**MINISTÉRIO DA DEFESA**

**EXÉRCITO BRASILEIRO**

**DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E CULTURA DO EXÉRCITO**

**DIRETORIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR MILITAR**

**ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DE EXÉRCITO**

# EDITAL DO CONCURSO DE ADMISSÃO 2023 PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE, A FUNCIONAR NA ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO EM 2024

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

# EDITAL DO CONCURSO DE ADMISSÃO 2023 PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE EM 2024.

O COMANDANTE DA ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO, no uso das atribuições que lhe confere o inciso III do Art. 164 da Portaria nº 115 de 14 de abril de 2023, do Departamento de Educação e Cultura do Exército-DECEx, faz saber que estarão abertas, no período de 12 de junho a 02 de agosto de 2023, as inscrições para o Concurso de Admissão/2023 para Matrícula no Curso de Formação de Oficiais do Serviço de Saúde em 2024, 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 2023, destinado à matrícula nos Cursos de Formação de Oficiais do Serviço de Saúde (CFO/S Sau), a funcionarem na Escola de Saúde e Formação Complementar do Exército (ESFCEx).

a) os Cursos de Formação de Oficiais Médicos (CFO Med);

b) o Curso de Formação de Oficiais Farmacêuticos (CFO Farm); e

c) o Curso de Formação de Oficiais Dentistas (CFO Dent).

§ 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 115 e 116 do Departamento de Educação e Cultura do Exército (DECEx), ambas de 14 de abril de 2023.

## 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;

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

V - estar nos limites de idade estabelecidos no art. 141 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. 141 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 Saúde e Formação Complementar do Exército (ESFCEx) “www.esfcex.eb.mil.b”, 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;

V - a opção de autodeclaração quanto à condição de candidato negro (preto ou pardo); e

VI - a opção de que deseja concorrer às vagas reservadas a candidatos negros.

§ 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.

§4º Ao efetivar a sua inscrição neste Concurso Público, o candidato manifesta plena ciência quanto à divulgação de seus dados (nome, data de nascimento, opção de cota, se for o caso, notas, resultados, classificações, dentre outros) em editais, comunicados e resultados no decorrer deste Concurso Público, tendo em vista que essas informações são necessárias ao cumprimento do princípio da publicidade dos atos do Certame. Neste sentido, não caberão reclamações posteriores relativas à divulgação dos dados, ficando o candidato ciente de que as informações deste Concurso Público possivelmente poderão ser encontradas na *internet*, por meio de mecanismos de busca.

Art. 7º As alterações de dados referentes à inscrição devem ser realizadas pelos candidatos, somente, durante o período de inscrição, por intermédio do sistema de concurso.

§ 1º O candidato deverá certificar-se que a alteração de dados efetuada foi processada pelo sistema. Caso necessite de alguma ajuda deverá entrar em contato com a banca examinadora.

§ 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, 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 documento 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, em função da quantidade de candidatos inscritos, 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 se adotem 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 se autodeclararam negros (pretos ou pardos) e optaram em concorrer pelas vagas reservadas.

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 116 de 14 de abril de 2023, e destina-se a cobrir as despesas com a realização do CA.

Art. 21. O pagamento da taxa de inscrição será efetuado por intermédio da rede bancária até a data do vencimento expressa no respectivo documento 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; e/ou

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 validação da Declaração de Doador, fornecido pelo Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME); e/ou

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 (exclusivamente), via *upload* no sistema de concurso, anexando 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 O candidato que interpuser recurso administrativo e não enviar a documentação constante do §2º, ou que enviar o requerimento incompleto ou faltando alguma informação, não terá o seu pedido de isenção deferido.

§ 6º 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.

§ 7º 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 documentais.

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; e

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 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 que se autodeclarou negro e optou por concorrer às vagas reservadas a candidato negro, será submetido a uma Comissão, denominada Comissão de Heteroidentificação Complementar (CHC), para confirmação 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 configura uma fase ou etapa do CA, sendo, tão somente, destinada à confirmação, ou não, de uma informação prestada pelo candidato por ocasião de sua inscrição.

**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, obrigatoriamente, as provas do EI, a IS e o EAF, nas Gu Exm e OMSE, escolhidas no ato da inscrição, nas datas e horários previstos no Calendário Anual dos CA, nos locais estabelecidos em seu CCI/CI ou, quando for o caso, em outro local designado e informado previamente ao candidato.

§ 2º A convocação do candidato para as fases da IS e do EAF será realizada pela Gu Exm, por meio de carta registrada, para o endereço fornecido pelo candidato no ato da inscrição.

§ 3º A convocação do candidato para as fases da Avaliação Psicológica e da Revisão Médica e comprovação dos requisitos para a matrícula, será realizada por intermédio da página da ESFCEx "www.esfcex.eb.mil.br"

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

Art. 28. A revisão médica e a comprovação dos requisitos para a matrícula consistirão na apresentação dos laudos dos exames médicos e de todos os documentos (cópias e originais) previstos respectivamente, nos art. 87 e art. 141 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, comum aos candidatos, 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 relação de assuntos e bibliografia indicados para o EI), no valor de 10,000 (dez vírgula zero zero zero) pontos;

b) para os CFO Dent: assuntos básicos de Odontologia (conforme estabelecido na relação de assuntos e bibliografia indicados para o EI), 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 relação de assuntos e bibliografia indicados para o EI), num valor total de 10,000 (dez vírgula zero zero zero) pontos.

II - 2ª parte: prova de Conhecimentos Específicos, por especialidade (conforme estabelecido na relação de assuntos e bibliografia indicados para o EI) 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, de seu CCI/CI e do material permitido para resolução das questões.

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 óculos escuros, gorro, chapéu, boné, viseira ou similares, lenços de cabelo e cachecol e outros, devendo os cabelos estar 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 Em todas as etapas do concurso, é proibido comparecer com vestimentas estampadas com alusões que demonstrem simpatia por ideais que sejam ofensivos aos preceitos e aos valores protegidos pela Constituição Federal ou, ainda, que façam qualquer tipo de apologia a uso de drogas ou a outros crimes.

§ 3º 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), 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.

§ 1º Com a finalidade de facilitar a identificação do candidato, é recomendada, ainda, a apresentação do seu CCI/CI.

§ 2º Serão aceitas as versões digitais dos documentos tratados nos incisos I e VI, desde que apresentadas nos aplicativos oficiais de cada instituição.

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 fotos 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 e corpo transparente, 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 na sala de prova 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.

§ 1º Após ser identificado na sala de provas, o candidato deverá guardar, em embalagem porta-objetos fornecida pela CAF, o telefone celular desligado ou quaisquer outros equipamentos eletrônicos relacionados no *caput* deste artigo, sob pena de ser eliminado do concurso.

§ 2º Se o aparelho eletrônico, ainda que dentro da embalagem porta-objetos, emitir qualquer tipo de sinal luminoso ou sonoro, como toque ou alarme, durante a realização do Exame Intelectual, o candidato será eliminado do concurso.

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.

§ 1º A embalagem porta-objetos devidamente lacrada e identificada pelo candidato deverá ser mantida embaixo da carteira até o término das suas provas.

§ 2º A embalagem porta-objetos somente poderá ser deslacrada fora do ambiente de provas.

## 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 depois de transcorrido o tempo mínimo de 3 (três) horas.

Parágrafo único. É vedado ao candidato levar consigo o caderno de prova ou suas respostas anotadas em qualquer folha ou outro objeto, caso deixe o recinto após transcorrido o tempo citado no *caput* do artigo.

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 O 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 à amamentação a cada intervalo de 2 h (duas horas), por até 30 min (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; e

II - o cartão de respostas, que terá impresso em seu corpo, além da identificação do modelo de prova, o nome e número de inscrição do candidato.

§ 1º Ao receber o material acima referido, o candidato deverá conferir e informar ao fiscal, caso os dados impressos em seu cartão de respostas não estejam corretos.

§ 2º Os diferentes modelos de prova, de uma mesma área ou credo religioso, 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, levar consigo o seu caderno de 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 seu caderno de provas.

§ 2º Em até 24 (vinte e quatro) horas após o término das provas, serão disponibilizados os conteúdos dos cadernos de provas 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 ao candidato alteração alguma nesse documento, 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. 51 deste edital. Casos excepcionais serão tratados diretamente entre as CAF e a ESFCEx.

§ 3º Transcorrido o tempo total de prova, não será permitida qualquer alteração nos documentos citados no *caput* deste artigo.

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 – deixar de entregar o material da prova cuja restituição seja obrigatória ao término do tempo destinado para a sua realização;

VIII – deixar de 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;

XII - deixar de preencher o cartão de respostas com caneta esferográfica de tinta azul ou preta;

XIII - deixar de 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;

XVII - utilizar caderno de prova, sem correspondência com seu cartão de respostas; e/ou

XVIII - ter durante a realização da prova o seu aparelho eletrônico, ainda que dentro do envelope porta-objetos, emitindo qualquer tipo de sinal luminoso ou sonoro, como toque ou alarme.

## Seção VII
## Dos Gabaritos

Art. 60. Os gabaritos preliminares das provas do EI serão divulgados pela ESFCEx por meio da *internet*, no endereço eletrônico “www.esfcex.eb.mil.br”, na data prevista no Calendário Anual do CA, 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. 61. Os cartões de respostas serão corrigidos por meio de processamento eletrônico.

§ 1º As imagens dos cartões-resposta, assim como a leitura eletrônica das respostas assinaladas, serão disponibilizadas no Sistema do Concurso de Admissão.

§ 2º O candidato poderá enviar recurso conforme o modelo disponibilizado no Sistema do Concurso, e dentro do período determinado no Calendário Anual do CA.

Art. 62. 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.

§ 1º 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; dobras ou rasgos no cartão e qualquer sinal, escrito ou em relevo, divergente dos previstos nas instruções de preenchimento.

§ 2º As marcações incorretas acarretarão a atribuição da pontuação 0,000 (zero vírgula zero zero zero) à respectiva questão ou item da prova.

## Seção IX
## Dos Pedidos de Revisão

Art. 63. O pedido de revisão será feito, somente, por intermédio do preenchimento do “Formulário de Pedido de Revisão”, on-line disponível no Sistema de Concurso (área do candidato).

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

Art. 64. O prazo para solicitação do pedido de revisão está 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. 65. 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 sua argumentação.

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

Art. 66. Será indeferido o pedido de revisão inconsistente, sem fundamentação bibliográfica ou com fundamentação genérica, bem como aquele postado fora do prazo de envio previsto no Calendário Anual dos CA.

Art. 67. O pedido de revisão será considerado como procedente ou improcedente, sendo as 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 página da ESFCEx na *internet*.

§ 2º O candidato não receberá resposta individual.

Art. 68. 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. 69. Em nenhuma hipótese o total de questões e/ou itens de cada uma das provas sofrerá alterações.

Art. 70. 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. 71. 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:

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

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 XI
## Dos Critérios de Desempate

Art. 72. 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 XII
## Da Classificação e Divulgação do Resultado do Exame Intelectual

Art. 73. A classificação no EI baseia-se na ordem decrescente das NEI à luz dos critérios de desempate, em cada uma das áreas/especialidades, objeto do CA.

Art. 74. A ESFCEx divulgará o resultado do EI pela *internet* no endereço "www.esfcex.eb.mil.br", apresentando a relação dos candidatos aprovados, por áreas objeto do CA.

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

Art. 75. 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.

Art. 76. 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.

§ 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 d e todos os candidatos, por meio da "Lista de Graus Obtidos".

Art. 77. Os espelhos dos cartões de respostas, bem como as respostas aos pedidos de revisão serão disponibilizados no Sistema de Concurso de Admissão (área do candidato), em data estabelecida no Calendário Anual do CA.

# CAPÍTULO V
# DA VERIFICAÇÃO DOCUMENTAL PRELIMINAR

Art. 78. O candidato aprovado no EI e classificado dentro do número de vagas fixadas pelo EME, por área, bem como os incluídos na majoração, remeterá à ESFCEx, via *upload* no sistema de concurso, dentro do prazo estabelecido no Calendário Anual do CA, cópia legível (frente e verso), dos documentos que comprovem atender aos requisitos previstos no art. 141 deste edital, conforme *checklist* disponibilizado na página da ESFCEx "www.esfcex.eb.mil.br".

Parágrafo único. A Verificação Documental Preliminar não possui caráter eliminatório nem classificatório, e será realizada somente pelo candidato aprovado no EI (classificado ou majorado), tem por objetivo alertar o candidato em prazo oportuno, quanto ao atendimento dos requisitos previsto para assunção do cargo.

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

### Seção I
### Da Apresentação do Candidato Convocado

Art. 79. 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.

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

Art. 80. 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. 81. 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. 82. 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. 83. 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. 84. 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. 85. 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. 86. Por ocasião da IS o candidato deverá comparecer ao local determinado, apresentando seu documento de identificação.

§ 1º O candidato 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.

§ 6º O candidato militar deverá realizar a IS ou ISGR em trajes civis.

## Seção IV
## Das Prescrições Diversas para a Inspeção de Saúde e Recursos

Art. 87. O candidato que usa lentes corretivas apresentar-se-á para a IS portando a respectiva receita médica e a correção prescrita.

Art. 88. 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. 89. 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 (ciência) do resultado pela junta médica responsável.

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

Art. 90. Não haverá segunda chamada para a IS, nem para a ISGR, quando for o caso.

Art. 91. 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.

Art. 92. Os pareceres emitidos pela JISE ou JISR atestarão as seguintes condições:

I - "APTO à matrícula no CFO/S Sau, no ano de 2024";

II - "INAPTO à matrícula no CFO/S Sau, no ano de 2024"; ou

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

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

Art. 93. 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 EI que venha a lhe possibilitar a ocupação de 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.

§ 4º Somente serão convocadas para realizar a 2ª etapa do CA no ano seguinte, as candidatas grávidas que, na data de encerramento do certame estiverem na situação de classificadas nas vagas disponibilizadas para sua área ou especialidade.

§ 5º Em caso de adiamento de participação da 2ª etapa do CA da candidata grávida ou com filho nascido há menos de 6 (seis) meses, não haverá convocação da majoração para a vaga.

§ 6º A candidata realizará, obrigatoriamente, as fases da IS e do EAF referentes a 2ª etapa do CA decorrente do adiamento, na Gu Exm escolhida no ato da inscrição, nas datas, locais e horários estabelecidos pela ESFCEx.

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

Art. 94. 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 - deixar de 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 - deixar de concluir a IS ou, quando for o caso, a ISGR;

IV - deixar de 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. 95. Apenas o candidato aprovado na IS (ou, se for o caso, ISGR) 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. 96. 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).

§1º O não comparecimento em qualquer dia destinado à realização do EAF implicará na eliminação sumária do candidato, ainda que por motivos de saúde.

§ 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. 97. 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 3 min (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. 98. 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. 99. 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. 100. O candidato que não realizar ou deixar de completar, quaisquer dos exercícios previstos no art. 97, independentemente do motivo, inclusive de saúde, será considerado "INAPTO", no EAF.

Art. 101. 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 Nessa 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.

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

§ 5º Não caberá recurso da eliminação do EAF se o candidato tiver faltado à qualquer dia de realização, ainda que por motivos médicos.

Art. 102. 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<br>- abdominal supra. |
| | | 2º dia | - flexão de braços no solo (b);<br>- abdominal supra (b); e<br>- corrida de 12 (doze) minutos. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 3º dia | - corrida de 12 (doze) minutos (b). |
| EAFGR (c) | | 1º dia | - flexão de braços no solo; e<br>- abdominal supra. |
| | | 2º dia | - flexão de braços no solo (b);<br>- abdominal supra (b); e<br>- corrida de 12 (doze) minutos. |
| | | 3º dia | - corrida de 12 (doze) minutos (b). |
| **Observações:**<br>(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.<br>(b) 2ª tentativa, se for o caso.<br>(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 será iniciado 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 no período estabelecido para tal.

§ 3º Na impossibilidade de assinatura da ata do EAF por parte do candidato, a mesma será lavrada a termo, na presença de 2 (duas) testemunhas, preferencialmente, outros candidatos.

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

Art. 103. 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 a qualquer dia de aplicação do EAF ou, do 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. O candidato que comparecer ao EAF e estiver impossibilitado de realizar os esforços físicos necessários, ainda que por prescrição médica, terá oportunidade de realizar esse exame em grau de recurso somente dentro do prazo estabelecido no Calendário Anual do CA.

## CAPÍTULO IX
## DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

## Seção I
## Da Convocação para a Avaliação Psicológica

Art. 104. 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. 105. 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. 106. 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: agilidade, autoaperfeiçoamento, autoconfiança, autoridade (voz de comando), capacidade de análise, capacidade de atenção, coerência, comunicabilidade, dedicação, determinação, iniciativa (proatividade), disciplina, disponibilidade, humildade, liderança, perseverança, persistência, raciocínio, responsabilidade e tomada de decisão.

## Seção III
## Do Exame Psicológico

Art. 107. Dos procedimentos do Exame Psicológico (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 30 min (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, sendo vedado ao candidato na sala de prova 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;

a) após ser identificado na sala de provas, o candidato deverá guardar, em embalagem porta-objetos fornecida pela Comissão de Avaliação Psicológica (CAP), o telefone celular desligado ou quaisquer outros equipamentos eletrônicos relacionados neste inciso, sob pena de ser eliminado do concurso.

b) se o aparelho eletrônico, ainda que dentro da embalagem porta-objetos, emitir qualquer tipo de sinal luminoso ou sonoro, como toque ou alarme, durante a realização do EP, o candidato será eliminado do concurso.

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. 108. 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;

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

XI - se o aparelho eletrônico, ainda que dentro da embalagem porta-objetos, emitir qualquer tipo de sinal luminoso ou sonoro, como toque ou alarme, durante a realização do EP.

**Seção IV**
**Das Comissões de Avaliação Psicológica**

Art. 109. 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. 110. 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. 111. 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. 112. 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, exclusivamente, via *upload* no sistema de concurso.

Art. 113. 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. 114. 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. 115. 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, exclusivamente, via *upload* no sistema de concurso.

§ 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, são de responsabilidade do candidato requerente.

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

Art. 116. Não haverá remarcação de data da ED.

## Seção VIII
## Do Laudo Psicológico

Art. 117. 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, exclusivamente, via *upload* no sistema de concurso.

