



**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 2024 PARA  
MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO  
SERVIÇO DE SAÚDE, A FUNCIONAR NA ESCOLA DE SAÚDE  
E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO EM 2025**

**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 2024 PARA MATRÍCULA NO CURSO DE  
FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE EM 2025**

O COMANDANTE DA ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO, no uso das atribuições que lhe confere o inciso III do Art. 163 da portaria nº 509 de 19 de fevereiro de 2024, do Departamento de Educação e Cultura do Exército-DECEX, faz saber que estarão abertas, no período de 1º de abril a 14 de junho de 2024, as inscrições para o Concurso de Admissão/2024 para Matrícula no Curso de Formação de Oficiais do Serviço de Saúde em 2025, 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 2024, 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 fases e 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 fases e 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 DECEEx/C Ex nº 509 e 510 do Departamento de Educação e Cultura do Exército (DECEEx), ambas de 19 de fevereiro de 2024.

## **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 (ESFCEEx) “[www.esfcex.eb.mil.br](http://www.esfcex.eb.mil.br)”, respeitado o prazo estabelecido no Calendário Anual do CA (anexo “A”) deste edital.

Art. 6º A Ficha de Inscrição e a Relação de Assuntos e Bibliografia para as provas do Exame Intelectual (EI), encontram-se disponíveis na página da ESFCEEx 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), o Exame de Aptidão Física (EAF), a Avaliação Psicológica (Avl Psic) e a Heteroidentificação Complementar (HC), se for o caso;

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 ESFCEEx 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 “C”), 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 ESFCEEx 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 DECEEx / C Ex nº 510 de 19 de fevereiro de 2024, 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 11.016/2022) 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 ESFCEEx, 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 fevereiro ou março 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](http://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, constituída das seguintes fases:

a) 1ª fase – Exame Intelectual (EI): de caráter eliminatório e classificatório, a ser realizada por todos os candidatos;

b) 2ª fase – Inspeção de Saúde (IS): de caráter eliminatório, a ser realizado apenas pelo candidato aprovado no EI, respeitada a classificação obtida;

c) 3ª fase – Exame de Aptidão Física (EAF): de caráter eliminatório, a ser realizado apenas candidato apto na IS;

d) 4ª fase – Avaliação Psicológica (Avl Psic): de caráter eliminatório, a ser realizado apenas pelo candidato apto na EAF; e

e) 5ª fase – Revisão médica e comprovação dos requisitos para matrícula: de caráter eliminatório, a ser realizada apenas pelo candidato aprovado nas fases anteriores e classificados dentro do número de vagas previstas pelo Estado-Maior do Exército (EME).

II – segunda etapa será constituída pelo Curso de Formação de Oficiais, de caráter eliminatório e classificatório, ressalvada disposição diversa em lei específica.

§ 1º O candidato que, se autodeclarou 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, o EAF e Avl Psic serão realizados sob a responsabilidade das Guarnições de Exame (Gu Exm) e das Organizações Militares Sedes de Exame (OMSE), designadas pelo DECEX, em Portaria específica.

I – A Avaliação Psicológica será realizada nas guarnições de Brasília-DF, São Paulo-SP, e Salvador-BA, desenvolvida sob a responsabilidade das Guarnições de Exame (Gu Exm) e das Organizações Militares Sedes de Exame (OMSE), orientação e aplicação do Centro de Psicologia Aplicada do Exército.

§ 1º O candidato realizará, obrigatoriamente, as provas do EI, a IS, o EAF, a Avl Psic e a Heteroidentificação Complementar, está se for o caso, na cidade escolhida 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, do EAF e da Avl Psic será realizada pela Gu Exm, por meio de carta registrada, para o endereço e/ou e-mail, fornecido pelo candidato no ato da inscrição.

§ 3º A convocação do candidato para as fases da Revisão Médica e comprovação dos requisitos para a matrícula, será realizada por intermédio da página da ESFCEx “[www.esfcex.eb.mil.br](http://www.esfcex.eb.mil.br)”

Art. 27. 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, que ocorrerá, exclusivamente, na guarnição de Salvador-BA, nas datas e horários previstos no Calendário Anual do CA.

Art. 28. Serão convocados para o processo avaliatório, tantos candidatos aprovados quantos forem necessários ao preenchimento das vagas ofertadas pelo Estado-Maior do Exército (EME).

