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral**. 6ª Ed. Guanabara Koogan, 2018.

Plauto Christopher Aranha Watanabe. **Imaginologia e Radiologia Odontológica**. 2ª Ed. Editora GEN Guanabara Koogan, 2019.

Eduardo Dias de Andrade. **Terapêutica Medicamentosa em odontologia**. 3ª Ed. Editora Artes Médicas, 2014.

Stanley F. Malamed. **Manual de Anestesia Local**. 7ª Ed. Editora Guanabara Koogan, 2020.

Leonardo Marchini, Jarbas Francisco Fernandes dos Santos, Mateus Bertolini Fernandes dos Santos. **Oclusão Dentária Princípios e Prática Clínica**. 2ª Ed. Editora Manole, 2021.

Alessandra Reis, Alessandro Dourado Loguercio. **Materiais Dentários Diretos – Dos Fundamentos à Aplicação Clínica**. 2ª Edição. Editora Santos, 2021.

Antonio Carlos Guedes-Pinto, Anna Carolina Volpi Mello-Moura. **Odontopediatria**. 9ª Ed. Editora Santos, 2016.

Michael Miloro, G. E. Ghali, Peter E. Larsen, Peter D. Waite. **Princípios De Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson**. 3ª Ed. Editora Santos, 2016.

Dr. Geninho Thomé, Dr. Sérgio Rocha Bernardes, Dr. Sérgio Guandalini, Dra. Maria Claudia Vieira Guimarães. **Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos – 2020**. Disponível em: https://website.cfo.org.br.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução CFO 118, de 11.05.2012**. Código de Ética Odontológica.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução CFO – 201, de 10 de abril de 2019**.

PROVAS DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ENDODONTIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia radicular externa e interna da dentição permanente.
2. Histofisiologia do complexo dentino-pulpar.
3. Microbiologia das infecções endodônticas.
4. Diagnóstico e tratamento das urgências endodônticas.
5. Acesso e preparo da câmara pulpar.
6. Tratamento conservador da polpa dental.
7. Odontometria.
8. Localizadores eletrônicos foraminais.
9. Instrumentação convencional e não convencional dos canais radiculares.
10. Conceito de magnificação do campo na endodontia e uso de insertos ultrassônicos.
11. Diagnóstico em endodontia: recursos semiotécnicos e imaginológicos.
12. Material e instrumental endodôntico.
13. Etiopatogenia das alterações pulpares.
14. Etiopatogenia das alterações periapicais.
15. Preparo biomecânico dos canais radiculares.
16. Biopulpectomia.
17. Necropulpectomia.
18. Substâncias químicas auxiliares.
19. Medicação intracanal.
20. Obturação dos canais radiculares.
21. Prevenção e tratamento das infecções odontogênicas.
22. Interrelações endodônticas e periodontais.
23. O uso do laser em endodontia.
24. Cirurgia perirradicular.
25. Endodontia em odontopediatria: tratamento endodôntico na dentição decídua e permanente jovem com rizogênese incompleta.
26. Efeitos da idade e da saúde sistêmica sobre a endodontia.
27. Trauma dental.
28. Clareamento de dentes tratados endodonticamente com alteração de cor.

BIBLIOGRAFIA

Hélio Pereira Lopes, José Freitas Siqueira Jr. **Endodontia Biologia e Técnica**. 5ª Ed. Editora GEN Guanabara Koogan, 2020.

Mario Roberto Leonardo, Renato de Toledo Leonardo. **Tratamento de Canais Radiculares**. 2ª Ed. Editora Artes Médicas, 2017.

Manoel Eduardo de Lima Machado. **Endodontia Ciência e Tecnologia**. 3ª Ed. Editora Quintessence, 2017.

PERIODONTIA

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia e histologia do periodonto.
2. Etiopatogenia das doenças periodontais.
3. Microbiologia periodontal.
4. Controle químico e mecânico do biofilme dentário.
5. Diagnóstico e tratamento das doenças periodontais.
6. Cicatrização após tratamento/cirurgia periodontal.
7. Impacto da infecção periodontal sobre a saúde sistêmica. Impacto das doenças sistêmicas no periodonto.
8. Manifestações periodontais.
9. Tratamento periodontal de pacientes sistemicamente comprometidos.
10. Diagnóstico e tratamento das urgências em periodontia.
11. Fatores genéticos e doença periodontal.
12. Diagnóstico, classificação e tratamento dos dentes com envolvimento das bi e trifurcações.
13. Instrumental em periodontia: características, indicação, afiação.
14. Tratamento da hipersensibilidade dentinária.
15. Considerações ortodônticas na terapia periodontal.
16. Inter-relações endodônticas e periodontais.
17. O uso do laser em periodontia.
18. Terapia periodontal cirúrgica: princípios, indicações e técnicas.
19. Cirurgia mucogengival.
20. Cirurgia periodontal pré-protética.
21. Manutenção periodontal.

BIBLIOGRAFIA

CAMPOS, Glécio Vaz de; LOPES, Cláudio Julio. **Microcirurgia Plástica Periodontal e Peri-implantar**. 1 ª. edição. Editora Quintessence, 2019

KAHN, Sérgio. **Periodontia e Implantodontia Contemporânea** – Sobrape - 1a. edição Editora Quintessence, 2019

NEWMAN; TAKEI; KLOKKEVOLD; CARRANZA. **Periodontia Clínica**. 13ª Ed. Editora GEN Guanabara Koogan, 2020.

PRÓTESE DENTAL

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Fundamentos de oclusão.
2. Registros interoclusais.
3. Articuladores.
4. Delineador.
5. Materiais, instrumentos e equipamentos utilizados em prótese.
6. Planejamento e plano de tratamento protético.
7. Moldagens, molde, modelos e troqueis.
8. Preparo dos dentes para reabilitação protética.
9. Prótese fixa adesiva.
10. Cimentação provisória e definitiva.
11. Biomateriais cerâmicos.
12. Próteses parciais fixas, próteses parciais removíveis e próteses totais: planejamento, execução clínica e processamento laboratorial.
13. Próteses provisórias.
14. Reembasamento.
15. Classificação dos edentados parciais.
16. Elementos constituintes das próteses parciais removíveis: retentores intra e extracoronários; conectores maiores e menores; sela; dentes artificiais.
17. Planos-guia.
18. Próteses totais imediatas.
19. Sobredentaduras.
20. Próteses fixas sobre implantes.
21. Acabamento, polimento, prova e entrega das próteses.

BIBLIOGRAFIA

Alan B. Carr. **McCracken. Prótese Parcial Removível**. 13ª. edição. Editora GEN Guanabara Koogan, 2017.

Ademir Galati. **Prótese total: Manual de fases clínicas e laboratoriais**. 4ª. edição. Editora Senac, 2018

Jose Ceratti Turano, Luiz Martins Turano, Marcello Villas-boas Turano. **Fundamentos De Prótese Total**. 10ª. edição. Editora Santos, 2019

Luiz Fernando Pegoraro. **Fundamentos de Prótese Fixa: Série Abeno: Odontologia Essencial – Parte Clínica**. Editora Artes Médicas, 2014.

Toshio Nakagomi, Michio Mukai. **Prótese Total: Em Busca da Excelência Estética e Funcional**. 1ª. edição. Editora Elsevier, 2013.

Sicknan Soares da Rocha. **Reabilitação Oral Prótese sobre Implante Fluxos Analógico e Digital**. 2a. edição. Editora Santos Publishing, 2021.

Vinicius Carvalho. **Prótese Parcial Removíve**l. 1ª. edição. Editora Santos Porto, 2017.