Art. 118. O prazo para a solicitação de LP será de 5 (cinco) dias úteis, contados da realização da entrevista devolutiva.

Art. 119. 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 reagendar a 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 SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

### Seção I
### Da Apresentação do Candidato Convocado

Art. 120. 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. 121. 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. 122. 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 da ESFCEx.

### Seção II
### Da Apresentação do Candidato Majorado

Art. 123. 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. 124. 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 Comissão de Heteroidentificação Complementar (CHC) para confirmação da referida autodeclaração.

Art. 125. Para a heteroidentificação complementar serão seguidos os critérios de raça e cor utilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Art. 126. 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. 127. Considera-se procedimento de heteroidentificação a identificação 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. 128. Deverá ser submetido ao procedimento de heteroidentificação todo candidato convocado que, no ato da inscrição, se autodeclarou negro, optou por concorrer às vagas reservadas a candidatos negros, independentemente de ter obtido nota suficiente para aprovação na ampla concorrência.

Parágrafo único. Até o final do período de inscrição do concurso de admissão, será facultado ao candidato desistir de concorrer pelo sistema de reserva de vagas.

Art. 129. 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. 130. O procedimento de heteroidentificação será filmado, e sua gravação será utilizada na análise de eventuais recursos interpostos pelos candidatos.

Art. 131. 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 na página da ESFCEx.

Art. 132. Em nenhuma hipótese haverá segunda chamada para o procedimento de heteroidentificação.

Art. 133. O candidato cuja autodeclaração não for confirmada em procedimento de heteroidentificação concorrerá às vagas de ampla concorrência, em igualdades de condições, em ordem decrescente de nota final, salvo se comprovada a má-fé da autodeclaração.

Parágrafo único. 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. 134. 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. 127 deste edital.

Art. 135. 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. 136. Será eliminado do CA o candidato que:

I - não se submeter ao procedimento de heteroidentificação;

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

III - não comparecer ao procedimento de heteroidentificação na data, horário e local estabelecidos, ainda que por motivos médicos.

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

**Seção I**
**Das Vagas**

Art. 137. O número de vagas para o Curso de Formação de Oficiais do Serviço de Saúde foi fixado pela Portaria – EME/C Ex nº 928, de 15 de dezembro de 2022, 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, no ato de sua inscrição, se autodeclarou negro, e optou por concorrer às vagas reservadas a candidatos negros, (preto ou pardo).

§ 3º A reserva de vagas será aplicada sempre que o número de vagas por área 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 negro, 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 às cotas.

§ 7º Na hipótese de não haver candidatos autodeclarados negros, optantes por concorrer às vagas reservadas, aprovados no CA em número suficiente para ocupar as vagas reservadas, estas serão revertidas para a ampla concorrência e serão preenchidas pelos demais candidatos aprovados, 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. 138. A reversão de vagas não preenchidas em especialidades será realizada apenas no CA para o Serviço de Saúde, especificamente nos Cursos de Formação de Oficiais Médicos (CFO Med).

§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. 137 deste Edital.

§2º A reversão de vagas que trata este artigo será aplicada por falta de candidatos aprovados e classificados dentro das especialidades no CFO Med e serão revertidas segundo os critérios estabelecidos pela Diretoria de Saúde do Exército (D Sau), de acordo com a seguinte prioridade:

1º) Sem Especialidade; 2º) Medicina Intensiva; 3º) Psiquiatria; 4º) Anestesiologia; 5º) Urologia; 6º) Clínica Médica; 7º) Ginecologia e Obstetrícia; 8º) Cancerologia/Oncologia; 9º) Cardiologia; 10º) Neurologia; 11º) Ortopedia e traumatologia; 12º) Ortopedia e traumatologia (cirurgia de joelho); 13º) Pediatria; 14º) Nefrologia; 15º) Cirurgia Geral; 16º) Oftalmologia; e 17º) Patologia.

§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) 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 houver vagas de especialidade não preenchida, estas serão destinadas, em sua totalidade, para preenchimento pelos candidatos sem especialidade, evitando assim, resíduos de vagas ociosas; e

§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. 139. O candidato convocado para a revisão médica e comprovação dos requisitos para matrícula deverá se apresentar, 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. 141 deste edital, os quais serão entregues na ESFCEx.

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

§ 3º A revisão médica realizar-se-á sob a responsabilidade dos Médicos Peritos da ESFCEx, a fim de verificar a ocorrência de alguma alteração nas condições de saúde do(a) candidato(a) convocado(a) após a inspeção realizada pelas JISE das Gu Exm. Caso seja constatada alteração em algum(a) candidato(a), ele(a) será encaminhado à JISE designada pelo Comando da 6ª Região Militar para este fim, a quem caberá emitir novo parecer, para fins de matrícula. O(A) candidato(a) poderá recorrer da decisão da JISE, solicitando a realização de ISGR, nas mesmas condições previstas no art. 89. deste Edital.

§ 4º Por ocasião da revisão médica será exigido o teste de gravidez β-HCG sanguíneo atualizado, como garantia à candidata do direito de solicitar o adiamento de matrícula, respeitadas as demais condições previstas neste edital.

Art. 140. Considera-se eliminado o candidato que, convocado para a revisão médica e comprovação dos requisitos para matrícula, última fase de seleção, não compareça na ESFCEx na data estabelecida no Calendário Anual do CA ou não apresente toda a documentação exigida para matrícula.

## Seção IV
## Dos Requisitos e dos Documentos Exigidos para a Matrícula

Art. 141. 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 carteira 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) 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.

l) 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;

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

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

o) 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;

p) possuir idade de, no máximo, 32 (trinta e dois) anos, completados até 31 de dezembro do ano da matrícula (2024), para os candidatos das áreas de Medicina sem especialidade, Odontologia e Farmácia;

q) possuir idade de, no máximo, 34 (trinta e quatro) anos, completados até em 31 de dezembro do ano da matrícula (2024), para os candidatos da área de Medicina com especialidade;

r) 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;

s) apresentar título de especialista (curso de especialização lato sensu, com duração mínima de 360 horas), certificado ou diploma de residência, ou ainda, diploma de pós-graduação stricto sensu (mestrado e/ou doutorado), na especialidade a que se referir à inscrição, que atenda as exigências do respectivo Conselho Federal. Este requisito se aplica apenas aos candidatos das áreas de Medicina com especialidade e de Odontologia;

t) apresentar carteira ou registro profissional dentro da respectiva área/especialidade, do órgão fiscalizador do exercício da profissão (Conselho Regional);

u) apresentar declaração do respectivo Conselho Regional (órgão controlador do exercício profissional), informando estar habilitado para o exercício da profissão, em pleno gozo das prerrogativas profissionais e com a situação regularizada junto ao órgão fiscalizador do exercício profissional, na área/especialidade a que concorre; e

v) se médico, apresentar Registro de Qualificação de Especialista (RQE), expedido pelo respectivo CRM, comprovando o registro de seus certificados ou títulos emitidos pela Associação Médica Brasileira (AMB) ou certificados de residência médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

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. 142. 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. 143. 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 IV**
**Da Efetivação da Matrícula**

Art. 144. 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 V**
**Do Candidato Inabilitado à Matrícula**

Art. 145. Considerar-se-á inabilitado à matrícula o candidato que não comprovar, até a data da matrícula, os requisitos exigidos para sua efetivação.

Art. 146. Ao final do período de apresentação dos documentos, a ESFCEx publicará em boletim interno (BI) a relação dos candidatos inabilitados à matrícula.

Art. 147. 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, da homologação do resultado final do CA.

**Seção VI**
**Da Desistência da Matrícula**

Art. 148. Considera-se desistente da matrícula o candidato que:

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

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.

Art. 149. 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 VII
## Do Adiamento da Matrícula

Art. 150. 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. 151. Poderá ser concedido 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 da ESFCEx.

Art. 152. A entrada dos requerimentos de adiamento de matrícula obedecerá à data estabelecida no Calendário Anual do CA.

Art. 153. Em caso de adiamento de matrícula, não haverá convocação da majoração.

## Seção VIII
## Da Matrícula Decorrente do Adiamento

Art. 154. O candidato habilitado que adiar sua matrícula somente será rematriculado:

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

II - se for aprovado em todas as fases da segunda etapa do CA para o qual se inscreveu anteriormente, 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. 155. 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. 156. 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 IX
## Das Generalidades sobre o Curso de Formação de Oficiais

Art. 157. Os Cursos de Formação de Oficiais do Serviço de Saúde, que trata este edital, serão realizados na ESFCEx, em Salvador-BA, com uma duração aproximada de 37 (trinta e sete) semanas.

Art. 158. O CFO/S Sau será composto pelas seguintes fases:

I - a Formação Comum, realizada por intermédio do Curso Básico de Formação Militar, tem por finalidade promover o ajustamento do oficial aluno às rotinas do Exército e capacitá-lo como combatente individual básico militar; e

II - a Formação Específica, realizada por intermédio de atividades da área/especialidade específica, tendo como objetivo adequar os conhecimentos acadêmicos já adquiridos às peculiaridades organizacionais do Exército Brasileiro.

Art. 159. O candidato, ao ser matriculado na ESFCEx, será designado, para efeitos administrativos 1º Tenente Aluno do CFO/S Sau.

Art. 160. Os alunos durante a realização dos cursos:

I - são militar 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. 161. 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 de 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.

§ 2º 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. 162. 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. 163. A antiguidade dos concludentes será estabelecida de acordo com a classificação final obtida ao término do respectivo Curso

Art. 164. O concludente de qualquer Curso que se negar a escolher OM para sua posterior designação será desligado ex offício.

Art. 165. 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. 166. 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.

Parágrafo único. O candidato poderá esclarecer dúvidas quanto aos requisitos, etapas e fases deste concurso, por meio do e-mail “concurso2023-24@esfcex.eb.mil.br”.

Art. 167. 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. 168. 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. 169. 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.

Salvador-BA, 28 de abril de 2023

**ANDRÉ SODRÉ LIRA BRANDÃO - Coronel**
Comandante da Escola de Saúde e Formação Complementar do Exército

**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 5 MAIO 23 |
| 02 | -Candidato<br>- ESFCEx | Período das inscrições. | Das 10h00min de 12 JUN 23 às 15h00min de 02 AGO 23 (horário de Brasília) |
| 03 | Candidato | Solicitação da isenção da taxa de inscrição. | De 12 a 15 JUN 23 |
| 04 | ESFCEx | Divulgação das soluções aos requerimentos de isenção da taxa de inscrição. | Até 23 JUN 23 |
| 05 | Candidato | Recurso contra indeferimento do pedido de isenção da taxa de inscrição. | Até 27 JUN 23 |
| 06 | ESFCEx | Divulgação das soluções aos recursos contra o resultado do pedido de isenção da taxa de inscrição. | Até 14 JUL 23 |
| 07 | Candidato | Pagamento da taxa de inscrição. | Até 2 AGO 23 |
| 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 7 AGO 23 |
| 10 | Candidato | Recurso contra o indeferimento da inscrição por não pagamento da taxa de inscrição. | Até 9 AGO 23 |
| 11 | ESFCEx | Respostas aos pedidos de recurso contra o indeferimento da inscrição por não pagamento da taxa de inscrição. | Até 14 AGO 23 |
| 12 | | Divulgação da lista de candidatos que obtiveram deferimento ou indeferimento do pagamento da taxa de inscrição. | Até 16 AGO 23 |
| 13 | Candidato | Impressão do Cartão de Confirmação da Inscrição / Cartão Informativo. | A partir de 23 AGO 23 |
| 14 | Candidato | EXAME INTELECTUAL<br>- entrada dos candidatos nos locais de prova: até as 08h00min (fechamento dos portões); e<br>- resolução das provas: das 09h00min às 13h00min. (conforme a hora oficial de BRASÍLIA) | 03 SET 23 |
| 15 | ESFCEx | Divulgação dos gabaritos. | A partir de 10h00min de 08 SET 23 |

| Evento | Responsável | Atividade | Prazo |
|---|---|---|---|
| 16 | Candidato | Pedidos de revisão de correção das provas. | Até 12 SET 23 |
| 17 | ESFCEx | Disponibilização dos espelhos dos cartões de respostas. | Até 25 SET 23 |
| 18 | | Disponibilização da solução aos pedidos de revisão de correção das provas. | Até 06 OUT 23 |
| 19 | | Divulgação dos candidatos aprovados no Exame Intelectual. | Até 11 OUT 23 |
| 20 | Candidato aprovado no EI | *Upload* por meio do Sistema de Concurso (área do candidato) dos documentos para verificação documental preliminar. | Até 27 OUT 23 |
| 21 | Gu Exm | Convocação dos candidatos aprovados e (classificados e majorados) para realização da IS e do EAF. | Até 03 NOV 23 |
| 22 | ESFCEx | Divulgação do resultado da verificação documental preliminar. | Até 16 NOV 23 |
| 23 | Candidato aprovado no EI | Recurso contra o resultado da verificação documental preliminar. | Até 20 NOV 23 |
| 24 | - Gu Exm<br>- Candidato aprovado no EI | - Inspeção de Saúde (IS); e<br>- Inspeção de Saúde em grau de recurso (ISGR), se for o caso. | De 20 NOV a 06 DEZ 23 |
| 25 | ESFCEx | Divulgação das soluções aos recursos contra o resultado da verificação documental preliminar. | Até 1º DEZ 23 |
| 26 | - Gu Exm<br>- Candidato aprovado no EI | - Exame de Aptidão Física (EAF;<br>- Exame de Aptidão Física em Grau de Recurso (EAFGR), se for o caso.<br>- 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 11 a 22 DEZ 23 |
| 27 | ESFCEx | Convocação dos candidatos aprovados no EI, apto na IS e no EAF para realização da Avaliação Psicológica e Heteroidentificação Complementar. | Até 05 JAN 24 |
| 28 | - ESFCEx<br>- Candidato autodeclarado negro aprovado no EI, apto na IS e no EAF | HETEROIDENTIFICAÇÃO COMPLEMENTAR (HC). | 13 JAN 24 |
| 29 | - CPAEx<br>- ESFCEx<br>- Candidato aprovado no EI, apto na IS e no EAF | EXAME PSICOLÓGICO (EP). | 14 JAN 24 |
| 30 | ESFCEx | Divulgação do resultado da HC. | 15 JAN 24 |

| Evento | Responsável | Atividade | Prazo |
|---|---|---|---|
| 31 | Candidato que não tiver a autodeclaração confirmada | Entrada de recurso contra o resultado da HC. | Até 16 JAN 24 |
| 32 | ESFCEx | Divulgação do resultado da HC, em grau de recurso. | Até 22 JAN 24 |
| 33 | - CPAEx<br>-ESFCEx | Divulgação do resultado da Avaliação Psicológica. | Até 06 FEV 24 |
| 34 | Candidato inapto no EP | Entrada de recurso contra o resultado da Avaliação Psicológica. | Até 09 FEV 24 |
| 35 | CPAEx | Avaliação Psicológica em grau de recurso. | Até 23 FEV 24 |
| 36 | - CPAEx<br>- ESFCEx | Divulgação do resultado da Avaliação Psicológica em grau de recurso. | Até 28 FEV 24 |
| 37 | - ESFCEx<br>- Candidatos aprovados dentro do número de vagas (classificados) | Convocação dos candidatos classificados dentro do número de vagas, e aprovados em todas as fases anteriores do concurso, para a revisão médica e comprovação dos requisitos para matrícula. | Até 1º MAR 24 |
| 38 | Candidatos aprovados dentro do número de vagas (classificados) | APRESENTAÇÃO de todos os candidatos na ESFCEx. | 11 MAR 24 |
| 39 | ESFCEx | Revisão médica e análise dos documentos do candidato e comprovação dos requisitos exigidos para a matrícula. | De 11 a 13 MAR 24 |
| 40 | Candidato habilitado à matrícula | Requerimento de adiamento da matrícula. | Até 14 MAR 24 |
| 41 | ESFCEx | Publicação no Diário Oficial da União da homologação do resultado dos CA. | Até 18 MAR 24 |
| 42 | | MATRÍCULA | 18 MAR 24 |
| 43 | ESFCEx | Convocação dos candidatos majorados, se for o caso. | Até a data de validade do CA |
| 44 | | Encerramento do CA. | 18 ABR 24 |

**ANEXO “B”**

**VAGAS PARA O CONCURSO DE ADMISSÃO AOS CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE, PARA A MATRÍCULA NO ANO DE 2024**

| **CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS** | | | |
|---|---|---|---|
| ESPECIALIDADE | TOTAL | AMPLA CONCORRÊNCIA | COTA PARA NEGROS |
| Anestesiologia | 5 | 4 | 1 |
| Cancerologia/Oncologia | 5 | 4 | 1 |
| Cardiologia | 5 | 4 | 1 |
| Cardiologia Intervencionista (Hemodinâmica) | 2 | 2 | - |
| Cirurgia de Cabeça e Pescoço | 3 | 2 | 1 |
| Cirurgia Geral | 5 | 4 | 1 |
| Cirurgia Pediátrica | 1 | 1 | - |
| Cirurgia Torácica | 2 | 2 | - |
| Cirurgia Vascular | 2 | 2 | - |
| Clínica Médica | 4 | 3 | 1 |
| Endoscopia Digestiva | 3 | 2 | 1 |
| Ginecologia e Obstetrícia | 5 | 4 | 1 |
| Hematologia e Hemoterapia | 3 | 2 | 1 |
| Mastologia | 1 | 1 | - |
| Medicina da Família (Saúde da Família) | 6 | 4 | 2 |
| Medicina Intensiva | 5 | 4 | 1 |
| Nefrologia | 3 | 2 | 1 |
| Neonatologia | 2 | 2 | - |
| Neurologia | 4 | 3 | 1 |
| Oftalmologia | 3 | 2 | 1 |
| Ortopedia e Traumatologia | 6 | 4 | 2 |
| Ortopedia e Traumatologia (cirurgia de joelho) | 2 | 2 | - |
| Ortopedia e Traumatologia (cirurgia de ombro) | 2 | 2 | - |
| Otorrinolaringologia | 2 | 2 | - |
| Patologia | 2 | 2 | - |
| Pediatria | 7 | 5 | 2 |
| Pneumologia | 2 | 2 | - |
| Proctologia | 3 | 2 | 1 |
| Psiquiatria | 5 | 4 | 1 |
| Radiologia | 3 | 2 | 1 |
| Sem Especialidade | 46 | 37 | 7 |
| Urologia | 3 | 2 | 1 |
| **TOTAL** | **152** | **122** | **30** |

| CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS FARMACÊUTICOS | | | |
|---|---|---|---|
| ÁREA | TOTAL | AMPLA CONCORRÊNCIA | COTA PARA NEGROS |
| Farmácia | 5 | 4 | 1 |
| **TOTAL** | **5** | **4** | **1** |

| CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DENTISTAS | | | |
|---|---|---|---|
| ESPECIALIDADE | TOTAL | AMPLA CONCORRÊNCIA | COTA PARA NEGROS |
| Cirurgia e Traumatologia Buco-Máxilo-Facial | 3 | 2 | 1 |
| Endodontia | 2 | 2 | - |
| **TOTAL** | **5** | **4** | **1** |