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

### **Seção III Da Publicação dos Editais**

Art. 29. 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. 30. 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. 31. 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. 32. A aplicação do EI realizar-se-á nos locais preparados pelas OMSE, na data e horário estabelecidos no Calendário Anual do CA (conforme o horário oficial de Brasília-DF).

Art. 33. É de responsabilidade exclusiva do candidato a identificação correta de seu local de realização da prova.

Art. 34. 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. 35. 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. 36. 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. 37. 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.

I – o candidato que não apresentar os documentos digitais ainda que por motivos técnicos ou a falhas de comunicação nos aplicativos oficiais não fará a prova, sendo considerado ausente e será eliminado deste CA.

Art. 38. 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. 39. 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. 40. 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. 41. 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 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. 42. Não se permite ao candidato portar armas de qualquer espécie, ainda que detenha o respectivo porte.

Art. 43. Durante a realização do EI é vedado ao candidato no local 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, 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.

§ 3º A omissão de posse ou uso de aparelhos eletroeletrônicos durante a execução do EI, será considerado uso de meio ilícito.

Art. 44. Durante a realização da prova, não se permite o recebimento, empréstimo ou troca de material de qualquer pessoa para candidato, ou entre candidatos.

Art. 45. 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 em local designado pela CAF até o término das suas provas.

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

## **Seção V** **Da Aplicação das Provas**

Art. 46. 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. 47. As CAF procederão conforme as orientações contidas neste edital e em instruções particulares emitidas pela ESFCEX e pelo DECEX.

Art. 48. 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. 49. 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. 50. 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. 51 Ao acompanhante será vedado no local de prova estar portando gorros, chapéus, bonés, viseiras ou similares, lenços de cabelo, cachecóis, echarpes, usar óculos escuros, *piercings* e/ou brincos nos pavilhões auditivos, bem como portar bolsas, mochilas, livros, impressos, anotações, cadernos, folhas avulsas de qualquer tipo e/ou anotações, máquinas calculadoras, agendas eletrônicas ou similares, telefones celulares, 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.

Parágrafo único. O acompanhante poderá estar portando no local de prova, apenas materiais de apoio à criança, que serão submetidos a fiscalização pela CAF.

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](http://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. 50 deste edital. Casos excepcionais serão tratados diretamente entre as CAF e a ESFCEEx.

§ 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. 37 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:

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

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 de 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 APRESENTAÇÃO PARA A 2ª FASE DO CONCURSO DE ADMISSÃO**

#### **Seção I**

##### **Da Apresentação do Candidato Convocado**

Art. 78. O candidato aprovado e convocado deverá se apresentar para a realização da 2ª fase 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. 79. 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. 80. Caso haja eliminações, desistências ou reprovações nas fases do CA, o candidato da lista de majoração poderá ser convocado por meio de chamadas realizadas pela *internet* na página da ESFCEEx, para a realização das fases da 1ª 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 ESFCEEx na *internet* durante o período estabelecido no Calendário Anual do CA.

## **CAPÍTULO VI**

### **DA INSPEÇÃO DE SAÚDE**

#### **Seção I**

##### **Da Convocação para a Inspeção de Saúde**

Art. 81. 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 ESFCEEx, submeter-se-á à IS.

Art. 82. 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. 83. 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. 84. As causas de incapacidade física são as previstas pela Portaria-DGP/C Ex nº 461, de 20 de setembro de 2023 que aprova a Instrução Reguladoras sobre Perícias Médicas e Acidentes em Serviço no Exército (EB30-IR-20.016), 1ª Edição, 2023. As causas de incapacidade encontram-se disponíveis para consulta no endereço eletrônico da ESFCEX.

## **Seção III**

### **Dos Exames de Responsabilidade do Candidato**

Art. 85. 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 imunoenensaio 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 onde deve constar 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  $\beta$ -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), oxicodone; 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 trajés civis.

#### **Seção IV**

### **Das Prescrições Diversas para a Inspeção de Saúde e Recursos**

Art. 86. O candidato que usa lentes corretivas apresentar-se-á para a IS portando a respectiva receita médica e a correção prescrita.

Art. 87. 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. 88. 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.

§ 1º os candidatos considerados inaptos para o ingresso poderão requerer IS em grau de recurso, ao Cmt da RM, desde que fundamentado por exposição de motivos e pela apresentação de documentação que justifique a sua discordância quanto ao resultado da inspeção recorrida, no prazo previsto no caput deste artigo.

Art. 89. Não haverá segunda chamada para a IS, nem para a ISGR, quando for o caso.

Art. 90. A candidata que apresentar resultado positivo no teste de gravidez, ou possuir filho nascido há menos de 6 (seis) meses, receberá o parecer “INAPTA temporariamente para o ingresso” para o EAF, devido à incompatibilidade com os exercícios exigidos, não podendo participar das demais fases da 2ª etapa do CA.

Art. 91. Os pareceres emitidos pela JISE ou JISR atestarão as seguintes condições:

I – apto(a) para o ingresso;

II – inapto(a) temporariamente para o ingresso; ou

III – inapto definitivamente para o ingresso.

Parágrafo único. A candidata grávida será julgada inapta temporariamente para ingresso e terá direito ao adiamento da matrícula, desde que satisfaça as demais condições prescritas neste Edital.

## **Seção V**

### **Do Adiamento da Participação do Sexo Feminino na 2ª Fase da 1ª 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 das segunda e terceira fases da 1ª etapa dos CA.

§ 1º Assegura-se o direito ao adiamento na participação das segunda e terceira fases da 1ª etapa dos 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, dirigido ao Comandante da ESFCEX, enviado ao email descrito neste Edital, solicitar o adiamento na participação das segunda e terceira fases da 1ª etapa dos CA, para um dos dois próximos certames subsequentes.

§ 3º A participação das segunda e terceira fases da 1ª etapa dos CA, em virtude de adiamento concedido conforme o § 2º deste artigo, será concedido à candidata que apresentar o devido requerimento até o último dia útil do mês de agosto 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 segunda e a terceira fases da 1ª etapa dos 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 das segunda e terceira fases da 1ª etapa dos 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 1ª 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 – deixar de apresentar, por ocasião da realização da IS, o original de um dos documentos previstos no art. 37 deste edital

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

VII - obtiver parecer “INAPTO” na IS ou na ISGR (se for o caso).

## **CAPÍTULO VII 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, calcanhais 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
2100	1700	9	4	30	27
<b>Observações:</b> (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, ao Comandante da Organização Militar Sede de Exame, 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	Período do	Dias de	Tarefas
-----------	------------	---------	---------

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

Tabela 2 – Desenvolvimento do EAF e EAFGR

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

§ 2º O EAF 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 VIII 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 descentralizada, na Guarnição de Salvador-BA, São Paulo-SP e Brasília-DF, 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). O objetivo é identificar se o candidato tem o perfil adequado ao cargo. Os requisitos são definidos por meio de um estudo científico do cargo, conforme prevê o Conselho Federal de Psicologia. Os processos psicológicos avaliados referem-se aos requisitos exigidos especificamente para o desempenho da carreira militar:

I – cognitivo: destinado à verificação das aptidões e habilidades mentais gerais e/ou específicas;

II – comportamentais, afetivos: destinado à verificação das características da personalidade, motivacionais; e

III – interações sociais: relacionamento interpessoal.

Parágrafo único. Serão avaliados os seguintes requisitos psicológicos:

I - para o candidato ao CFO/S Sau: agilidade, autoaperfeiçoamento, autoconfiança, capacidade de análise, capacidade de atenção, coerência, comunicabilidade, dedicação, determinação, iniciativa, 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-DF, munido do seu documento de identidade ou um dos documentos previstos no art. 37 deste Edital, CPF e de caneta esferográfica de tinta preta e corpo transparente;

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. 36 deste edital, sendo vedado ao candidato na sala de prova usar gorro, chapéu, boné, 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, 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 - é permitido ao candidato conduzir até o local de prova, após verificadas pelos membros da CAP, bebidas não alcoólicas e alimentos para consumo, desde que acondicionados em saco plástico totalmente transparente, que serão mantidos em local apropriado no exterior da sala de aplicação do EP e poderão ser consumidos fora do local de realização prova, tendo em vista que os cadernos de aplicação do EP não poderão guardar qualquer resquício de alimentos ou bebidas;

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”.

Parágrafo único. Caso o candidato tenha sido considerado apto por meio de Avaliação Psicológica para um cargo específico de provimento em outro concurso público, essa avaliação não terá validade para uso neste CA.

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. 37 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 ESFCEEx fará a publicidade somente da relação dos candidatos considerados APTOS.

Parágrafo único. O candidato que tenha sido considerado INAPTO será informado pela ESFCEEx de forma individual e reservada, por meio do endereço eletrônico fornecido no ato da inscrição.

#### **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 ESFCEEx, 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.

§ 2º 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.