**ANEXO "C"**

**RELAÇÃO DAS GUARNIÇÕES DE EXAME (Gu Exm) E ORGANIZAÇÕES MILITARES SEDES DE EXAME (OMSE)**

**OBSERVAÇÃO: OS LOCAIS PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS DO EXAME INTELECTUAL CONSTARÃO NO CARTÃO DE CONFIRMAÇÃO DE INSCRIÇÃO/CARTÃO INFORMATIVO, E SERÃO DIVULGADOS NA DATA PREVISTA NO CALENDÁRIO ANUAL DO CONCURSO (ANEXO "A")**

**a. Comando Militar do Sul (CMS)**

| Estado | Cidade | Guarnição de Exame | OMSE |
|---|---|---|---|
| RS | Porto Alegre | **Comando da 3ª Região Militar**<br>(Cmdo 3ª RM)<br>Rua dos Andradas nº 562, Centro, Porto Alegre-RS<br>CEP: 90029-000<br>Tel: (51) 3220-6255/6358 e (51) 3215-8400 | **Comando da 3ª Região Militar**<br>(Cmdo 3ª RM)<br>Rua dos Andradas nº 562, Centro, Porto Alegre-RS<br>CEP: 90029-000<br>Tel: (51) 3220-6255/6358 e (51) 3215-8400 |
| | Santa Maria | **Comando da 3ª Divisão de Exército**<br>(Cmdo 3ª DE)<br>Rua Dr Bozano, nº 15, Bairro Bom Fim, Centro,<br>Santa Maria-RS.<br>CEP: 97015-001<br>Tel: (55) 3222-5250/4464/ 4459/4337 | **Colégio Militar de Santa Maria**<br>(CMSM)<br>Rua Radialista Osvaldo Nobre nº 1132, Juscelino Kubitscheck, Santa Maria – RS CEP: 97035-000<br>Tel: (55) 3212-2500 |
| PR | Curitiba | **Comando da 5ª Divisão de Exército**<br>(Cmdo 5ª DE)<br>Rua 31 de Março, s/nº, Pinheirinho, Curitiba-PR.<br>CEP: 81150-900<br>Tel: (41) 3316-4867 | **5º Batalhão Logístico**<br>(5º B Log)<br>Rua Valdeci dos Santos, nº 113, Pinheirinho, Curitiba-PR.<br>CEP: 81150-290<br>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**<br>(Cmdo 2ª RM)<br>Av. Sargento Mário Kozel Filho, nº 222, Paraíso, São Paulo-SP.<br>CEP 04005-903<br>Tel: (11) 3888-5200/5659 | **Centro de Preparação de Oficiais da Reserva e Colégio Militar de São Paulo**<br>(CPOR/CM SP)<br>Rua Alfredo Pujol, nº 681, Santana, São Paulo-SP. CEP: 02017-011<br>Tel: (11) 2287-7657 |

| Estado | Cidade | Guarnição de Exame | OMSE |
|---|---|---|---|
| | Campinas | **Comando da 11ª Brigada de Infantaria Leve**<br>(Cmdo 11ª Bda Inf L)<br>Av. Soldado Passarinho, s/nº,<br>Fazenda Chapadão, Campinas-SP.<br>CEP: 13066-710<br>Tel: (19) 3241-6755 | **Comando da 11ª Brigada de Infantaria Leve**<br>(Cmdo 11ª Bda Inf L)<br>Av. Soldado Passarinho, s/nº,<br>Fazenda Chapadão, Campinas-SP<br>CEP: 13066-710<br>Tel: (19) 3241-6755<br>Fax: (19) 3241-6343 |

**c. Comando Militar do Leste (CML)**

| Estado | Cidade | Guarnição de Exame | OMSE |
|---|---|---|---|
| RJ | Rio de Janeiro | **Comando da 1ª Região Militar**<br>(Cmdo 1ª RM)<br>Praça Duque de Caxias, nº 25<br>Centro, Rio de Janeiro-RJ.<br>CEP 20231-260<br>Tel: (21) 2519-5000 | **Colégio Militar do Rio de Janeiro**<br>(CMRJ)<br>Rua São Francisco Xavier, nº 267,<br>Maracanã, Rio de Janeiro-RJ.<br>CEP: 20.550-010<br>Tel: (21) 3600-5876 |
| | | | **Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais**<br>(EsAO)<br>Av Duque de Caxias, nº 2071, Vila Militar, Rio de Janeiro-RJ.<br>CEP: 21615-220<br>Tel: (21) 2450-8500 |
| | | | **Escola de Comando e Estado-Maior do Exército**<br>(ECEME)<br>Praça Gen. Tibúrcio, 125 - Urca,<br>Rio de Janeiro - RJ<br>CEP: 22290-270<br>Tel: (21) 3873-3803 |
| RJ | Resende | **Academia Militar das Agulhas Negras**<br>(AMAN)<br>Rodovia Presidente Dutra, nº 306,<br>Resende-RJ.<br>CEP: 27534-970<br>Tel: (24) 3388-4583/4507 | **Academia Militar das Agulhas Negras**<br>(AMAN)<br>Rodovia Presidente Dutra, nº 306,<br>Resende-RJ.<br>CEP: 27534-970<br>Tel: (24) 3388-4583/4507 |

| Estado | Cidade | Guarnição de Exame | OMSE |
|---|---|---|---|
| MG | Belo Horizonte | **Comando da 4ª Região Militar**<br>(Cmdo 4ª RM)<br>Av. Raja Gabaglia, nº 450, Gutierrez, Belo Horizonte-MG.<br>CEP: 30441-070<br>Tel: (31) 3508-9519/9614/9515 | **12º Batalhão de Infantaria Leve (Montanha)**<br>(12º BIL Mth)<br>Rua Tenente Brito Melo, s/nº, Bairro Barro Preto, Belo Horizonte-MG.<br>CEP 30.180-070<br>Tel: (31) 3337-9065 |
| | Juiz de Fora | **Comando da 4ª Brigada de Infantaria Leve (Montanha)**<br>(Cmdo 4ª Bda Inf L Mth)<br>Rua Mariano Procópio, nº 970, Bairro Mariano Procópio, Juiz de Fora-MG.<br>CEP: 36035-780<br>Tel: (32) 3212-9997 | **Comando da 4ª Brigada de Infantaria Leve (Montanha)**<br>(Cmdo 4ª Bda Inf L Mth)<br>Rua Mariano Procópio, nº 970, Bairro Mariano Procópio, Juiz de Fora-MG.<br>CEP: 36035-780<br>Tel: (32) 3212-9997 |

**d. Comando Militar do Oeste (CMO)**

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

**e. Comando Militar do Planalto (CMP)**

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

**f. Comando Militar do Nordeste (CMNE)**

| Estado | Cidade | Guarnição de Exame | OMSE |
|---|---|---|---|
| BA | Salvador | **Comando da 6ª Região Militar**<br>(Cmdo 6ª RM)<br>Praça Duque de Caxias, Nazaré/ Mouraria, Salvador-BA.<br>CEP: 41040-110<br>Tel:(71) 3323-1803 | **Escola de Saúde e Formação Complementar do Exército**<br>(ESFCEx)<br>Rua Território do Amapá, nº 455, Pituba, Salvador-BA.<br>CEP 41830-540<br>Tel: (71) 3205-8809 /3240-6163 |
| PE | Recife | **Comando da 7ª Região Militar**<br>(Cmdo 7ª RM)<br>Av. Visconde de São Leopoldo, nº 198, Engenho do Meio - Recife-PE.<br>CEP: 50730-120<br>Tel: (81) 2129-6311/6242 | **Comando da 7ª Região Militar**<br>(Cmdo 7ª RM)<br>Av. Visconde de São Leopoldo, nº 198, Engenho do Meio, Recife-PE.<br>CEP: 50730-120<br>Tel: (81) 2129-6311/6242 |
| CE | Fortaleza | **Comando da 10ª Região Militar**<br>(Cmdo 10ª RM)<br>Av Alberto Nepomuceno, s/nº, Centro, Fortaleza-CE.<br>CEP: 60055-000<br>Tel: (85) 3255-1643 | **Base Administrativa da Guarnição de Fortaleza**<br>(B Adm Gu Fortaleza)<br>Av. Luciano Carneiro, 840 - Parreão, Fortaleza -CE, CEP: 60411-134<br>Tel: (85) 3403-7640 |

**g. Comando Militar do Norte (CMN)**

| Estado | Cidade | Guarnição de Exame | OMSE |
|---|---|---|---|
| MA | São Luís | **24º Batalhão de Infantaria de Selva**<br>(24º BIS)<br>Av: São Marçal, s/nº, João Paulo, São Luís-MA.<br>CEP: 65040-00<br>Tel: (98) 3042-2151/3246-1422 | **24º Batalhão de Infantaria de Selva**<br>(24º BIS)<br>Av: São Marçal, s/nº, João Paulo, São Luís-MA.<br>CEP: 65040-00<br>Tel: (98) 3042-2151/3246-1422 |
| PA | Belém | **Comando da 8ª Região Militar**<br>(Cmdo 8ª RM)<br>Rua João Diogo, nº 458, Centro, Belém-PA.<br>CEP: 66015-175<br>Tel: (91) 3211-3600/3629 | **8º Depósito de Suprimento**<br>(8º D Sup)<br>Rod. Arthur Bernardes, 8400 - Pratinha (Icoaraci), Belém-PA<br>CEP: 66.816-000<br>Tel: (91) 3218-6813 |

**h. Comando Militar da Amazônia (CMA)**

| Estado | Cidade | Guarnição de Exame | OMSE |
|---|---|---|---|
| AC | Rio Branco | **Comando de Fronteira Acre e 4º Batalhão de Infantaria de Selva**<br>(Cmdo Fron AC/4º BIS)<br>Rua Colômbia, s/nº, Bosque, Rio Branco-AC.<br>CEP: 69900-679<br>Tel: (68) 3216-2916/2909 | **Comando de Fronteira Acre e 4º Batalhão de Infantaria de Selva**<br>(Cmdo Fron AC/4º BIS)<br>Rua Colômbia, s/nº, Bosque, Rio Branco-AC.<br>CEP: 69900-679<br>Tel: (68) 3216-2916/2909 |
| AM | Manaus | **Comando da 12ª Região Militar**<br>(Cmdo 12ª RM)<br>Av. dos Expedicionários, nº 6155 Ponta Negra, Manaus-AM.<br>CEP: 69039-000<br>Tel: (92) 3659-1204/1209/1212 | **Parque Regional de Manutenção da 12ª Região Militar**<br>(Pq R Mnt/12ª RM)<br>Av. Coronel Teixeira, nº 1985, Compensa, Manaus – AM.<br>CEP: 69036-495,<br>Tel: (92) 3657-1136 |
| RO | Porto Velho | **Comando da 17ª Brigada de Infantaria de Selva**<br>(Cmdo 17ª Bda Inf Sl)<br>Rua Duque de Caxias, nº 935, Caiari, Porto Velho-RO.<br>CEP: 76801-913<br>Tel: (69) 3216-2435 | **17ª Companhia de Infantaria de Selva**<br>(17ª Cia Inf Sl)<br>Rua Brigadeiro Sampaio, nº500, Militar, Porto Velho – RO.<br>CEP: 76804-660<br>Tel: (69) 2182-2605 |

| Estado | Cidade | Guarnição de Exame | OMSE |
|---|---|---|---|
| RR | Boa Vista | **Comando da 1ª Brigada de Infantaria de Selva**<br>(Cmdo 1ª Bda Inf Sl)<br>Rua Marquês de Pombal, s/nº,<br>Bairro 13 de Setembro,<br>Boa Vista-RR.<br>CEP 69308-515<br>Tel: (95) 3621-2208 | **1º Batalhão Logístico de Selva**<br>(1º B Log Sl)<br>Av. General Sampaio, 1589 Bairro Treze de Setembro. Boa Vista - RR, CEP: 69308-150.<br>Tel (95) 3623-9203 |

## 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".

**RELAÇÃO DE ASSUNTOS E BIBLIOGRAFIAS INDICADOS PARA O CONCURSO DE ADMISSÃO/2023 AO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE (CFO/S Sau)**

Toda legislação e jurisprudência devem ser consideradas com as alterações e atualizações vigentes até a data da publicação do Edital. Legislação e julgados com entrada em vigor após a publicação do Edital poderão ser utilizados, quando supervenientes ou complementares a algum tópico já previsto ou indispensável à avaliação para o cargo. Todos os temas englobam também a legislação que lhes é pertinente, ainda que não expressa no conteúdo programático.

## PARA OS CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

## PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS (COMUM A TODAS AS ESPECIALIDADES)

### 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 Vacinação**. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao > acesso em 09/04/2023.

_____. 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://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_obito_3ed.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

https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus > acesso em 09/04/2023.

_____. 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. 180p. 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. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_28.pdf

_____. 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. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_36.pdf

_____. 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. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf

_____. 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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**: volume 1 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia e Serviços. – 1. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 3 v.: il. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-tifoide/publicacoes/guia-de-vigilancia-epidemiologica-7a-edicao/view

_____. 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

História Natural da COVID 19. Biblioteca virtual em saúde. Disponível em: https://brasil.bvs.br/vitrinas/post_vitrines/historia-natural-da-covid-19/

_____. 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.

BRASIL. 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 Adultos** / 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. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 412 p.: il. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2013/hiv-aids/pcdt_manejo_adulto_12_2018_web.pdf/view > acesso em 09/04/2023.

_____. 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. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-do-hiv/

_____. 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. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose/publicacoes/manual-de-recomendacoes-para-o-controle-da-tuberculose-no-brasil.pdf/view

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde.** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 132 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ISBN: 978-85-334-1680-2 1. Saúde do Adolescente e do Jovem. 2. Atenção à Saúde. 3. Promoção da Saúde. I. Título. II. Série. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf > acesso em 09/04/2023.

BRASIL. **Lei nº. 8.080 de 19/09/1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm > acesso em 09/04/2023.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28/06/2011**. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm > acesso em 09/04/2023.

BRASIL. **Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública**. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/notificacao-compulsoria/lista-nacional-de-notificacao-compulsoria-de-doencas-agravos-e-eventos-de-saude-publica > acesso em 09/04/2023.

BRASIL. **Portaria nº** 2.436, de 21/09/2017. 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). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html > acesso em 09/04/2023.

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.

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

ROUQUAYROL, M. Z; GURGEL, M. **Epidemiologia & Saúde**. 8ª. Ed. Editora Medbook, 2017.

## PROVAS DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

## ANESTESIOLOGIA

### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Fisiologia e farmacologia do:
   1.1 Sistema nervoso central e autônomo
   1.2 Sistema respiratório
   1.3 Sistema cardiovascular
   1.4 Sistema urinário
   1.5 Sistema digestório
   1.6 Sistema endócrino
2. Avaliação e preparo pré-anestésico
3. Vias aéreas
4. Física e anestesia
5. Risco profissional do anestesiologista
6. Farmacologia geral
7. Anestesia inalatória
8. Anestesia venosa
9. Bloqueio neuromuscular: fisiologia, farmacologia e monitorização
10. Farmacologia dos anestésicos locais
11. Bloqueios subaracnóideo e peridural
12. Bloqueios periféricos
13. Hipotermia
14. Choque
15. Monitorização
16. Hemostasia, anticoagulação, reposição volêmica e transfusão.
17. Distúrbio acidobásico e hidroeletrolítico
18. Anestesia em:
    18.1 obstetrícia
    18.2 ginecologia
    18.3 ortopedia
    18.4 cirurgia abdominal
    18.5 pediatria
    18.6 geriatria
    18.7 neurocirurgia
    18.8 urologia
    18.9 oftalmologia
    18.10 otorrinolaringologia
    18.11 cirurgia plástica
    18.12 odontologia e cirurgia bucomaxilofacial
    18.13 cirurgia torácica
    18.14 cirurgia cardíaca
    18.15 cirurgia vascular
    18.16 transplantes
    18.17 urgências e no trauma
19. Anestesia ambulatorial e para procedimentos fora do centro cirúrgico
20. Recuperação pós-anestésica
21. Complicações da anestesia
22. Parada cardíaca e reanimação

23. Terapia intensiva
24. Ventilação artificial
25. Dor

**BIBLIOGRAFIA**

CANGIANI LM *et al*. **Tratado de Anestesiologia - SAESP**. 9ª Edição, Volumes 1, 2 e 3. São Paulo: Editora dos Editores, 2021.

GAMERMANN PW *et al*. **Rotinas em Anestesiologia e Medicina Perioperatória**. 1ª Edição. Porto Alegre: Editora Artmed, 2016.

BRUNTON LL *et al*. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman**. 13ª Edição. Porto Alegre: Editora McGraw Hill/Artmed, 2019.

GROPPER MA *et al*. **Miller's Anesthesia**. 9ª Edição, Volumes 1 e 2. Philadelphia: Editora Elsevier, 2019.

BUTTERWORTH JF *et al*. **Morgan and Mikhail's Clinical Anesthesiology**. 7ª Edição. New York: Editora McGraw Hill/Medical, 2022.

## 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, C. A. *et. al*. (Ed.). **Manual de Oncologia Clínica do Brasil**. 11 Ed. São Paulo: Dendrix Edição e Design Ltda, 2021.

BRIERLEY. J, Gospodarowicz MK, Wittekind CH, editors. **TNM classification of malignant tumours**. 8th ed. Oxford, UK; Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2017.