§ 1º 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 deverá ser enviado, exclusivamente, via e-mail [concurso2024@esfcex.eb.mil.br](mailto:concurso2024@esfcex.eb.mil.br)

§ 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.

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

§ 2º 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 IX DA HETEROIDENTIFICAÇÃO COMPLEMENTAR À AUTODECLARAÇÃO DO CANDIDATO NEGRO**

### **Seção I Das Disposições Gerais**

Art. 120. 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.

§ 1º A Avl Psc será realizada de forma descentralizada, na Guarnição de Salvador-BA, São Paulo-SP e Brasília-DF, em data estipulada no Calendário Anual do CA.

§ 2º Os deslocamentos e a estada do candidato durante a realização da Avl Psc ocorrerão com ônus para o candidato.

Art. 121. Para a heteroidentificação complementar serão seguidos os critérios de raça e cor utilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Art. 122. 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. 123. 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, que não terão seus nomes divulgados, devendo sua composição, sempre que possível, observar a diversidade de raça, de gênero e, preferencialmente, à origem regional.

§ 2º O procedimento de heteroidentificação ocorrerá nas datas previstas no Calendário Anual do CA, com horário de abertura e fechamento dos portões previstos no ato da convocação.

§ 3º Em caso de impedimento ou suspeição, nos termos do art. 18 a 21, da Lei nº 9.784 de 29 de janeiro de 1999, a pessoa integrante da CHC será substituída por suplente.

Art. 124. Deverá ser submetido ao procedimento de heteroidentificação todo candidato convocado que, no ato da inscrição, se autodeclarou negro, de acordo com os critérios de raça e cor

utilizados pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e optou por concorrer as vagas reservadas a candidatos negros, independentemente de ter obtido nota suficiente para a 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. 125. 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/ou municipais.

Art. 126. O procedimento de heteroidentificação será filmado, e sua gravação será utilizada na análise de eventuais recursos interpostos pelos candidatos.

Parágrafo único. O candidato que recusar a realização da filmagem do procedimento para fins de heteroidentificação, nos termos do *caput*, será eliminado do CA.

Art. 127. 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. 128. Em nenhuma hipótese haverá segunda chamada para o procedimento de heteroidentificação.

Art. 129. 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. 130. 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.

§ 1º O requerimento do recurso deverá ser enviado, exclusivamente, via e-mail “concurso2024@esfcex.eb.mil.br”

§ 2º 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. 123 deste edital.

Art. 131. 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. 132. 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 X DA APRESENTAÇÃO DO CANDIDATO NA ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO**

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

Art. 133. O candidato convocado deverá se apresentar na ESFCEX, na cidade de Salvador-BA, para a 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. 134. 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. 135. 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. 136. Caso haja eliminações, desistências ou reprovações na 1ª etapa do CA, o candidato da lista de majoração poderá ser convocado por meio de chamadas realizadas por intermédio da página da ESFCEEx, 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 ESFCEEx 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 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 Quadro Complementar e para o Curso de Formação de Oficiais do Quadro de Capelães Militares foi fixado pela Portaria – EME/C Ex nº 1203, de 5 de dezembro de 2023 alterada pela Portaria – EME/C Ex nº 1245, de 9 de fevereiro de 2024, ambas disponíveis no endereço eletrônico “[www.esfcex.eb.mil.br](http://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 para 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) Medicina da Família; 2º) Clínica Médica; 3º) Pediatria; 4º) Anestesiologia; 5º) Ginecologia e Obstetrícia; 6º) Ortopedia e Traumatologia; 7º) Generalista.

§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  $\beta$ -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 ESFCEEx a autodeclaração de que é negro, conforme modelo disponível no endereço eletrônico da ESFCEEx.

#### **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 1ª 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 ESFCEEx publicará em boletim interno (BI) a relação dos candidatos inabilitados à matrícula.

Art. 147. Os candidatos inabilitados poderão solicitar a ESFCEEx 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 ESFCEEx; e

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

Art. 149. A ESFCEEx 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 ESFCEEx.

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 ESFCEEx.

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 ESFCEEx, 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 ESFCEEx, 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 ESFCEEx, 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 officio.

Art. 165. Maiores informações acerca dos Cursos poderão ser obtidas por intermédio de acesso ao endereço eletrônico da ESFCEX “[www.esfcex.eb.mil.br](http://www.esfcex.eb.mil.br)”.