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

DEVITA JR., **Physicians' Cancer Chemotherapy Drug Manual**, 2022.

DEVITA JR., V. T. *et al.* (Ed.). **Cancer:** principles and pratice of Oncoly. 8th. New York: WoltersKluwer Health; Lippincott Williams & Wilkins, 2018.

HOFF, P. M. G. (Ed.). **Tratado de Oncologia**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2022. – esta é a edição atual

HOFF, P. M. G. *et al*. **Manual de condutas em Oncologia**. São Paulo: Atheneu, 2019.

KASPER, D. L. *et al*. **Harrison:** Medicina Interna. 20 Ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2020.

NATIONAL Comprehensive Cancer Network: **Your best resource in the fight against Cancer**. Ano da edição utilizada: NCCN GuidelinesVersion 2022. Disponível em: http://www.nccn.org.

CHAMMAS, R. **Oncologia** – da molécula à Clínica. São Paulo. Editora dos Editores, 2022.

## CARDIOLOGIA

### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Propedêutica cardiológica.
2. Insuficiência cardíaca: aspectos fisiopatológicos, clínicos e tratamento.
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 coronariana aguda e crônica.
17. Isquemia miocárdica: espasmo coronário, aterosclerose coronária, síndrome anginosa, infarto agudo do miocárdio.
18. Afecções da aorta.
19. Cor pulmonale e tromboembolismo pulmonar.
20. Doenças reumatológicas e cardiopatias.
21. Doenças endocrinológicas e cardiopatias.
22. Gravidez e doenças cardiovasculares.
23. Drogas psicoativas e doenças cardiovasculares.
24. Cardiopatias de interesse epidemiológico no Brasil.
25. Avaliação perioperatória de cirurgias não cardíacas em pacientes cardiopatas.
26. ACLS: reanimação cardiorrespiratória cerebral.
27. Métodos diagnósticos em cardiologia: eletrocardiografia em repouso e sob esforço; eletrocardiografia dinâmica; tilt test; medicina nuclear em cardiologia; ecocardiografia transtorácica, sob estresse e transesofágica; tomografia e angiotomografia de coronárias; ressonância magnética do coração.
28. 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.
29. Febre reumática: aspectos epidemiológicos e clínicos, prevenção e tratamento.
30. Covid e coração.
31. Prevenção cardiovascular: dislipidemia, tabagismo, atividade física.

### 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**. 11 Ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2022. 2 vol.

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

Consolim-Colombo FM, Saraiva JFL, Izar MCO. **Tratado de Cardiologia Socesp**. 2022. 5ª ed. Manole.

**DIRETRIZES e POSICIONAMENTOS da Sociedade Brasileira de Cardiologia 2010 a 2023**.

CASTRO *et al.* **Livro texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. 3ª Ed., 2021.

## 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).
6. Tratamento percutâneo da doença arterial coronariana.
7. Implante percutâneo em valva aórtica, valva mitral e valva tricúspide
8. Implante percutâneo no tratamento de doenças congênitas.
9. Oclusão percutânea do apêndice atrial esquerdo
10. Tratamento endovascular de doenças da aorta.
11. Miocardiopatias.
12. Cor pulmonale agudo e crônico.
13. Doenças do pericárdio.
14. Arritmias cardíacas.
15. Cardiopatias congênitas (cianóticas e acianóticas).
16. Choque cardiogênico.
17. Avaliação hemodinâmica invasiva e não invasiva: métodos e interpretação.
18. Uso de Antiagregantes e Anticoagulantes em Cardiologia.
19. Parada Cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar.
20. Covid e Coração.
21. 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.
22. Propedêutica cardiológica
23. Métodos diagnósticos em cardiologia: eletrocardiografia em repouso e sob esforço; eletrocardiografia dinâmica; *tilt test*; medicina nuclear em cardiologia; ecocardiografia transtorácica, sob estresse e transesofágica; tomografia e angiotomografia de coronárias; ressonância magnética do coração.

### BIBLIOGRAFIA


CASTRO *et al*. **Livro texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. 3ª Ed., 2021.

Diretrizes e Posicionamentos 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**. 2022. 5ª 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**. 2022. 11ª ed. GEN Guanabara Koogan.

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

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

# CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

## RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia aplicada da cabeça e pescoço.
2. Princípios da cirurgia de cabeça e pescoço.
   2.1. Carcinogênese, biologia dos tumores e marcadores tumorais em cabeça e pescoço.
   2.2. Epidemiologia em câncer.
   2.3. Infecção em cabeça e pescoço.
   2.4. Propedêutica e exames subsidiários em cabeça e pescoço.
   2.5. Noções de radioterapia em cabeça e pescoço.
   2.6. Noções de quimioterapia em cabeça e pescoço.
   2.7. Cuidados pré e pós-operatórios em cabeça e pescoço.
   2.8. Complicações pós-operatórias em cabeça e pescoço.
   2.9. Complicações cirúrgicas trans e pós-operatórias.
3. Traqueostomia.
4. Anomalias congênitas da cabeça e pescoço.
5. Tumores craniofaciais.
6. Reconstruções – cabeça e pescoço.
7. Diagnóstico e tratamento cirúrgico das doenças benignas da tireoide.
8. Esvaziamento cervical.
9. Diagnóstico e tratamento de doenças.
   9.1. Das glândulas salivares. Tumorais e não tumorais das glândulas salivares.
   9.2. Tumores cutâneos em cabeça e pescoço.
   9.3. Tumores do nariz e dos seios paranasais.
   9.4. Tumores do lábio e cavidade oral.
   9.5. Tumores da faringe, laringe, tireoide e paratireoide.
   9.6. Tumores ósseos em cabeça e pescoço.
   9.7. Tumores nervosos periféricos e vasculares.
   9.8. Paragangliomas.
   9.9. Tumores de partes moles.
   9.10. Tumores orbitários.
   9.11. Metástases cervicais.
   9.12. Hiperparatireoidismo.
10. Reconstrução com retalhos locais (princípios).
11. Retalhos microcirúrgicos para CCP.

## BIBLIOGRAFIA

AMERICAN THYROID ASSOCIATION PROFESSIONAL GUIDELINES. Disponível em: https://www.thyroid.org/professionals/ata-professional-guidelines/. Relação de artigos:

(1) Haugen, Alexander, et al., Thyroid. Jan 2016, 26(1): 1-133;
(2) Wells, Asa, et al., Thyroid 25(6):567–610, 2015;
(3) Bible, et al., Thyroid.Mar 2021.337-386;
(4) Jonklaas, Bianco, et al., Thyroid 24(12): 1670-1751, 2014;
(5) Francis, Waguespack, et al., Thyroid 25(7): 716–759, 2015;
(6) Ross, Burch, et al., Thyroid. Oct 2016, 26(10): 1343-1421.

AMERICAN JOINT COMMITTEE ON CANCER. **AJCC Cancer Staging Manual**. 8a ed. Springer, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

**Guidelines for management of primary hyperparathyroidism** (Firenze 2013). J Clin Endocrinol Metab. 2014 Oct;99(10):3561-9; 2014 Oct;99(10):3570-9; 2014 Oct;99(10):3580-94; 2014 Oct;99(10):3595-606; 2014 Oct;99(10):3607-18.

MYERS E.M.; FERRIS R. **Master Techniques in Otolaryngology – Head and Neck Surgery. Head and Neck Surgery: Volume 1: Larynx, Hypopharynx, Oropharynx, Oral Cavity**. 1ª. ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2013.

MYERS E.M.; FERRIS R. **Master Techniques in Otolaryngology - Head and Neck Surgery. Head and Neck Surgery: Volume 2: Thyroid Parathyroid, Salivary Glands, Paranasal Sinuses and Nasopharyns**. 1ª. ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2013.

NCCN Guidelines. **Head and Neck Cancer**. Versão 3.2021 de 27 de abril de 2021. Disponível em: https://www.nccn.org/guidelines/guidelinesdetail?category=1&id=1437.

NCCN Guidelines. **Thyroid Carcinoma**. Versão 2.2021 de 01 de setembro de 2021. Disponível em: https://www.nccn.org/guidelines/guidelinesdetail?category=1&id=1470.

SHAH. J, PATEL. SG, SINGH. B. **Head and Neck Surgery and Oncology**. 5a Ed. Elsevier, 2019.

## CIRURGIA GERAL

**RELAÇÃO DE ASSUNTOS**

1. Princípios Básicos da Cirurgia:
   1.1. Cicatrização de feridas.
   1.2. Cirurgia Segura.
   1.3. Equilíbrio hidrossalino e Ácido básico.
   1.4. Ética e Profissionalismo em Cirurgia.
   1.5. Hemorragia, distúrbio de coagulação, terapêutica transfusional.
   1.6. Metabolismo em pacientes cirúrgicos (respostas endocrinometabólicas ao trauma - REMIT).
   1.7. Nutrição em Cirurgia.
   1.8. Propedêutica e avaliação do paciente cirúrgico.
   1.9. Resposta Inflamatória.

2. Tratamento Perioperatório:
   2.1. Cirurgia no Paciente Geriátrico.
   2.2. Complicações Cirúrgicas.
   2.3. Cuidados de Pré e Pós-Operatório.
   2.4. Infecções Cirúrgicas e Uso de Antibióticos.
   2.5. Princípios de Anestesiologia - Anestesia, aspectos gerais, bloqueios, anestesia local e geral.
   2.6. Tratamento da Dor e Sedação Consciente.
   2.7. Tecnologias Emergentes em Cirurgia: Informática, Robótica, Eletrônica.

3. Trauma:
   3.1. Atendimento a múltiplas vítimas.
   3.2. Atendimento inicial ao traumatizado.
   3.3. Choque.
   3.4. Cinemática do trauma.
   3.5. Queimaduras. Mordidas e picadas.
   3.6. Sistema de atendimento pré-hospitalar.
   3.7. Trauma abdominal.
   3.8. Trauma cervical.
   3.9. Trauma cranioencefálico.
   3.10. Trauma geriátrico e pediátrico.
   3.11. Trauma musculoesquelético.
   3.12. Trauma na gestação.
   3.13. Trauma raquimedular.
   3.14. Trauma torácico.
   3.15. Trauma vascular.
   3.16. Traumatismo urológico.
   3.17. Traumatismos pélvicos e perineais.
   3.18. Vias aéreas.

4. Técnica Operatória:
   4.1. Anastomoses.
   4.2. Cirurgia Bariátrica.
   4.3. Curativos: técnica e princípios básicos.
   4.4. Drenos e Sondas.
   4.5. Fios de sutura e agulhas cirúrgicas: : aspectos práticos do seu uso.
   4.6. Instrumental Cirúrgico.
   4.7. Paramentação e Escovação.
   4.8. Preparo da mesa cirúrgica.
   4.9. Suturas básicas e avançadas.

4.10. Videolaparoscopia diagnóstica e cirúrgica.

5. Neoplasias - aspectos gerais:
   5.1. Biologia do Tumor e Marcadores Tumorais.
   5.2. Imunologia e Imunoterapia Tumoral.
   5.3. Melanoma e Neoplasias Cutâneas Malignas.
   5.4. Sarcoma de Tecidos Moles.
   5.5. Tumores Ósseos.

6. Afecções cirúrgicas do pescoço:
   6.1. Afecções cirúrgicas da tireoide e da paratireoide.
   6.2. Anomalias congênitas.
   6.3. Tumores primitivos.
   6.4. Adenopatias e infecções cervicais.
   6.5. Tumores benignos e malignos do pescoço.

7. Afecções cirúrgicas do esôfago:
   7.1. Diagnóstico e Tratamento dos Distúrbios da Motilidade Esofágica.
   7.2. Distúrbios Benignos Adquiridos do Esôfago.
   7.3. Distúrbios Diverticulares.
   7.4. Doença do Refluxo Gastroesofágico.
   7.5. Neoplasias Esofágicas e Abordagens Diagnósticas ao Câncer Esofágico.

8. Afecções cirúrgicas da parede abdominal, peritônio e do retroperitônio:
   8.1. Acesso à cavidade peritoneal; drenagens.
   8.2. Cirurgia da parede abdominal – conduta nas hérnias inguinocrurais.
   8.3. Hérnias da parede abdominal.
   8.4. Mesentério e Omento.
   8.5. Parede Abdominal e Umbigo.
   8.6. Peritônio e Cavidade Peritoneal.
   8.7. Retroperitônio.
   8.8. Técnicas para correção das hérnias incisionais.

9. Abdome Agudo:
   9.1. Abdome agudo: aspectos gerais.
   9.2. Algoritmos de abdome agudo.
   9.3. Anatomia e Fisiologia do abdome.
   9.4. Diagnóstico Diferencial.
   9.5. Estudos por Imagem.
   9.6. Exames Laboratoriais.
   9.7. História e Exame Físico.
   9.8. Laparoscopia Diagnóstica.
   9.9. Monitoração da Pressão Intra-abdominal.
   9.10. Pacientes Atípicos.
   9.11. Preparação para Cirurgia de Emergência.

10. Hemorragia Digestiva:
   10.1. Causas Obscuras de Hemorragia Gastrointestinal Aguda.
   10.2. Hemorragia Gastrointestinal Aguda Baixa.
   10.3. Hemorragia Gastrointestinal Alta Aguda.
   10.4. Tratamento de Pacientes com Hemorragia Gastrointestinal Aguda.

11. Afecções cirúrgicas do estômago:
   11.1. Câncer Gástrico.

11.2. Doença Ulcerosa Péptica.
11.3. Gastrite de Estresse.
11.4. Outras Lesões Gástricas.
11.5. Síndromes Pós-gastrectomia.

12. Afecções cirúrgicas do duodeno, jejuno e íleo:
12.1. Doença ulcerosa.
12.2. Doença diverticular.
12.3. Doenças infecciosas e inflamatórias.
12.4. Neoplasias.
12.5. Obstrução intestinal.
12.6. Problemas diversos.

13. Afecções cirúrgicas do apêndice vermiforme:
13.1. Apendicite.
13.2. Neoplasias do Apêndice.

14. Afecções cirúrgicas dos colons, reto e canal anal:
14.1. Colite Infecciosa.
14.2. Colite Isquêmica.
14.3. Disfunções do Assoalho Pélvico.
14.4. Disfunções do Canal Anal.
14.5. Doença Diverticular.
14.6. Doença Intestinal Inflamatória.
14.7. Neoplasias dos colons e reto.
14.8. Obstrução e Pseudo-obstrução do Intestino Grosso.
14.9. Patologias Anais Benignas Comuns.
14.10. Patologias Anais Benignas Menos Comuns. Neoplasias anais.
14.11. Volvo Colônico.

15. Afecções cirúrgicas do fígado:
15.1. Doenças Infecciosas.
15.2. Hemobilia.
15.3. Hepatite Viral e o Cirurgião.
15.4. Hipertensão Portal.
15.5. Neoplasias benignas e malignas.

16. Afecções cirúrgicas das vias biliares:
16.1. Considerações Gerais sobre a Fisiopatologia das Vias Biliares.
16.2. Doença Biliar Benigna.
16.3. Doença Biliar Maligna.
16.4. Metástases e Outros Tumores.

17. Afecções cirúrgicas do pâncreas:
17.1. Adenocarcinoma do Pâncreas Exócrino.
17.2. Neoplasias Císticas do Pâncreas.
17.3. Neoplasias Neuroendócrinas.
17.4. Pancreatite Aguda.
17.5. Pancreatite Crônica.

18. Afecções cirúrgicas do baço:
18.1. Esplenectomia: morbidade Tardia após esplenectomia.
18.2. Tratamento profilático de pacientes esplenectomizados.

19. Afecções cirúrgicas da parede torácica e tórax:
    19.1. Doenças Inflamatórias do Pulmão, Parede Torácica, Pleura e Mediastino.
    19.2. Neoplasias benignas e malignas do Pulmão, Parede Torácica, Pleura e Mediastino.
    19.3. Toracotomias (videotoracotomia e abertas).

20. Afecções cirúrgicas da mama:
    20.1. Tumores benignos.
    20.2. Câncer de mama.

21. Afecções cirúrgicas arteriais e venosas:
    21.1. Doenças da Aorta.
    21.2. Doenças Arteriais Periféricas.
    21.3. Doenças Venosas.
    21.4. Doenças do Sistema Linfático.
    21.5. Úlceras de perna.

22. Cirurgia Pediátrica:
    22.1. Condições do Trato Geniturinário.
    22.2. Condições Hepatobiliares.
    22.3. Deformidades da Parede Torácica.
    22.4. Distúrbios da Parede Abdominal.
    22.5. Doenças do Trato Alimentar.
    22.6. Hérnia Diafragmática Congênita.
    22.7. Lesões de Cabeça e Pescoço.
    22.8. Malformações Broncopulmonares.
    22.9. Tumores Sólidos da Infância.

23. Cirurgia Plástica:
    23.1. Cirurgia Plástica de Cabeça e Pescoço.
    23.2. Cirurgia Plástica do Tronco.
    23.3. Cirurgia Plástica Pediátrica.
    23.4. Enxertos e retalhos.
    23.5. Infecções, tumores e cistos da pele e do tecido celular subcutâneo.
    23.6. Lesões de Pressão.
    23.7. Técnicas de Reconstrução.

24. Urologia:
    24.1. Afecções cirúrgicas suprarrenais.
    24.2. Cirurgia Urológica Endoscópica.
    24.3. Disfunção Miccional, Bexiga Neurogênica, Incontinência.
    24.4. Doença Urológica Infecciosa.
    24.5. Emergências Urológicas não Traumáticas.
    24.6. Hiperplasia Prostática Benigna.
    24.7. Medicina Reprodutiva Masculina e Disfunção Sexual.
    24.8. Oncologia Urológica.
    24.9. Urolitíase.

**BIBLIOGRAFIA**

ÁLVARO FERRAZ - **Cirurgia Digestiva: Bases da Técnica Cirúrgica e Trauma**/– 1. Ed. – Rio De Janeiro: Revinter, 2016.

ASHCRAFT : **Cirurgia Pediátrica** / George W. Holcomb, J. Patrick Murphy, Daniel J. Ostlie, Tradução Adriana de Siqueira. 6. Ed. Rio De Janeiro : Elsevier, 2017.

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

DOHERTY, G. M. et al. **CURRENT cirurgia: diagnóstico e tratamento**. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.
GOFFI F. **Técnica Cirúrgica – Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia** – 4ª Ed. Editora Atheneu, 2007.
GRABB E SMITH. **Cirurgia Plástica** / editor-chefe Charles H. Thorne - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
PHILLIPS, R. K. S. AND CLARK, S. **Cirurgia Colorretal**. Ed. Elsevier, 5ª edição, 2017.
PHTLS - **Pre-hospital Trauma Life Support**. National Association of Emergency Medical Technicians. NAEMT - 9ª edição, Ed. Artmed, 2020.
RIBEIRO JR., MARCELO A. F. **Fundamentos em cirurgia do trauma** / Marcelo A. F. Ribeiro Jr. – 1. ed. – Rio de Janeiro: Roca, 2016.
RUTHERFORD: **Cirurgia Vascular** / Jack L. Cronenwett, K. Wayne Johnston. – 8ª ed. -Rio de Janeiro: Ed. Elsevier, 2016.
SIMON PATERSON-BROWN - **Tópicos essenciais em cirurgia geral e de emergência** – 5. ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 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.

## CIRURGIA PEDIÁTRICA

### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Pré e pós-operatório em Cirurgia Pediátrica.
2. Transporte do paciente cirúrgico pediátrico.
3. Resposta endócrina e metabólica do paciente cirúrgico pediátrico.
4. Balanço hidroeletrolítico e ácido-básico na criança.
5. Nutrição enteral e parenteral na criança.
6. Infecções congênitas e adquiridas em Cirurgia Pediátrica.
7. Doenças hematológicas com implicações cirúrgicas.
8. Doenças genéticas com implicações cirúrgicas.
9. Acessos e procedimentos vasculares ou para diálise peritoneal; manejo de estomas em crianças.
10. Diagnóstico e aconselhamento pré-natal em doenças congênitas com implicações cirúrgicas.
11. Intervenção feral para afecções cirúrgicas.
12. Princípios de anestesia pediátrica.
13. Princípios de terapia intensiva pediátrica.
14. Laboratório e métodos de imagem em Cirurgia Pediátrica.
15. Trauma na criança.
16. Doenças congênitas e adquiridas da Cabeça e Pescoço.
17. Afecções congênitas e adquiridas de vias aéreas e mediastino em pediatria.
18. Afecções congênitas e adquiridas da parede torácica e região mamária da criança.
19. Afecções congênitas e adquiridas do abdômen em pediatria (aparelho digestório, geniturinário, suprarrenais, mesentério, doenças intra e retroperitoneais, da parede abdominal e região inguinoescrotal.
20. Afecções congênitas e adquiridas da genitália externa e interna na criança.
21. Afecções congênitas e adquiridas da pele e tecido conjuntivo na criança.
22. Malformações vasculares, malformações linfáticas e hemangiomas.
23. Neoplasias benignas e malignas da criança.
24. Transplante de órgãos em pediatria.
25. Cirurgia minimamente invasiva em pediatria.

### BIBLIOGRAFIA


1. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Tratado de Pediatria.** 5ª edição. Editora Manole, 2021.

2. PIÇARRO C. **Fundamento em Cirurgia Pediátrica.** Editora Manole, 2021.

3. CARNEVALE J. *et al*. **Tratado de Urologia Pediátrica**. 2ª edição. Editora Sparta, 2022.

4. HOLCOMB III *et al.* **Holcomb and Ashcraft's Pediatric Surgery**. 7ª edição. Elsevier Saunders, 2020.

5. **ATLS 2020**. 10ª edição.

6. **EuropeanAssociation of Urology. EUA Guidelines on Paediatric Urology.** Acesso em: https://uroweb.org/guidelines/paediatric-urology

7. **APSA Cancer Handbooks**, 2018/19. Acesso em: https://www.pedsurglibrary.com/apsa/view/PedSurg%20Resource/1884004/all/Cancer_Handbooks

# CIRURGIA TORÁCICA

## RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Princípios Básicos da Cirurgia:
   1.1. Cicatrização de feridas.
   1.2. Cirurgia segura.
   1.3. Equilíbrio hidrossalino e ácido básico.
   1.4. Ética e profissionalismo em cirurgia.
   1.5. Hemorragia, distúrbio de coagulação, terapêutica transfusional.
   1.6. Metabolismo em pacientes cirúrgicos (respostas endocrinometabólicas ao trauma - REMIT).
   1.7. Nutrição em cirurgia.
   1.8. Propedêutica e avaliação do paciente cirúrgico.
   1.9. Resposta inflamatória.

2. Tratamento Perioperatório:
   2.1.Preparo pré-operatório da cirurgia torácica.
   2.2.Complicações cirúrgicas.
   2.3.Cuidados de pré e pós-operatório.
   2.4.Infecções cirúrgicas e uso de antibióticos.
   2.5.Princípios de anestesiologia - anestesia, aspectos gerais, bloqueios, anestesia local e geral. Tratamento da dor e sedação consciente.
   2.6.Tecnologias emergentes em cirurgia: informática, robótica, eletrônica.

3. Técnica Operatória:
   3.1.Anastomoses.
   3.2.Curativos: técnica e princípios básicos.
   3.3.Drenos e sondas.
   3.4.Fios de sutura e agulhas cirúrgicas: aspectos práticos do seu uso.
   3.5.Instrumental cirúrgico.
   3.6.Paramentação e escovação.
   3.7.Preparo da mesa cirúrgica.
   3.8.Suturas básicas e avançadas.

4. Afecções Cirúrgicas do Tórax:
   4.1. Acessos cirúrgicos do tórax.
   4.2. Afecções cirúrgicas da caixa torácica.
   4.3. Afecções cirúrgicas do diafragma.
   4.4. Afecções cirúrgicas do mediastino.
   4.5. Afecções cirúrgicas da pleura.
   4.6. Afecções cirúrgicas da traqueia e brônquios.
   4.7. Anatomia e fisiologia da parede do tórax e pulmões.
   4.8. Avaliação e conduta do nódulo pulmonar indeterminado.
   4.9. Doenças inflamatórias do pulmão, parede torácica, pleura e mediastino.
   4.10. Indicações e técnicas da drenagem torácica.
   4.11. Neoplasias benignas e malignas do pulmão, parede torácica, pleura e mediastino.
   4.12. Pré e pós-operatório em cirurgia torácica.
   4.13. Princípios da cirurgia torácica.
   4.14. Procedimentos diagnósticos invasivos em cirurgia torácica.
   4.15. Procedimentos diagnósticos não invasivos em cirurgia torácica.
   4.16. Ressecções pulmonares.
   4.17. Traqueostomias.
   4.18. Tratamento cirúrgico das doenças supurativas do pulmão.
   4.19. Tratamento cirúrgico das metástases pulmonares.
   4.20. Traumatismo torácico.

**BIBLIOGRAFIA**

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

DOHERTY, Gerard M. **Current Cirurgia**: diagnóstico e tratamento. 14ª Ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

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

PATTERSON, Alexander (*et al*.). **Pearson's Thoracic & Esophageal Surgery**. Volumes 1 e 2, 3ª Ed., Churchill Livingstone, 2008.

RIBEIRO JR., Marcelo A. F. **Fundamentos em cirurgia do trauma.** 1ª Ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016.

PATERSON-BROWN, Simon. **Tópicos essenciais em cirurgia geral e de emergência**. 5. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

**SHIELDS′ General Thoracic Surgery.** 8th Edition, Volumes 1 e 2, Wolters Kluwer, 2019.

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

# CIRURGIA VASCULAR

## RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Noções básicas de anatomia cirúrgica vascular.
2. Técnica cirúrgica em Cirurgia Vascular.
3. Fisiologia da coagulação e da fibrinólise.
4. Exames diagnósticos complementares em Cirurgia Vascular.
5. Ultrassonografia Vascular com Doppler.
6. Princípios endovascular e angiorradiologia.
7. Anatomia angiográfica.
8. Angioplastia Aorto-ilíaca.
9. Angioplastia fêmoro-poplítea.
10. Angioplastia infra-poplítea.
11. Angioplastia carotídea.
12. Tratamento endovascular do aneurisma de Aorta.
13. Agentes embolizantes e princípios de embolização terapêutica.
14. Oclusão arterial aguda.
15. Insuficiência arterial crônica de extremidades.
16. Arterites.
17. Aneurismas.
18. Insuficiência vascular visceral.
19. Hipertensão renovascular.
20. Isquemia cerebral de origem extracraniana.
21. Doença tromboembólica venosa.
22. Varizes e Insuficiência venosa crônica.
23. Traumatismos vasculares.
24. Acessos vasculares para quimioterapia e hemodiálise.
25. Amputações.

## BIBLIOGRAFIA

MAFFEI, F.H.A. *et al*., **Doenças Vasculares Periféricas**, 5ª edição, Rio de Janeiro: Guanabara Kooban, 2016.

BELCZAK, S.Q. *et al*. **Cirurgia endovascular e angiorradiologia**, 1ª edição, Rio de Janeiro, Rubio, 2016.

COELHO, N. A. ENGELHORN, A.L.; ENGELHORN, C. *et al*. **Guia prático de ultrassonografia vascular**, 3ª edição, Rio de Janeiro, DiLivros, 2016.

## CLÍNICA MÉDICA

**RELAÇÃO DE ASSUNTOS**

1. **Temas Gerais**: medicina baseada em evidência; hipo e hipervitaminoses; principais problemas no idoso; avaliação pré-operatória; principais afecções de olho, nariz, ouvido e garganta; alcoolismo; tabagismo; medicina paliativa; código de ética médica.
2. **Cardiovascular**: hipertensão arterial; doença arterial coronariana; síncope; bradi e taquiarritmias; insuficiência cardíaca; valvopatias; endocardite bacteriana; trombose venosa profunda e embolia pulmonar; afecções do pericárdio; aneurisma de aorta; doença vascular periférica.
3. **Tórax**: dor torácica; hemoptise; asma; DPOC; pneumonia adquirida na comunidade; abscesso pulmonar; bronquiectasias; doença pulmonar intersticial; doenças da pleura e do mediastino; neoplasias.
4. **Trato Gastrintestinal**: doenças do esôfago, estômago e duodeno; síndrome do intestino irritável; diarreias; doença celíaca; síndromes disabsortivas; doença intestinal inflamatória; doença diverticular; hemorragia digestiva; afecções de pâncreas, vesícula biliar e vias biliares; hepatite aguda; hepatopatias crônicas e suas complicações; ascite; neoplasias.
5. **Infectologia e Dermatologia**: antibioticoterapia e uso racional de antibióticos; sepse; covid-19; infecções virais; doenças exantemáticas; herpes simples; herpes zoster; estafilococcias e estreptococcias;; principais infecções bacterianas; dengue; leptospirose; zikavírus; Chikungunya; malária; infecções tropicais; hanseníase; leishmaniose; tuberculose; infecções por protozoários e helmintos; HIV/AIDS; infecções fúngicas cutâneas; escabiose; infecções sexualmente transmissíveis; farmacodermias e erupções cutâneas; urticária.
6. **Neurologia e Psiquiatria**: convulsão e epilepsia; cefaleias; meningite e encefalite; síndrome vertiginosa; acidente vascular cerebral isquêmico e hemorrágico; demência; distúrbios do movimento; doenças da medula espinal e neuromusculares; neuropatias periféricas; miastenia grave; síndrome de Guillain-Barré; síndrome de abstinência; transtornos da ansiedade; depressão; transtorno bipolar; distúrbios da personalidade; neoplasias do SNC.
7. **Nefrologia**: distúrbios hidroeletrolíticos e ácidos-básicos; insuficiência renal aguda e crônica; infecção urinária; glomerulopatias primárias e secundárias; nefrolitíase; nefrite tubulointersticial; doença renal cística; uropatia obstrutiva, manifestações renais em doenças sistêmicas.
8. **Hematologia e Oncologia**: anemias; pancitopenia; plaquetopenia; distúrbios da hemostasia secundária; trombofilias; microangiopatias trombóticas; transfusão de hemoderivados e reações transfusionais; neoplasias hematológicas; câncer de próstata; câncer de mama; neoplasias ginecológicas; câncer de pele.
9. **Endocrinologia e Reumatologia:** hipoglicemia; diabete melito; obesidade; dislipidemias; hipotireoidismo; hipertireoidismo; doenças da adrenal, do hipotálamo e da hipófise; osteoporose; distúrbios do cálcio; doenças da paratireoide; artrites; artrose; fibromialgia; lombalgia; gota; espondiloartropatias; lúpus; doença reumatoide; síndrome de Sjögren; doenças do tecido conectivo; miopatias e rabdomiólise; eritema nodoso; vasculites sistêmicas.
10. **Urgências e Emergências Médicas**: ressuscitação cardiopulmonar e suporte avançado de vida; cuidados iniciais e estabilização de pacientes graves; principais procedimentos invasivos na emergência; intubação orotraqueal; via aérea difícil; suporte ventilatório não invasivo e invasivo; sedação, analgesia e bloqueio neuromuscular; delirium; rebaixamento do nível de consciência, encefalopatias agudas e coma; estado de mal epiléptico; sepse; hipotensão e choque; anafilaxia; insuficiência respiratória aguda; emergências hipertensivas; síndromes coronarianas agudas; emergências no idoso; neutropenia febril e emergências oncológicas; intoxicações agudas.

**BIBLIOGRAFIA**


AMINOFF, M. J. *et al*. **Aminoff's Neurology and General Medicine**, Philadelphia, ELSEVIER, 6ª edição, 2021.

AZEVEDO, L. C. P *et al*. **Medicina intensiva: Abordagem prática**. São Paulo: Editora Manole, 5ª edição, 2023.

BENNET, E. J. *et al*. **Mandell, Douglas, Bennett´s Principles and Practice of Infectious Diseases.** Philadelphia, ELSEVIER; 9ª edição, 2020.

CASTRO, I. *et al*. **Livro-Texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. São Paulo: Editora Manole, 3ª edição, 2021.

EGAN, D. J. et al. **Manual of Eyes, Ears, Nose, and Throat Emergencies**. New York, Wolters Kluwer – LWW, 1ª edição, 2023.

FELDMAN, M. et al. **Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease**. Philadelphia, ELSEVIER; 11ª edição, 2021.

FREITAS, E. V. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Porto Alegre: ArtMed, 5a edição, 2023.

GUSSO, G. *et al*. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade**. Porto Alegre: ArtMed, 2a edição, 2019.

LOSCALZO, J. *et al*. **Harrison's Principles of Internal Medicine**, New York. McGraw-Hill, 21ª edição, 2022.

LOUIS, E. D. et al. **Merritt's Neurology**, New York, Wolters Kluwer – LWW, 14a edição, 2022.

NARDI, A. E. et al. **Tratado de Psiquiatria - Associação Brasileira de Psiquiatria**. Porto Alegre: ArtMed, 1a edição, 2022.

NITRINI, R. *et al*. **Condutas em Neurologia**. São Paulo: Editora Manole, 13ª edição, 2020.

NUNES, M. P. T. *et al*. **Medicina Interna Ambulatorial**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 1ª edição, 2020.

PAPADAKIS, M. A. *et al*. **Current Medical Diagnosis and Treatment**, New York. McGraw-Hill, 62ª edição, 2023.

VELASCO, I. T. *et al*. **Medicina de Emergência: Abordagem Prática**. São Paulo: Editora Manole, 16ª edição, 2022.

WALLS, R., et al. **Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice**. Philadelphia, ELSEVIER, 10ª edição, 2022.

YU, A. S. L. et al. **Brenner and Rector's the Kidney**. Philadelphia, ELSEVIER; 11ª edição, 2020.

## 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, sedação e anestesia.
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, hérnia de hiato, esofagite eosinofílica, 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 e estômago operado.
15. Linfoma MALT, tumores gástricos, pólipos gástricos e tumores subepiteliais.
16. Colecistites, colangite e cálculos biliares.
17. Pancreatites, cistos e pseudocistos de pâncreas.
18. Diarreias crônicas, **doença celíaca,** 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:**

**American Society for Gastrointestinal Endoscopy *GUIDELINES*:** https://www.asge.org/home/resources/key-resources/guidelines

Averbach, M. et al. **Tratado Ilustrado de Endoscopia Digestiva**. 1a Ed. Rio de Janeiro: Ed Thieme Revinter, 2018.

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

Greenberger's. **CURRENT Diagnosis & Treatment: Gastroenterology, Hepatology, & Endoscopy**. Ed McGraw Hill: Fourth Edition, 2022.

Norton J. Greenberger, et. al. **CURRENT Diagnosis & Treatment Gastroenterology, Hepatology, & Endoscopy**. Ed McGraw Hill: Fourth Edition, 2022.

Loscalzo, J. **Harrison's Principles of Internal Medicine**. McGraw Hill: Twenty-First Edition Edition, 2022.

# 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**. 16 Ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021

CUNNINGHAM, F. G. *et al*. **Obstetrícia de Williams – Guia de Estudo**. 25 Ed. Editora Revinter, 2021.

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**, 6ª edição. 2022.

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

REZENDE, J. **Obstetrícia Fundamental**. 14 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

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 antifosfolípide.
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.

**Manual para o Sistema Nacional de Hemovigilância no Brasil** (Revisão do "Marco Conceitual e Operacional da Hemovigilância: guia para a hemovigilância no Brasil), Brasília, 2022.

# 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 e malignas 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**. 2022.

FRASSON, A. *et al*. **Doenças da Mama: Guia de bolso baseado em evidências**. 3ª ed. Rio de Janeiro. Atheneu, 2022.