## **CAPÍTULO XII 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: “[concurso2024@esfcex.eb.mil.br](mailto:concurso2024@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, 1º de março de 2024

**O ORIGINAL DESTES DOCUMENTOS ENCONTRA-SE ARQUIVADO  
NA DIV CONCURSO DA ESFCEX**

**JOSÉ EVÂNIO CAVALCANTE DE BRITO JÚNIOR - Coronel**  
Comandante da Escola de Saúde e Formação Complementar do Exército

**ANEXO “A”**

**CALENDÁRIO ANUAL DO CONCURSO DE ADMISSÃO - AÇÕES GERAIS**

<b>Evento</b>	<b>Responsável</b>	<b>Atividade</b>	<b>Prazo</b>
1	ESFCEEx	Envio da proposta de Edital do CA para aprovação da Diretoria de Educação Superior Militar (DESMil).	Até 8 JAN 24
2	DESMil	Aprovação da proposta de Edital do CA e autorização para publicação em Diário Oficial da União (DOU).	Até 8 MAR 24
3	ESFCEEx	Envio do Edital do CA para publicação no DOU.	Até 14 MAR 24
4		Disponibilização do Edital do CA no seguinte endereço eletrônico: <a href="http://www.esfcex.eb.mil.br">www.esfcex.eb.mil.br</a> .	
5	C Mil A	Informação às Gu Exm subordinadas dos locais previstos para a realização da Inspeção de Saúde (IS), do Exame de Aptidão Física (EAF), Avaliação Psicológica (Avl Psc) e Heteroidentificação.	Até 22 MAR 24
6	Centro de Comunicação Social do Exército	Divulgação do CA.	15 MAR 24 a 14 JUN 24
7	Comandos Militares de Área Guarnições de Exame	Divulgação do CA em suas respectivas sedes.	
8	Todos os Candidatos ESFCEEx	Período das inscrições.	Das 10h 00m de 1º ABR 24 às 15h 00m de 14 JUN 24 (horário de Brasília)
9	Todos os Candidatos	Solicitação da isenção da taxa de inscrição.	1º a 5 ABR 24
10	ESFCEEx	Divulgação das soluções aos requerimentos de isenção da taxa de inscrição.	Até 12 ABR 24
11		Remessa das orientações às Guarnições de Exame e às Organizações Militares Sede de Exame quanto às providências para a realização do Exame Intelectual (EI).	
12	Todos os Candidatos	Recurso contra indeferimento do pedido de isenção da taxa de inscrição.	Até 16 ABR 24
13	Guarnições de Exame	Nomeação das comissões de aplicação e fiscalização (CAF) para o Exame Intelectual e remessa à ESFCEEX dos dados dos respectivos presidentes e membros.	Até 26 ABR 24
14	ESFCEEx	Divulgação das soluções aos recursos contra o resultado do pedido de isenção da taxa de inscrição.	Até 3 MAIO 24
15		Cadastramento dos Presidentes de Comissões e Aplicação e Fiscalização no sistema do CA. Remessa das Instruções à Comissão de Aplicação e Fiscalização (ICAF) do Exame Intelectual às Gu Exm e OMSE.	

<b>Evento</b>	<b>Responsável</b>	<b>Atividade</b>	<b>Prazo</b>
16	Organização Militar Sede de Exame	Remessa à ESFCEEx do endereço completo e telefone do local para a realização do exame intelectual, do total de salas disponíveis para a realização do EI, bem como da quantidade de carteiras por sala.	Até 24 MAIO 24
17	Todos os Candidatos	Pagamento da taxa de inscrição.	Até 14 JUN 24
18		Solicitação de alteração dos dados cadastrais informados no momento da inscrição no CA.	
19	ESFCEEx	Divulgação da lista de candidatos que realizaram o pagamento da taxa de inscrição.	Até 21 JUN 24
20	Todos os Candidatos	Recurso contra o indeferimento da inscrição por não pagamento da taxa de inscrição.	Até 28 JUN 24
21	ESFCEEx	Respostas aos pedidos de recurso contra o indeferimento da inscrição por não pagamento da taxa de inscrição.	Até 3 JUL 24
22	ESFCEEx	Divulgação da lista de candidatos que obtiveram deferimento ou indeferimento do pagamento da taxa de inscrição.	Até 4 JUL 24
23		Remessa às Gu Exm e OMSE da quantidade de candidatos inscritos em cada Sede de Exame.	
24	ESFCEEx	Elaboração, impressão e remessa às Guarnições de Exame, das provas e demais materiais necessários à aplicação do Exame Intelectual.	Até 5 JUL 24
25	Todos os Candidatos	Impressão do Cartão de Confirmação da Inscrição / Cartão Informativo.	A partir de 12 JUL 24
26	Representante da ESFCEEx/Instituto Contratado	Orientações do representante aos integrantes da Comissão de Aplicação e Fiscalização.	Até 12 JUL 24
27	Comissão de Aplicação e Fiscalização	Ensaio geral para a aplicação do Exame Intelectual.	Até 13 JUL 24
28	Comissão de Aplicação e Fiscalização Todos os Candidatos	<b><u>EXAME INTELECTUAL</u></b> Entrada dos candidatos nos locais de prova: até 08h00min (fechamento dos portões); e Resolução das provas: das 09h00min às 13h00min. (conforme a hora oficial de BRASÍLIA)	14 JUL 24
29	Guarnição de Exame	Remessa de toda a documentação relacionada nas Instruções à Comissão de Aplicação e Fiscalização do Exame Intelectual.	Até 16 JUL 24
30	ESFCEEx	Divulgação dos gabaritos.	A partir de 16h 00min de 19 JUL 24
31	Todos os Candidatos	Pedidos de revisão de correção das provas.	Até 23 JUL 24
32	ESFCEEx	Disponibilização dos espelhos dos cartões de respostas.	Até 12 AGO 24
33		Correção das provas do Exame Intelectual e análise dos pedidos de revisão de correção de provas.	

<b>Evento</b>	<b>Responsável</b>	<b>Atividade</b>	<b>Prazo</b>
34	ESFCEEx	Disponibilização da solução aos pedidos de revisão de correção das provas.	Até 19 AGO 24
35		Identificação e relacionamento dos candidatos aprovados no Exame Intelectual.	
36		Divulgação dos candidatos aprovados no Exame Intelectual.	Até 23 AGO 24
	Remessa à DESMil da relação dos candidatos aprovados no Exame Intelectual.		
	Remessa às Gu Exm da relação dos candidatos aprovados no Exame Intelectual com seus respectivos endereços, telefones, e e-mails, para fins de convocação para a IS e o EAF.		
37	DESMil	Remessa ao DECEEx da relação dos candidatos aprovados no Exame Intelectual.	Até 30 AGO 24
38	Guarnição de Exame	Nomeação da Junta de Inspeção de Saúde Especial e da Comissão de Aplicação do Exame de Aptidão Física.	Até 2 SET 24
		Convocação dos candidatos aprovados para realização do IS EAF.	
39	Guarnição de Exame	Inspeção de Saúde. Inspeção de Saúde em grau de recurso.	De 9 a 20 SET 24
	Todos os Candidatos aprovados no EI		
40	Guarnição de Exame	Remessa à ESFCEEx do relatório final da Inspeção de Saúde, com as respectivas ATAS de inspeção de saúde em anexo.	Até 21 SET 24
41	Guarnição de Exame	Remessa à ESFCEEx da relação de candidatos APTOS a prosseguirem no Exame de Aptidão Física	Até 21 SET 24
42	Guarnição de Exame Todos os Candidatos aprovados no EI	Exame de Aptidão Física.	De 24 SET a 30 SET 24
		Exame de Aptidão Física em grau de recurso.	
		Entrada dos requerimentos de adiamento do Exame de Aptidão Física para as candidatas que, na Inspeção de Saúde, forem consideradas grávidas ou possuírem filho nascido há menos de 6 (seis) meses.	
43	Guarnição de Exame	Remessa a ESFCEEx, do relatório final do EAF.	Até 1º OUT 24
		Remessa a ESFCEEx, da relação de candidatos APTOS a prosseguirem na Avaliação Psicológica.	
44	ESFCEEx	Convocação dos candidatos aprovados no EI, apto na IS e no EAF para realização da Avaliação Psicológica e Heteroidentificação Complementar (HC).	Até 11 OUT 24
45	ESFCEEx Candidatos autodeclarados negros aprovados no EI, aptos na IS e no EAF	Heteroidentificação Complementar - verificação da veracidade da autodeclaração do candidato negro (preto e pardo).	19 OUT 24