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

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

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

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

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

The National Comprehensive Cancer Network®, NCCN, **Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®) Breast Cancer**. Disponível em: www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/breast-screening.pdf. 2023

## MEDICINA DA FAMÍLIA – SAÚDE DA FAMÍLIA

## RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Saúde Pública/Saúde da Família:
   1.1. Atenção à criança, ao adolescente, ao adulto e ao idoso no Programa de Saúde da Família.
   1.2. Visitas domiciliares; equipes multidisciplinares; apoio matricial em serviços de saúde.
   1.3. Elaboração do Projeto Terapêutico Singular, do genograma e ecomapa.
   1.4. Política Nacional da Atenção Básica; Programa de Saúde da Família.
2. Epidemiologia, fisiopatologia, achados clínicos, diagnóstico e tratamento das doenças:
   2.1. Gerais: sintomas e sinais na prática médica; dor crônica; medicina paliativa; avaliação pré-operatória; tabagismo; epidemiologia clínica; medicina preventiva e rastreamento; imunização e calendário nacional de vacinação.
   2.2. Cardiovasculares e Respiratórias– hipertensão arterial; insuficiência cardíaca; doença cardíaca isquêmica; valvopatias; arritmias; síncope; tromboembolia venosa; asma; doença pulmonar obstrutiva crônica; pneumonia; tuberculose; derrame pleural; pneumopatias intersticiais.
   2.3. Gastrintestinais e Hepáticas – afecções do esôfago, estômago e duodeno; doenças da vesícula e vias biliares; diarreias; síndrome do intestino irritável; doença intestinal inflamatória; doença diverticular de cólon; hepatite aguda; doença hepática crônica; ascite.
   2.4. Renais e Endócrinas - distúrbios hidroeletrolíticos e ácidobásicos; doença renal crônica; nefrolitíase; infecções urinárias; glomerulopatias; hipo e hipervitaminoses; obesidade; diabete melito; dislipidemias; doenças da tireoide; osteopenia; osteoporose.
   2.5. Hematológicas e Oncológicas – anemia; leucopenia; distúrbios plaquetários; achados clínicos e diagnóstico das principais neoplasias.
   2.6. Reumatológicas – cervicalgia; lombalgia; fibromialgia; orteoartrose; artrites; gota; doença reumatoide; lúpus; eritema nodoso.
   2.7. Infecciosas e Dermatológicas; principais doenças virais e bacterianas; infecções sexualmente transmissíveis; HIV/AIDS; hanseníase; parasitose intestinal; escabiose; pediculose; dermatofitose; onicomicose; dermatite atópica; urticária; farmacodermias.
   2.8. Neurológicas – cefaleias; síndromes vertiginosas; convulsão e epilepsia; acidente vascular cerebral; meningites agudas; neuropatias periféricas.
   2.9. Psiquiátricas – transtornos de sintomas somáticos; transtornos da ansiedade; insônia; transtornos da personalidade; transtornos do humor; alcoolismo; desordens do uso de substâncias.
   2.10. Geriátricas: avaliação geriátrica e funcional; saúde da pessoa idosa; incontinência urinária; distúrbios da visão e audição; desordens do movimento; síndrome demencial; doenças prostáticas; afecções agudas mais comuns no idoso; polifarmácia; síndrome do idoso frágil; abuso do idoso.
   2.11. Ginecológicas e Obstétricas – contracepção; distúrbios menstruais; amenorreia; menopausa; sangramento uterino anormal; principais doenças da mama; infecçoes ginecológicas, pré-natal, problemas médicos na gravidez, cuidados pós-parto.
   2.12. Pediatria - alimentação e amamentação; principais patologias do recém-nascido; problemas de crescimento físico, desenvolvimento motor e nutrição; transtornos psiquiátricos, comportamentais e neurológicos mais frequentes; asma; doenças alérgicas; principais patologias oftalmológicas e de vias aéreas superiores (nariz, seios da face, garganta, ouvido e boca); doenças infecciosas e patologias dermatológicas mais comuns; problemas musculoesqueléticos; doenças cirúrgicas e oncológicas mais frequentes.
3. Principais procedimentos na Atenção Básica.
4. Avaliação e atendimento inicial às principais urgências/emergências na Atenção Básica; intoxicações exógenas; parada cardiorrespiratória e ressuscitação.

5. Conhecimento da legislação e de normas clínicas que norteiam as transferências inter-hospitalares.
6. Código de Ética Médica.

**BIBLIOGRAFIA**


AMINOFF, M. J. *et al*. **Aminoff's Neurology and General Medicine**. Philadelphia, ELSEVIER, 6ª edição, 2021.

BENNET, E. J. *et al*. **Mandell, Douglas, Bennett´s Principles and Practice of Infectious Diseases.** Philadelphia, ELSEVIER; 9ª edição, 2020.

BEREK, J. S *et al*. **Berek & Novak's Gynecology**. New York, LWW, 16a edição, 2020.

BOLAND, R. J *et al*. **Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry**. New York, LWW, 12a edição, 2022.

CUNNINGHAN, F. G. *et al*. **Williams Obstetrics**. New York, McGraw Hill, 26a edição, 2022.

DAVID, J. A. *et al*. **Current Practice Guidelines in Primary Care 2023**. New York, McGraw Hill, 20a edição, 2023.

EGAN, D. J. *et al*. **Manual of Eyes, Ears, Nose, and Throat Emergencies**. New York, LWW, 1a edição, 2023.

FELDMAN, M. *et al.* **Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease**. Philadelphia, ELSEVIER; 11ª edição, 2021.

FOWLER, G. C. *et al*. **Pfenninger and Fowler's Procedures for Primary Care**. Philadelphia, ELSEVIER; 4ª edição, 2019.

GUSSO, G. *et al*. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade**. Porto Alegre: ArtMed, 2ª edição, 2019.

HALTER, J. B., *et al.* **Hazzards Geriatric Medicine and Gerontology**. New York, McGraw Hill, 8a edição, 2022.

KLIEGMAN, R. M. *et al.* **Nelson Textbook of Pediatrics**. Philadelphia, ELSEVIER, 21ª edição, 2022.

LIBBY, P. *et al*. **Braunwald's Heart Disease**. Philadelphia, ELSEVIER, 8ª edição, 2022.

LOSCALZO, J. *et al*. **Harrison's Principles of Internal Medicine**. New York. McGraw-Hill, 21ª edição, 2022.

LYONS M, *et al*. **The Washington Manual of Outpatient Internal Medicine**. New York, LWW, 3a edição, 2023.

NARDI, A. E. *et al*. **Tratado de Psiquiatria - Associação Brasileira de Psiquiatria**. Porto Alegre: ArtMed, 1a edição, 2022

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

PAPADAKIS, M. A. *et al*. **Current Medical Diagnosis and Treatment**. New York. McGraw-Hill, 62ª edição, 2023.

PAULMAN, P. M. *et al*. **Family Medicine - Principles and Practice**. New York, Springer, 8ª edição, 2022.

KANG, S. *et al*. **Fitzpatrick's Dermatology**. New York, McGraw-Hill, 9ª edição, 2019.

ROUQUAYROL M. Z., GURGEL, M. **Rouquayrol - Epidemiologia e Saúde**. Rio de Janeiro, MedBook; 8a edição, 2018.

SOUTH-PAUL, J.E. *et al*. **Current Diagnosis and Treatment in Family Medicine**. New York, McGraw-Hill, 5ª edição, 2020.

WALLS, R., *et al*. **Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice**. Philadelphia, ELSEVIER, 10ª edição, 2022.

## MEDICINA INTENSIVA

### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

**1. Temas Gerais**: ressuscitação cardiopulmonar e suporte avançado de vida; dispositivos de assistência mecânica, balão intra-aórtico e ECMO; politrauma; emergências médicas; intubação orotraqueal e via aérea difícil; suporte ventilatório não invasivo e invasivo; sedação, analgesia e bloqueio neuromuscular; ultrassonografia de beira de leito; procedimentos invasivos; monitorização multimodal; grande queimado; emergências na gravidez, período periparto e no idoso; cuidados no paciente pós-cirúrgico; intoxicações agudas; anafilaxia; índices prognósticos; medidas de prevenção em medicina intensiva; suporte nutricional; cuidados paliativos; código de ética médica.

**2. Cardiovasculares**: hipotensão e choque; ressuscitação com fluídos; drogas vasoativas; emergências hipertensivas; insuficiência cardíaca; edema agudo de pulmões; arritmias; síndromes coronarianas agudas; valvopatias; endocardite; miocardites; doenças do pericárdio; tromboembolismo venoso; síndromes aórticas agudas; monitorização hemodinâmica.

**3. Tórax**: insuficiência respiratória aguda; SARA/ARDS, asma; DPOC; pneumonia e pneumonite aspirativa; hemoptise; hemorragia alveolar; afecções da pleura; hipertensão pulmonar; trauma torácico; manifestações pulmonares de doenças sistêmicas; monitorização respiratória.

**4. Trato gastrintestinal e hepatologia**: hemorragia digestiva; abdome agudo; pancreatite; colecistite e colangite; apendicite; diverticulite; obstrução intestinal; perfuração de vísceras; embolia e/ou trombose de veias e artérias; diarreias; hepatites; insuficiência hepática aguda; emergências no paciente com hepatopatia crônica; trauma abdominal.

**5. Infectologia**: antibioticoterapia, uso racional de antibióticos e resistência; sepse; bacteremias e infecções relacionadas a cateter venoso central; infecções 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.

**6. Neurologia e psiquiatria**: coma; delirium; encefalopatias; convulsão e estado epiléptico (estado de mal); cefaleias; meningite; encefalite; trombose venosa central; acidente vascular cerebral; hemorragia subaracnóidea; dissecção de vasos cervicais; paralisias flácidas agudas; síndrome de Guillain-Barré; mielopatias agudas; polineurites agudas; miastenia grave; síndrome de abstinência; trauma cranioencefálico e de coluna; monitorização neurológica; morte encefálica.

**7. Nefrologia**: distúrbios hidroeletrolíticos e ácidos-básicos; injúria renal aguda; complicações da doença renal crônica; terapia renal substitutiva e emergências dialíticas; infecção urinária; glomerulopatias primárias e secundárias; uropatia obstrutiva, manifestações renais em doenças sistêmicas.

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

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

**10. 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**


AZEVEDO, L. C. P *et al*. **Medicina intensiva: Abordagem prática**. São Paulo: Editora Manole, 5ª edição, 2023.

BENNET, E. J. *et al*. **Mandell, Douglas, Bennett´s Principles and Practice of Infectious Diseases.** Philadelphia, ELSEVIER; 9ª edição, 2020.

BROWN III, C. A. *et al*. **The Walls Manual of Emergency Airway Management**. Philadelphia, LWW, 6a edição, 2023.

CAIRO, J. M. *et al*. **Pilbeam's Mechanical Ventilation**. ELSEVIER; 7ª edição, 2020.

FELDMAN, M. *et al*. **Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease**. Philadelphia, ELSEVIER; 11ª edição, 2021.

FELICIANO, D. V. *et al*. **Trauma**. New York, McGraw-Hill, 9ª edição, 2021.

JANKOVIT, J. *et al*. **Bradley and Daroff´s Neurology in Clinical Practice.** Philadelphia, ELSEVIER, 8ª edição, 2021.

JOEL, D. E. *et al*. **Murray & Nadel's Textbook of Respiratory Medicine**. Philadelphia, ELSEVIER, 2021.

KOYNER J. L., *et al***. Handbook of Critical Care Nephrology**. Philadelphia, LWW, 2021.

LIBBY, P. *et al*. **Braunwald's Heart Disease**. Philadelphia, ELSEVIER, 8ª edição, 2022.

MA, J. O. *et al*. **Ma and Mateer´s Emergency Ultrasound**. New York, McGraw-Hill, 4ª edição, 2021.

MAYER, S. A. Critical Care - **Mount Sinai Expert Guides**. New Jersey, Wiley Blackwell, 1a edição, 2021.

NAIDECH, A. M. **Neurocritical Care**. Cambridge, Cambridge University Press, 1a edição, 2023.

PARRILLO, J. E., *et al.* **Critical Care Medicine: Principles of Diagnosis and Management in the Adult**. Philadelphia, ELSEVIER, 5ª edição, 2019.

POSNER, J. B. ***et al***. Plum a**nd Posner's Diagnosis and Treatment of Stupor and Coma. Oxford, Oxford University Press, 5ª edição, 2019.** TOWNSEND, JR., C. M. *et al*. **Sabiston: Textbook of Surgery**. Philadelphia, ELSEVIER, 21a edição, 2022.

VALIATTI, J. L. S., *et al*. **Ventilação Mecânica - Fundamentos e Prática Clínica**. Guanabara Koogan, 2ª edição, 2021.

VINCENT, J. L., *et al*. **Textbook of Critical Care**. Philadelphia, ELSEVIER, 8ª edição, 2023.

WALLS, R., *et al*. **Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice**. Philadelphia, ELSEVIER, 10ª edição, 2022.

YU, A. S. L. et al. **Brenner and Rector's the Kidney**. Philadelphia, ELSEVIER; 11ª edição, 2020.

# 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 hepatorrenal; infecção urinária; necrose da papila renal; uropatia obstrutiva; rim nas doenças reumatológicas; lúpus eritematoso sistêmico; disproteinemias; amiloidoses; síndrome hemolítico-urêmica; púrpura trombocitopênica; rim e doenças infecciosas; 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.

AJZEN HORACIO, SCHOR NESTOR *et al.* **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da EPM-UNIFESP, Nefrologia.** Manole, 3ª Ed., 2011.

BRAZILIAN JOURNAL OF NEPHROLOGY – Revista Brasileira de Nefrologia. SBN, 2022 e 2023. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Nefrologia – SBN**

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, vol. 13 (2014), 14 (2016) e 15 (2018).

DANIEL S. RINALDI. Nefrologia no dia a dia. 1ª Ed.; 2023, Editora Rubro.

FADEM/MOURA NETO: Dialise – Desafios clínicos e tendências no tratamento. 2023. Ed. Manole.

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

JHONSON RICHARD I, FEEHALLEY JOHN, FLOEGE JÜRGEN. **Nefrologia Clínica.** Elsevier, 5ª Ed.; 2016.

JOHN T. DAUGIRDAS *et al*. **Manual de diálise**; Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 5ª Ed.; 2016.

KIRSZTAJN, G. M. **Avaliação Laboratorial em Nefrologia**. 2ª Ed. Livraria Balieiro, 2021.

KIRSZTAJN, G. M. **Discutindo casos clínicos. Doenças renais**. 2ª Ed. Livraria Balieiro, 2016.

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

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

LUIZ YOU *et al*. **Nefrologia intensiva**. Ed. Rocca, 1ª Ed.; 2016.

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

MOHSEN EL KOSSI, ARIF-KHAWAJA, MEGUID EL NAHAS. **Informing Clinical Practice in Nephrology.** Springer, 2015.

NESTOR SCHOR & ITA PFEFERMAN HEILBERG. **Cálculo renal. Investigação e terapêutica**. Livraria Balieiro, 1ª Ed. 2016.

RIELLA, M. C. **Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrolíticos**. 5ª Ed. (2014) e 6ª Ed. (2018), Rio de Janeiro. Guanabara Koogan.

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

SATO, EMILIA INOE, COLOMBO, ARNALDO LOPES *et al*. **Atualização**

SBN – Nefrologia perguntas e respostas da Sociedade Brasileira de Nefrologia. 1ª Ed.; Elsevier, 2019.

**Terapêutica.** Artes Médicas, 26ª Ed. 2018.

# NEONATOLOGIA

## RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Terminologia perinatal; Infraestrutura para o atendimento neonatal; indicadores e identificação de risco perinatal; Políticas públicas de humanização ao atendimento do recém-nascido de risco; Programas de qualidade e segurança do recém-nascido.
Assistência ao recém-nascido sadio e cuidados iniciais ao recém-nascido termo: sala de parto, rotinas em alojamento conjunto.
2. Cuidados antenatais e suas implicações no feto e no recém-nascido; Assistência ao nascimento ao recém-nascido, potencialmente saudável e de risco. Reanimação neonatal do RN > 34 semanas e do RN < 34 semanas.
4. Cuidados de rotina com o recém-nascido de baixo risco e alto risco.
5. Semiologia clínica do recém-nascido.
6. Triagem neonatal universal.
7. Aleitamento materno e problemas clínicos da amamentação; Princípios da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança e do Banco de Leite Humano.
8. Suporte nutricional no RN prematuro: enteral e parenteral.
9. Interpretação de curvas de crescimento intrauterino de recém-nascido a termo e pré-termo; classificação do RN.
10. Dor no recém-nascido: manejo e avaliação.
11. Asfixia neonatal.
12. Distúrbios respiratórios no período neonatal. Reposição de surfactante. Abordagem ventilatória do recém-nascido: oxigenioterapia, modalidades de suporte ventilatório não invasivo, estratégias de ventilação mecânica com foco na doença de base. Apneia da prematuridade. Síndrome de aspiração meconial.
11. Prevenção e controle das infecções hospitalares em unidades neonatais.
12. Infecções no período neonatal. Sepse precoce e tardia. Meningites, pneumonias, conjuntivites, onfalite, osteomielite, artrite, infecção do trato urinário, infecções fúngicas e virais. Infecções congênitas. Antibioticoterapia no período neonatal.
13. Hiperbilirrubinemia no período neonatal. Fototerapia e exsanguíneo transfusão: técnica e indicações.
14. Distúrbios metabólicos.
15. Enterocolite necrosante.
16. Emergências e patologia cirúrgica do período neonatal.
17. Traumatismos mais comuns no RN.
18. Malformações congênitas mais comuns.
19. Cardiopatias congênitas. Persistência do canal arterial. Choque. Arritmias no período neonatal. Monitorização hemodinâmica. Suporte vasopressor.
20. Distúrbios do equilíbrio ácido básico e hidroeletrolítico; Manejo de líquidos e eletrólitos no período neonatal.
21. Hemorragia peri-intraventricular e leucoencefalomalácea. Convulsões no período neonatal.
22. Displasia broncopulmonar e doença pulmonar crônica da prematuridade.
23. Problemas dermatológicos comuns no período neonatal.
24. Imunizações.
25. Problemas renais (insuficiência renal aguda, hipertensão arterial, nefro/uropatias congênitas, terapias dialíticas).
26. Anemia da prematuridade. Policitemia. Doenças hemolíticas, hemoglobinopatias, doenças hemorrágicas, coagulação intravascular disseminada. Uso de hemoderivados.
27. Transporte do recém-nascido.
28. Dilemas bioéticos no período neonatal.

**BIBLIOGRAFIA**

Anne Hansen, Eric C. Eichenwald Md, Ann R. Stark, Camilia R. Martin Md. Cloherty and Starks **Manual Of Neonatal** Care. 9ª Ed. Editora Lippincott/Wolters Kluwer Health, 2022.

Carvalho WB, Diniz EMA, Ceccon MEJR, Krebs VL, Vaz FAC. **Pediatria Instituto da Criança Hospital das Clínicas "Neonatologia"**. 2ª Ed. Editora Manole, 2020.

**Documentos Científicos da Sociedade Brasileira de Pediatria**, da área de neonatologia, atualizados. Acesso na página principal da SBP www.sbp.com.br

Silva LR, Solé D, Silva CAA, Constantino CF, Liberal EF, Lopez FA. **Tratado de Pediatria**. Sociedade Brasileira de Pediatria. 5ª Ed. Editora Manole, 2022.

Polin RA, Yoder MC. **Neonatologia Prática**. 5ª Ed. Editora Elsevier, 2015.

**Normas, manuais, informes técnicos e portarias** do Ministério da Saúde do Brasil sobre infecções congênitas, imunizações e testes de triagem neonatal, atualizadas. Disponível no Portal do MS.

**Diretrizes de Reanimação Neonatal**, atualizadas. Disponíveis no site do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria: https://www.sbp.com.br/especiais/reanimacao/

# 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. Doenças infecciosas e parasitárias do SNC.
13. Transtornos do sono.
14. Preenchimento da declaração de óbito.
15. Cefaleia e dor facial.

## BIBLIOGRAFIA


BERTOLUCCI, P.H.F *et al*. **Neurologia: diagnóstico e tratamento**. 3ª Ed. Barueri, SP. Manole, 2021.

BRASIL NETO, J.P. *et al*. **Tratado de Neurologia da Academia Brasileira de Neurologia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

BRAZIS, J. **Localização em Neurologia Clínica**. 6ª Ed. Editora Dilivros, 2013.

CAMPBELL, W.W. DeJong: **O Exame Neurológico**. 8° Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

FROTSCHER, M. *et al*. **Diagnóstico Topográfico em Neurologia: Anatomia, fisiologia, sinais, sintomas**. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

MACHADO, A. **Neuroanatomia Funcional**. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2022.

ADAMS E VICTOR. **Princípios em Neurologia**. 11° Ed. Dilivros, 2021. **ISBN-10:** 6586143136. **ISBN-13:** 978-6586143133

# 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.
   4.3. Tratamento cirúrgico dos vícios de refração.
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).

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/

**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; fratura de diáfise da Tíbia no adulto e na criança.
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.

AZAR, F.M.; CANALE, S.T.; BEATY, J.H. **Campbell's Operative Orthopaedics**. 13. ed. Elsevier, 2017.

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

HEBERT, S.K. *et al*. **Ortopedia e Traumatologia: princípios e prática.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

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. Lesão do manguito rotador: Quadro clínico, fisiopatologia e tratamento.
2. Artroplastia reversa: indicações, técnica cirúrgica. Biomecânica.
3. *Os acromiale*: classificação, tratamento.
4. Artrodese de ombro: indicações, técnica e posicionamento.
5. Hemiartroplastia e artroplastia total: indicações e técnicas.
6. Instabilidade do ombro: fisiopatologia, clínica e tratamento.
7. Patologia do bíceps, classificação, diagnóstico e tratamento.
8. Resseção da clavícula distal: tipos, técnicas e indicações.
9. Patologia da articulação acromioclavicular: anatomia e tratamento.
10. Luxações acromioclaviculares agudas e crônicas: biomecânica, clínica, anatomia e tratamentos.
11. Afecções da articulação esternoclavicular.
12. Fratura de clavícula: classificação, anatomia e tratamento.
13. Fratura do úmero proximal: classificação, anatomia e tratamento.
14. Fratura da escápula: classificação, anatomia e tratamento.
15. Capsulite adesiva.
16. Tendinite calcária: classificação, anatomia, fisiopatologia e tratamento.

### BIBLIOGRAFIA


AZAR, F.M.; CANALE, S.T.; BEATY, J.H. **Campbell's Operative Orthopaedics**. 4-Volume Set. 14 th. Elsevier, 2020.

CARRERA, E. *et al.* **Cirurgia do ombro – da simulação à prática**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

COURT-BROWN, C. M. *et al*. **Rockwood and Green's fractures in adults.** 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer.

MOORE, D. **Anatomia orientada à clínica**. 8ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

MATSEN III F.A. *et al*. **Rockwood and Matsen's The Shoulder**. Philadelphia: Elsevier; 6th edition.

MORREY BF, SANCHEZ-SOTELO J. **The Elbow and its Disorders**. Philadelphia: Elsevier; 5th edition.

PAIM A. **Doenças do Ombro**. 1ª ed. DiLivros: SBCOC.

REGINALDO S. S. *et al*. **Fraturas e Luxações do Ombro e Cotovelo**. 1ª ed. DiLivros: SBCOC.

SBOT. **Ombro e Cotovelo – Série Técnicas Cirúrgicas Em Ortopedia**. São Paulo: Elsevier, 2013.

# 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.
16. Medicina do sono: diagnóstico e tratamento da apneia do sono.

## BIBLIOGRAFIA


BITTAR, R. S. M. *et al*. **Otoneurologia clínica**. Thieme Revinter Publicações Lt, 2020.

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. Lesões do interstício.
   1.3. Pigmentação e calcificação patológica.
   1.4. Alterações do crescimento e desenvolvimento.
   1.5. Inflamação e reparação.
   1.5. Alterações hemodinâmicas.
   1.6. Imunidade/imunopatologia.
   1.7. Alterações da proliferação e diferenciação celular/neoplasia.
   1.8. Noções de genética.
   1.9. Doenças transmissíveis e tropicais.
   1.10. Doenças ambientais e nutricionais.
2. Patologia sistêmica, órgão 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. Placenta, feto e gravidez.
   2.11. Sistema endócrino.
   2.12. Pele.
   2.13. Partes moles.
   2.14. Sistema musculoesquelético.
   2.15. Sistema nervoso periférico.
   2.16. Sistema nervoso central.
3. Técnicas em patologia e noções de qualidade aplicadas ao ambiente laboratorial.
   3.1. Procedimentos técnicos em patologia. Histoquímica. Imunoistoquímica. Patologia molecular.
   3.2. Fases do processo: pré-analítica, analítica e pós-anlítica.

## BIBLIOGRAFIA


ASSIS, E. **Manual de Boas Práticas em Patologia.** São Paulo: Sociedade Brasileira de Patologia, 2020.

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Bogliolo Patologia**. 10ª edição. Guanabara Koogan, 2021.

FRANCO, M; MONTENEGRO, M. R.; BRITO, T.; BACCHI, C.E. e ALMEIDA, P.C. **Patologia: Processos Gerais**. 6ª 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**. 11ª ed. Elsevier. 2017.

KUMAR, V; ABBAS, A.K.; ASTER, J.C. **Robbins. Bases Patológicas das Doenças** 10ª edição. Guanabara Koogan, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA. **Manual de Padronização de Laudos Histopatológicos 2019**. 5° Edição – 2019. Em: https://www.sbp.org.br/manual-de-laudos-histopatologicos

## PEDIATRIA

**RELAÇÃO DE ASSUNTOS**

1. O recém-nascido (RN): principais características e cuidados com o recém-nascido de termo e o prematuro. Reanimação ao nascimento de RN de baixo e alto risco. Teste de triagem neonatal, triagem auditiva neonatal, reflexo vermelho, oximetria de pulso e avaliação do frênulo lingual neonatal. Diagnóstico e tratamento das doenças mais comuns do RN. Diagnóstico diferencial da icterícia neonatal, anemia do prematuro. Diagnóstico diferencial e tratamento das infecções congênitas. Quimioprofilaxia antirretroviral para o RN exposto ao HIV. Displasia Congênita do Quadril. Seguimento pós-alta de RN pré-termo.
2. Alimentação: aleitamento materno. Restrições ao aleitamento materno. Orientações alimentares para o lactente, pré-escolar, escolar e o adolescente.
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, otites, faringo-amigdalites, laringites, estomatites, epixtaxes, 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, sarampo, varicela, coqueluche, difteria, leptospirose, meningites, parotidite epidêmica, dengue, influenza, Covid 19, candidíase, , parasitoses intestinais, tuberculose, hanseníase, hepatites virais (A, B e C), infecção por HIV, diagnóstico inicial da AIDS.
10. Doenças hematológicas: anemias em geral, anemia ferropriva, doença falciforme, anemias hemolíticas, deficiência de enzimáticas (G6PD), diagnóstico diferencial das policitemias, doenças hemorrágicas, púrpuras, púrpura trombocitopênica idiopática (PTI), coagulopatias, leucemias, hemofilias.
11. Afecções do trato geniturinário: infecções do trato urinário, vulvovaginites e postites, glomerulonefrite difusa aguda, síndrome nefrótica idiopática, nefropatias perdedoras de proteína, insuficiência renal aguda, diabetes insipidus.
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: baixa estatura, hipotireoidismo, hipertireoidismo, telarca precoce, puberdade precoce, ginecomastia, hirsutismo, criptorquidia, diabetes mellitus tipo I e tipo II.
15. Doenças neurológicas: convulsões, coma, doenças neuromusculares,meningites, 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, infecções cutâneas bacterianas, 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. Adenomegalia, hepatomegalia 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, abdome agudo, apendicite aguda, afecções de região cervical.
23. Abuso e maus-tratos: aspectos psicossociais, diagnóstico e conduta.
24. Acidentes na infância e adolescência: prevenção, politraumatismo, trauma cranioencefálico, queimaduras
25. Atuação do pediatra na Atenção Básica.

**BIBLIOGRAFIA**

**Tratado de Pediatria**. Sociedade Brasileira de Pediatria. 5 Ed. Barueri, SP Manole, 2021.

Kliegman, R. et al. **Nelson Tratado de Pediatria**. 20 Ed. Rio de Janeiro: Tradução Guanabara Koogan, 2022.

Almeida MFB, Guinsburg R; Coordenadores Estaduais e Grupo Executivo PRN-SBP; Conselho Científico Departamento Neonatologia SBP. **Reanimação do recém-nascido ≥34 semanas em sala de parto: diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria.** Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2022. https://doi.org/10.25060/PRN-SBP-2022-2

Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Instituto Fernandes Figueira-IFF, Fundação Oswaldo Cruz- FIOCRUZ, Ministério da Saúde, SUS.

Guinsburg R, Almeida MFB; Coordenadores Estaduais e Grupo Executivo PRN-SBP; Conselho Científico Departamento Neonatologia SBP. **Reanimação do recém-nascido <34 semanas em sala de parto: diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria.** Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2022. https://doi.org/10.25060/PRN-SBP-2022-1

Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Instituto Fernandes Figueira-IFF, Fundação Oswaldo Cruz- FIOCRUZ, Ministério da Saúde, SUS.

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.

Recomendações para o manejo da asma grave da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia-2020. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. vol. 47 (6) nov/dez. 2021.

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.

Manual de Recomendações para controle da Tuberculose no Brasil. 2ª edição atualizada, 2019- Ministério da Saúde.

Consenso Brasileiro sobre Bronquiectasias não fibrocísticas, 2019.

Covid-19 – SBPT – Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia.

Consenso Brasileiro sobre bronquiectasias não fibrocísticas. J. Bras Pneumol 2019 45(4):e 20190122.

2022 ESC/ERS Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension. European Respiratory Journal 2022; DOI: 10.1183/13993003.00879-2022

A., SIMONNEAU G., et al. 2015 **ESC/ERS Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension**: The Joint Task Force for the Diagnosis and Treatment of Pulmonary Hypertension of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Respiratory Society (ERS): Endorsed by: Association for European Paediatric and Congenital Cardiology (AEPC), International Society for Heart and Lung Transplantation (ISHLT). Eur Heart J 2016;37(1):67-119.

GINA. Global Initiative For Asthma. **GLOBAL Strategy For Asthma Management And Prevention**. Updated 2022

GOLD. **Global Strategy For The Diagnosis, Management, And Prevention For Chronic Obstructive Lung Disease**. 2023 report

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.

Recomendações para o diagnóstico e tratamento da hipertensão pulmonar tromboembólica crônica da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. 2020 - Vol.46 - Suplemento 1.

TABAGISMO – 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.

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. Semiologia Psiquiátrica.
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 (transtornos depressivos e bipolares): conceito, classificação, quadro clínico, etiologia e tratamento.
10. Transtornos de ansiedade: conceito, classificação, quadro clínico, etiologia e tratamento.
11. Transtornos obsessivo-compulsivos e quadros associados: 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 de sintomas somáticos: 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. Interconsulta psiquiátrica em hospital geral: 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 baseada em evidência.
21. Gerontopsiquiatria.
22. Alterações psiquiátricas perinatais e puerperais.
23. Suicídio e comportamentos autodestrutivos.
24. Psiquiatria Social e Saúde Mental.
25. Psiquiatria Comunitária.
26. Psiquiatria infantil.
27. Política da Saúde Mental.
28. Ferramentas da Saúde Coletiva: Projeto Terapêutico Singular, Matriciamento e Intervenções psicossociais no território.
29. Reforma Psiquiátrica Brasileira e Modelo de Atenção Psicossocial.
30. 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.
3. Imagenologia do tórax (RX, US, TC e RM).
   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 (RX, 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. Imagenologia do Aparelho urinário (RX, US, TC e RM).
   5.1. Métodos e patologias mais comuns.
   5.2. Massas renais.
   5.3. Trauma renal.
   5.4. Estudo contrastado.
   5.5. Aparelho urinário em pediatria.
6. Imagenologia musculoesquelética (RX, US, TC e RM).
   6.1. Imagenologia das lesões ósseas, musculares e articulares.
   6.2 Doenças inflamatórias.
   6.3 Massas tumorais.
   6.4. Coluna vertebral.
   6.5. Sistema musculoesquelético em pediatria.
7. Imagenologia de Cabeça e Pescoço (RX, US, TC e RM).
   7.1. Anatomia.
   7.2. Malformações.
   7.3. Doenças inflamatórias e infecciosas.
   7.4. Massas tumorais.
   7.5. Trauma craniofacial.
   7.6. Cabeça e pescoço em pediatria.
8. Imagenologia de emergência (RX, US, TC e RM).
9. Contrastes radiológicos. Indicações. Reações adversas. Choque anafilático.
10. Imagenologia (US, TC e RM) do SNC, do TCE, do AVC e do SNC em pediatria.
11. Mama (RX, US e RM).
    11.1. Técnicas de posicionamento.
    11.2. Tumores benignos.
    11.3. Tumores malignos.
    11.4. BI-RADS®
12. Radiologia intervencionista.
13. Densitometria óssea.
14. Imagenologia cardiovascular (TC e RM).
15. Bases físicas da ultrassonografia.
16. Ultrassonografia do abdome total, do tórax, do pescoço, ginecológica, 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.

FERNANDES, J. L. *et al*. **Coluna Vertebral**. Série do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Rio de janeiro: Elsevier. 2011.

GIUSEPPE, D. **Gastrointestinal**. Série do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Rio de janeiro: Elsevier. 2011.

GUIMARÃES, M. D. *et al*. **Oncologia**. Série do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Rio de janeiro: Elsevier. 2014.

HAETINGER, R. G. **Cabeça e Pescoço – Série Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem**. 1ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2017.

HARMANN, L. G. C. *et al*. **Musculoesquelético**. Série do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Rio de janeiro: Elsevier. 2014.

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.

URBAN, L. A. B. D. *et al*. **Mama**. Série do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Rio de janeiro: Elsevier. 2019.

WERLANG, H. Z. *et al*. **Manual do Residente de Radiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2005.

## SEM ESPECIALIDADE

## 1. CIRURGIA GERAL

### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Princípios Básicos da Cirurgia:

   1.1. Cicatrização de feridas.
   1.2. Cirurgia Segura.
   1.3. Equilíbrio hidrossalino e Ácido básico.
   1.4. Ética e Profissionalismo em Cirurgia.
   1.5. Hemorragia, distúrbio de coagulação, terapêutica transfusional.
   1.6. Metabolismo em pacientes cirúrgicos (respostas endocrinometabólicas ao trauma - REMIT).
   1.7. Nutrição em Cirurgia.
   1.8. Propedêutica e avaliação do paciente cirúrgico.
   1.9. Resposta Inflamatória.

2. Tratamento Perioperatório:

   2.1.Cirurgia no Paciente Geriátrico.
   2.2.Complicações Cirúrgicas.
   2.3.Cuidados de Pré e Pós-Operatório.
   2.4.Infecções Cirúrgicas e Uso de Antibióticos.
   2.5.Princípios de Anestesiologia - Anestesia, aspectos gerais, bloqueios, anestesia local e geral. Tratamento da Dor e Sedação Consciente.

3. Trauma:

   3.1.Atendimento a múltiplas vítimas.
   3.2.Atendimento inicial ao traumatizado.
   3.3.Choque.
   3.4.Cinemática do trauma.
   3.5.Queimaduras. Mordidas e picadas.
   3.6.Sistema de atendimento pré-hospitalar.
   3.7.Trauma abdominal.
   3.8.Trauma cervical.
   3.9.Trauma cranioencefálico.
   3.10. Trauma geriátrico e pediátrico.
   3.11. Trauma musculoesquelético.
   3.12. Trauma na gestação.
   3.13. Trauma raquimedular.
   3.14. Trauma torácico.
   3.15. Trauma vascular.
   3.16. Traumatismo urológico.
   3.17. Traumatismos pélvicos e perineais.
   3.18. Vias aéreas.

4. Técnica Operatória:

   4.1.Anastomoses.
   4.2.Curativos: técnica e princípios básicos.
   4.3.Drenos e Sondas.
   4.4.Fios de sutura e agulhas cirúrgicas: : aspectos práticos do seu uso.
   4.5.Instrumental Cirúrgico.
   4.6.Paramentação e Escovação.
   4.7.Preparo da mesa cirúrgica.
   4.8.Suturas básicas e avançadas.

5. Afecções cirúrgicas do esôfago:

5.1.Diagnóstico e Tratamento dos Distúrbios da Motilidade Esofágica.
5.2.Distúrbios Benignos Adquiridos do Esôfago.
5.3.Distúrbios Diverticulares.
5.4.Doença do Refluxo Gastroesofágico.
5.5.Neoplasias Esofágicas e Abordagens Diagnósticas ao Câncer Esofágico.

6. Afecções cirúrgicas da parede abdominal, peritônio e do retroperitônio:

6.1. Acesso à cavidade peritoneal; drenagens.
6.2. Cirurgia da parede abdominal – conduta nas hérnias inguinocrurais.
6.3. Hérnias da parede abdominal.
6.4. Mesentério e Omento.
6.5. Parede Abdominal e Umbigo.
6.6. Peritônio e Cavidade Peritoneal.
6.7. Retroperitônio.
6.8. Técnicas para correção das hérnias incisionais.

7. Abdome Agudo:

7.1. Abdome agudo: aspectos gerais.
7.2. Algoritmos de abdome agudo.
7.3. Anatomia e Fisiologia do abdome.
7.4. Diagnóstico Diferencial.
7.5. Estudos por Imagem.
7.6. Exames Laboratoriais.
7.7. História e Exame Físico.
7.8. Laparoscopia Diagnóstica.
7.9. Monitoração da Pressão Intra-abdominal.
7.10. Pacientes Atípicos.
7.11. Preparação para Cirurgia de Emergência.

8. Hemorragia Digestiva:

8.1. Causas Obscuras de Hemorragia Gastrointestinal Aguda.
8.2. Hemorragia Gastrointestinal Aguda Baixa.
8.3. Hemorragia Gastrointestinal Alta Aguda.
8.4. Tratamento de Pacientes com Hemorragia Gastrointestinal Aguda.

9. Afecções cirúrgicas do estômago:

9.1.Câncer Gástrico.
9.2.Doença Ulcerosa Péptica.
9.3.Gastrite de Estresse.
9.4.Outras Lesões Gástricas.
9.5.Síndromes Pós-gastrectomia.

10. Afecções cirúrgicas do duodeno, jejuno e íleo:

10.1. Doença ulcerosa.
10.2. Doença diverticular.
10.3. Doenças infecciosas e inflamatórias.
10.4. Neoplasias.
10.5. Obstrução intestinal.
10.6. Problemas diversos.

11. Afecções cirúrgicas do apêndice vermiforme:

11.1. Apendicite.
11.2. Neoplasias do Apêndice.

12. Afecções cirúrgicas dos colons, reto e canal anal:

12.1. Colite Infecciosa.
12.2. Colite Isquêmica.

12.3. Doença Diverticular.
12.4. Doença Intestinal Inflamatória.
12.5. Neoplasias dos colons e reto.
12.6. Obstrução e Pseudo-obstrução do Intestino Grosso.
12.7. Patologias Anais Benignas Comuns.
12.8. Patologias Anais Benignas Menos Comuns. Neoplasias anais.
12.9. Volvo Colônico.

13. Afecções cirúrgicas do fígado:

13.1. Doenças Infecciosas.
13.2. Hemobilia.
13.3. Hepatite Viral e o Cirurgião.
13.4. Hipertensão Portal.
13.5. Neoplasias benignas e malignas.

14. Afecções cirúrgicas das vias biliares:

14.1. Considerações Gerais sobre a Fisiopatologia das Vias Biliares.
14.2. Doença Biliar Benigna.
14.3. Doença Biliar Maligna.
14.4. Metástases e Outros Tumores.

15. Afecções cirúrgicas do pâncreas:

15.1. Adenocarcinoma do Pâncreas Exócrino.
15.2. Neoplasias Císticas do Pâncreas.
15.3. Neoplasias Neuroendócrinas.
15.4. Pancreatite Aguda e crônica.

16. Afecções cirúrgicas do baço:

16.1. Esplenectomia: morbidade Tardia após esplenectomia.
16.2. Tratamento profilático de pacientes esplenectomizados.

17. Afecções cirúrgicas da parede torácica e tórax:

17.1. Doenças Inflamatórias do Pulmão, Parede Torácica, Pleura e Mediastino.
17.2. Neoplasias benignas e malignas do Pulmão, Parede Torácica, Pleura e Mediastino.
17.3. Toracotomias.

**BIBLIOGRAFIA**

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

DOHERTY, G. M. et al. **CURRENT cirurgia: diagnóstico e tratamento**. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

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

PHTLS - **Pre-hospital Trauma Life Support**. National Association of Emergency Medical Technicians. NAEMT - 9ª edição, Ed. Artmed, 2020.

RIBEIRO JR., MARCELO A. F. **Fundamentos em cirurgia do trauma** / Marcelo A. F. Ribeiro Jr. – 1. ed. – Rio de Janeiro: Roca, 2016.

SIMON PATERSON-BROWN - **Tópicos essenciais em cirurgia geral e de emergência**; tradução Adriana Nascimento, Alexandre Aldiguieri Soares. – 5. ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 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.

## 2. CLÍNICA MÉDICA

### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

Cuidados gerais com o paciente em medicina interna, sintomas e sinais em clínica médica, epidemiologia e medicina baseada em evidência, hipo e hipervitaminoses, patologias de olho, nariz, ouvido e garganta mais frequentes, principais afecções no idoso, dor crônica, tabagismo, medicina paliativa. Doenças cardiovasculares: hipertensão arterial, cardiopatia isquêmica, insuficiência cardíaca, valvopatias, bradi e taquiarritmias, tromboembolismo venoso, síncope, doença vascular periférica. Doenças pulmonares: asma brônquica, DPOC, pneumonia adquirida na comunidade, tuberculose, doença pulmonar intersticial, afecções de pleura e mediastino. Doenças gastrointestinais e hepáticas: doenças do esôfago, estômago, duodeno e intestino delgado, doença inflamatória intestinal, parasitoses, diarreia, afecções de pâncreas, vesícula e vias biliares, hepatites, hepatopatias crônicas e suas complicações, hemorragia digestiva, doença diverticular. Hematologia: anemias, pancitopenia, plaquetopenia, distúrbios da hemostasia secundária, trombofilias, microangiopatias trombóticas, hemotransfusão e reações transfusionais. Rins e vias urinárias: distúrbios hidroeletrolíticos e ácidos-básicos, insuficiência renal aguda e crônica, glomerulopatias, infecção urinária, litíase renal, rim em doenças sistêmicas. Doenças endócrinas: diabete melito, dislipidemias, doenças da tireoide, hipófise, adrenal, obesidade, osteoporose, doenças ósseas e do cálcio. Reumatologia: artrite reumatoide, lúpus, artrose, artrites, gota, lombalgia, espondiloartropatias, doenças do tecido conectivo, vasculites. Principais doenças infecciosas/parasitárias e terapia antibiótica. Urticária, farmacodermias, infecções cutâneas e afecções dermatológicas mais frequentes. Oncologia: principais neoplasias, neutropenia febril e complicações oncológicas. Neurologia: AVC, convulsão, cefaleia, vertigem, delirium, meningite, neuropatias periféricas, doenças neuromusculares, demência. Psiquiatria: transtornos da ansiedade, depressão, transtornos da personalidade, transtornos psicóticos, alcoolismo e síndrome de abstinência. Principais procedimentos invasivos e não invasivos na prática clínica. Intoxicações exógenas. Urgências e emergências clínicas mais frequentes. Código de ética médica.

### BIBLIOGRAFIA

AMINOFF, M. J. *et al*. **Aminoff's Neurology and General Medicine**, Philadelphia, ELSEVIER, 6ª edição, 2021.

AZEVEDO, L. C. P *et al*. **Medicina intensiva: Abordagem prática**. São Paulo: Editora Manole, 5ª edição, 2023.

BENNET, E. J. *et al*. **Mandell, Douglas, Bennett´s Principles and Practice of Infectious Diseases.** Philadelphia, ELSEVIER; 9ª edição, 2020.

CASTRO, I. *et al*. **Livro-Texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. São Paulo: Editora Manole, 3ª edição, 2021.

EGAN, D. J. et al. **Manual of Eyes, Ears, Nose, and Throat Emergencies**. New York, Wolters Kluwer – LWW, 1a edição, 2023.

FELDMAN, M. et al. **Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease**. Philadelphia, ELSEVIER; 11ª edição, 2021.

GUSSO, G. *et al*. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade**. Porto Alegre: ArtMed, 2ª edição, 2019.

LOSCALZO, J. *et al*. **Harrison's Principles of Internal Medicine**, New York. McGraw-Hill, 21ª edição, 2022.

NARDI, A. E. et al. **Tratado de Psiquiatria - Associação Brasileira de Psiquiatria**. Porto Alegre: ArtMed, 1a edição, 2022

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.

PAPADAKIS, M. A. *et al*. **Current Medical Diagnosis and Treatment**, New York. McGraw-Hill, 62ª edição, 2023.

VELASCO, I. T. *et al*. **Medicina de Emergência: Abordagem Prática**. São Paulo: Editora Manole, 16ª edição, 2022.

WALLS, R., *et al*. **Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice**. Philadelphia, ELSEVIER, 10ª edição, 2022.

YU, A. S. L. et al. **Brenner and Rector's the Kidney**. Philadelphia, ELSEVIER; 11ª edição, 2020.

## 3. GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Assistência pré-natal de baixo e alto risco.
2. Uso de medicamentos na gravidez.
3. Patologias do ciclo gravídico-puerperal: abortamentos, hipertensão arterial, DHEG, síndromes hemorrágicas. mecanismos de parto.
4. Assistência ao trabalho de parto normal e distócico.
5. Assistência ao puerpério normal e patológico.
6. Fisiologia do ciclo menstrual.
7. Endocrinologia ginecológica.
8. Hemorragias uterinas disfuncionais.
9. Doença inflamatória pélvica.
10. Vulvovaginites.
11. Infecções sexualmente transmissíveis.
12. Tumores benignos e malignos de mamas, vulva, vagina, colo, útero e ovários.
13. Noções de sexologia: dispareunias, vaginismo, disfunções sexuais femininas.
14. Planejamento familiar (prevenção e promoção da gravidez).

### BIBLIOGRAFIA

BEREK, J. S. et al. **Tratado de Ginecologia**. 16ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

CUNNINGHAM, F. G. et al. **Obstetrícia de Williams**. 25ª Ed. Editora Art Med, 2021.

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

FREITAS F. et al. **Rotinas em Ginecologia**. 7ª Ed. Porto Alegre: Editora Artmed, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gestação de Alto Risco** – 6ª Ed.Manual Técnico, 2022.

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

REZENDE, J. **Obstetrícia Fundamental**. 14ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

ZUGAIB, M. **Obstetrícia básica**. 2 Ed. Barueri: Editora Manole, 2014.

## 4. PEDIATRIA

### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

Suporte Básico de Vida. 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 Genito-úrinário, Aparelho Respiratório e Aparelho Digestório. Principais Patologias em Endocrinologia, Reumatologia, Neurologia, Oftalmologia e Otorrinolaringologia na criança e adolescente. Criança vítima de violência.

**BIBLIOGRAFIA**


Sociedade Brasileira de Pediatria. **Tratado de Pediatria**. 5 Ed. Barueri, SP Manole, 2021.

KLIEGMAN, R. et al. **Nelson Tratado de Pediatria**. 20 Ed. Rio de Janeiro: Tradução Guanabara Koogan.

ALMEIDA MFB, GUINSBURG R; COORDENADORES ESTADUAIS E GRUPO EXECUTIVO PRN-SBP; Conselho Científico Departamento Neonatologia SBP. **Reanimação do recém-nascido ≥34 semanas em sala de parto: diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria.** Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2022. https://doi.org/10.25060/PRN-SBP-2022-2

Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Instituto Fernandes Figueira - IFF, Fundação Oswaldo Cruz- FIOCRUZ, Ministério da Saúde, SUS.

GUINSBURG R, ALMEIDA MFB; COORDENADORES ESTADUAIS E GRUPO EXECUTIVO PRN-SBP; CONSELHO CIENTÍFICO DEPARTAMENTO NEONATOLOGIA SBP. **Reanimação do recém-nascido <34 semanas em sala de parto: diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria.** Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2022. https://doi.org/10.25060/PRN-SBP-2022-1

Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Instituto Fernandes Figueira-IFF, Fundação Oswaldo Cruz- FIOCRUZ, Ministério da Saúde, SUS.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de atenção à 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.

Recomendações para o manejo da asma grave da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia-2020. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. vol. 47 (6) nov/dez. 2021.

# 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 videolaparoscópicas 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 10.04.2023).

***Guidelines American Urological Association*** (versão mais atual sobre o tema, física ou digital, publicada até 10.04.2023).

***Campbell Walsh Wein Urology***, 12th edition, 2020.

## PARA OS CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS FARMACEUTICOS

## PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS

### 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 658, de 30 de março de 2022**. 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 e atualizações**. 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. **RDC nº749, de 05 de setembro de 2022.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 08 de setembro de 2022 –Dispõe sobre isenção de estudos de bioequivalência /biodisponibilidade relativa

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC nº 73, de 07de abril de 2016** e suas atualizações. 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 e suas atualizações**. 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 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. **RDC nº 711, de 3 de julho de 2021.** 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

### 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**. 4ªed. Barueri: Manole, 2021.

GOMES, M.J.V.M e REIS, A.M.M. **Ciências Farmacêuticas: Uma Abordagem em Farmácia Hospitalar**. 1ªed. São Paulo: Editora Atheneu, 2003.

COMISSÃO DA FARMACOPEIA DA ANVISA. **Farmacopeia Brasileira**. Vols 1 e 2, 6ªed. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília. 2019; e suas atualizações.

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** 15ª ed. Porto Alegre: AMGH Editora Ltda, 2022.

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, 2015.

OGA, Seizi *et al*. **Fundamentos de Toxicologia**. 5ª.ed. São Paulo: Atheneu, 2021.

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. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

## PARA OS CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DENTISTAS

## PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS
## (COMUM A TODAS AS ESPECIALIDADES)

### 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. **Oclusão Dentária Princípios e Prática Clínica**. 1ª Ed. Editora Elsevier, 2011.

CARLOS ROCHA GOMES TORRES. **Odontologia Restauradora Estética e Funcional**. 1ª Ed. Editora Santos 2013.

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 nº 118, de 11 de maio de 2012**. Código de Ética Odontológica.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução CFO nº 201, de 10 de abril de 2019**.

## PROVAS DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

## CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia cirúrgica da cabeça e do pescoço.
2. Crescimento e desenvolvimento craniofacial.
3. Diagnóstico bucal: anamnese, exame clínico e exames complementares.
4. Princípios de diagnóstico diferencial e de biópsia.
5. Emergências médicas em odontologia.
6. Primeiros socorros.
7. Materiais e instrumentos utilizados em cirurgia.
8. Princípios de cirurgia.
9. Prevenção e tratamento das complicações cirúrgicas.
10. Lesões dentoalveolares e de tecidos moles.
11. Extração de dentes erupcionados.
12. Cirurgia dos dentes inclusos.
13. Infecções odontogênicas.
14. Reparação das feridas.
15. Pré e Pós-operatório.
16. Instrumentação para cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial.
17. Cirurgias com finalidade protéticas e reconstrutivas.
18. Princípio da cirurgia endodôntica.
19. Cistos do complexo maxilomandibular.
20. Doenças odontogênicas do seio maxilar.
21. Traumatismo oral e maxilofacial.
22. Diagnóstico, planejamento e tratamento das deformidades dentofaciais.
23. Classificação e tratamento das fendas orofaciais.
24. Avaliação e tratamento dos tumores benignos e malignos do complexo maxilomandibular.
25. Tratamento odontológico do paciente hospitalizado.
26. Tratamento cirúrgico das lesões patológicas da boca.
27. Distúrbios temporomandibulares e dor facial.
28. Cirurgia da ATM.
29. Abordagem do paciente submetido à radioterapia ou quimioterapia.
30. Diagnóstico e tratamento dos distúrbios da glândula salivar.
31. Oclusão dentária.

32. Etiologia e classificação das más-oclusões.

33. Cefalometria.

34. Cirurgia ortognática.

35. Diagnósticos odontológicos por imagem: técnica e interpretação de imagens.

36. Terapêutica e farmacologia de interesse na clínica odontológica.

37. Anestesiologia odontológica.

38. O uso do laser em cirurgia.

39. Biossegurança: controle da infecção (assepsia e antissepsia).

40. Esterilização e desinfecção de instrumentais e equipamentos.

41. Odontologia social e saúde pública: Sistema Único de Saúde (SUS) - LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990, Estratégia Saúde da Família- PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011.

**BIBLIOGRAFIA**


Michael Miloro, G. E. Ghali, Peter E. Larsen, Peter D. Waite. **Princípios De Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson**. 3ª Ed. Editora Santos, 2016.

James R. Hupp; Edward Ellis III; Myron R. Tucker. **Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea.** 6ª Ed. Editora Elsevier, 2015.

Roger Moreira. **Tratado de Cirurgia bucomaxilofacial**. 1ª Ed. Editora Napoleão, 2017.

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.

BRAMANTE, C. M.; et. al. **Cirurgia Parendodôntica.** São Paulo: Santos, 2000.

NEVILLE, Brad W. et al. **Patologia oral e maxilofacial**. 4. Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

ANDRADE, Eduardo Dias de. **Emergências Médicas em Odontologia**. 3. Edição. São Paulo: Artes Médicas, 2011.

MORAIS, Teresa Márcia Nascimento de; SILVA Antonio. **Fundamentos da Odontologia em Ambiente Hospitalar/UTI**. Elsevier, 2015.

HIATT James L; GARTNER Leslie P. **Anatomia: cabeça & pescoço**. 4. EDIÇÃO. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MARCHINI Leonardo; SANTOS Jarbas Francisco Fernandes dos. **Oclusão dentária: Princípios e Prática Clínica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

CONVISSAR Robert A. **Princípios e Práticas do Laser na Odontologia**- Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

## ENDODONTIA

### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia radicular externa e interna da dentição permanente.
2. Histofisiologia do complexo dentinopulpar.
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


BRAMANTE, C. M.; et. al. **Cirurgia Parendodôntica**. São Paulo: Santos, 2000.

CONVISSAR Robert A. **Princípios e Práticas do Laser na Odontologia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

LOPES, Hélio Pereira; SIQUEIRA JR, José Freitas. **Endodontia Biologia e Técnica**. **4ª** Ed. Editora Elsevier, 2015.

LEONARDO, Mario Roberto; LEONARDO, Renato de Toledo. **Tratamento de Canais Radiculares**. 2ª Ed. Editora Artes Médicas, 2017.

LIMA MACHADO, Manoel Eduardo de. **Endodontia Ciência e Tecnologia**. 3ª Ed. Editora Quintessence, 2017.