<b>Evento</b>	<b>Responsável</b>	<b>Atividade</b>	<b>Prazo</b>
	Guarnições de Brasília, São Paulo e Salvador		
46	Centro de Psicologia Aplicada do Exército (CPAEx) ESFCEEx	Exame Psicológico dos candidatos ao CFO/S Sau, CFO/QC e CFO/QCM.	20 OUT 24
	Guarnições de Brasília, São Paulo e Salvador		
	Todos os Candidatos aprovados no EI, apto na IS e no EAF		
47	Guarnições de Brasília, São Paulo e Salvador	Remessa do resultado da Comissão de Heteroidentificação Complementar.	21 OUT 24
48	ESFCEEx	Divulgação do resultado da HC - Verificação da Autodeclaração do Candidato Negro (preto ou pardo).	22 OUT 24
49	Candidato que não tiver a autodeclaração confirmada	Entrada de recurso contra o resultado da Heteroidentificação Complementar.	Até 24 OUT 24
50	ESFCEEx	Divulgação do resultado da verificação da autodeclaração do candidato negro (preto ou pardo) em grau de recurso (HC).	Até 1º NOV 24
51	CPAEx	Divulgação do resultado da Avaliação Psicológica.	
52	Candidato Inapto no EP	Entrada de recurso contra o resultado da Avaliação Psicológica.	Até 8 NOV 24
53	CPAEx	Avaliação Psicológica em grau de recurso.	Até 20 NOV 24
54	CPAEx	Divulgação do resultado da Avaliação Psicológica em grau de recurso, de acordo com o prazo previsto em portaria específica, aprovada pelo DECEEx.	Até 26 NOV 24
55	ESFCEEx	Publicação em Diário Oficial da União do resultado parcial do CA.	29 NOV 24
56	ESFCEEx	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 28 FEV 25
57	Candidatos aprovados no EI, apto na IS, no EAF, na Avl Psc e Heteroidentificação (SFC)	Apresentação dos candidatos na ESFCEEx.	10 MAR 25, até às 17h
58	ESFCEEx	Análise dos documentos do candidato e comprovação dos requisitos exigidos para a matrícula.	11 a 13 MAR 25
		Revisão médica.	
59	Candidatos habilitados à matrícula	Requerimento de adiamento da matrícula.	Até 14 MAR 25

<b>Evento</b>	<b>Responsável</b>	<b>Atividade</b>	<b>Prazo</b>
60	ESFCEX	Remessa à DESMil e divulgação da relação dos candidatos aptos para a matrícula.	Até 14 MAR 25
61	ESFCEX	Publicação no Diário Oficial da União da homologação do resultado do CA.	Até 17 MAR 25
62	ESFCEX	MATRÍCULA.	17 MAR 25
	Candidato habilitado		
63	ESFCEX	Convocação dos candidatos, se for o caso.	Até 18 ABR 25
64		Encerramento do CA.	18 ABR 25
65		Remessa do relatório do CA.	Até 29 ABR 25
66	DESMil	Análise do relatório do CA.	Até 16 MAIO 25
67		Remessa ao DECEX do Relatório do CA.	Até 30 MAIO 25

**ANEXO “B”**

**VAGAS PARA O CONCURSO DE ADMISSÃO AOS CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE, PARA A MATRÍCULA NO ANO DE 2025**

<b>CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS</b>			
<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>TOTAL</b>	<b>AMPLA CONCORRÊNCIA</b>	<b>COTA PARA NEGROS</b>
Anestesiologia	5	4	1
Cancerologia/Oncologia	5	4	1
Cardiologia	5	4	1
Cardiologia Intervencionista (Hemodinâmica)	2	2	-
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	2	2	-
Cirurgia Geral	3	2	1
Cirurgia de Mão	1	1	-
Cirurgia Pediátrica	1	1	-
Cirurgia Plástica	2	2	-
Cirurgia Torácica	1	1	-
Cirurgia Vascular	1	1	-
Clínica Médica	4	3	1
Dermatologia	2	2	-
Endocrinologia	2	2	-
Endoscopia Digestiva	3	2	1
Geriatria	1	1	-
Ginecologia e Obstetrícia	5	4	1
Hematologia e Hemoterapia	3	2	1
Infectologia	1	1	-
Mastologia	1	1	-
Medicina da Família – Saúde da Família	10	8	2
Medicina Intensiva	3	2	1
Medicina Intensiva Pediátrica	3	2	1
Nefrologia	3	2	1
Neonatalogia	2	2	-
Neurocirurgia	2	2	-
Neurologia	3	2	1
Oftalmologia	3	2	1
Ortopedia e Traumatologia	2	2	-
Ortopedia e Traumatologia (cirurgia de joelho)	1	1	-
Ortopedia e Traumatologia (cirurgia de ombro)	1	1	-
Otorrinolaringologia	3	2	1
Patologia	3	2	1
Pediatria	5	4	1
Pneumologia	2	2	-
Proctologia	3	2	1
Psiquiatria	6	5	1
Radiologia	3	2	1
Reumatologia	1	1	-
Sem Especialidade	41	32	9
Urologia	2	2	-
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>122</b>	<b>30</b>

CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS FARMACÊUTICOS			
ESPECIALIDADES	TOTAL	AMPLA CONCORRÊNCIA	COTA PARA NEGROS
Farmácia	5	4	1
TOTAL	5	4	1

CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DENTISTA			
ESPECIALIDADES	TOTAL	AMPLA CONCORRÊNCIA	COTA PARA NEGROS
Cirurgia e Traumatologia Buco – Máxilo – Facial	1	1	-
Dentística Restauradora	1	1	-
Ortodontia e Ortopedia Facial	2	1	1
Periodontia	1	1	-
Prótese Dental	1	1	-
TOTAL	6	5	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)**

<b>Estado</b>	<b>Cidade</b>	<b>Guarnição de Exame</b>	<b>OMSE</b>
RS	Porto Alegre	<b>Comando da 3ª Região Militar</b> (Cmdo 3ª RM) Rua dos Andradas nº 562, Centro, Porto Alegre-RS CEP: 90.029-000 Tel: (51) 3220-6250/6261	<b>Comando da 3ª Região Militar</b> (Cmdo 3ª RM) Rua dos Andradas nº 562, Centro, Porto Alegre-RS CEP: 90.029-000 Tel: (51) 3220-6250/6261
	Santa Maria	<b>Comando da 3ª Divisão de Exército</b> (Cmdo 3ª DE) Rua Dr Bozano, nº 15, Bairro Bom Fim, Centro, Santa Maria-RS. CEP: 97.015-001 Tel: (55) 3222-5250	<b>Colégio Militar de Santa Maria</b> (CMSM) Rua Radialista Osvaldo Nobre nº 1132, Juscelino Kubitscheck, Santa Maria – RS CEP: 97.035-000 Tel: (55) 3218-4373/4300
PR	Curitiba	<b>Comando da 5ª Divisão de Exército</b> (Cmdo 5ª DE) Rua 31 de Março, s/nº, Pinheirinho, Curitiba-PR. CEP: 81.150-900 Tel: (41) 3592-4519	<b>5º Batalhão Logístico Blindado</b> (5º B Log Bld) Rua Valdeci dos Santos, nº 113, Pinheirinho, Curitiba-PR. CEP: 81.150-290 Tel: (41) 3592-4661

**b. Comando Militar do Sudeste (CMSE)**

<b>Estado</b>	<b>Cidade</b>	<b>Guarnição de Exame</b>	<b>OMSE</b>
SP	São Paulo	<b>Comando da 2ª Região Militar</b> (Cmdo 2ª RM) Av. Sargento Mário Kozel Filho, nº 222, Ibirapuera, São Paulo-SP. CEP 04.005-080 Tel: (11) 3278-4100	<b>Centro de Preparação de Oficiais da Reserva e Colégio Militar de São Paulo</b> (CPOR/CM SP) Rua Alfredo Pujol, nº 681, Santana, São Paulo-SP. CEP: 02.017-011 Tel: (11) 2287-7650/7653/7657

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
	Campinas	<b>Comando da 11ª Brigada de Infantaria Leve</b> (Cmdo 11ª Bda Inf L) Av. Soldado Passarinho, s/nº, Fazenda Chapadão, Campinas-SP. CEP: 13.066-710 Tel: (11) 3340-2507/2510	<b>Comando da 11ª Brigada de Infantaria Leve</b> (Cmdo 11ª Bda Inf L) Av. Soldado Passarinho, s/nº, Fazenda Chapadão, Campinas-SP. CEP: 13.066-710 Tel: (11) 3340-2507/2510

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

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
RJ	Rio de Janeiro	<b>Comando da 1ª Região Militar</b> (Cmdo 1ª RM) Praça Duque de Caxias, nº 25 Centro, Rio de Janeiro-RJ. CEP 20.231-260 Tel: (21) 2519-4746	<b>Colégio Militar do Rio de Janeiro</b> (CMRJ) Rua São Francisco Xavier, nº 267, Maracanã, Rio de Janeiro-RJ. CEP: 20.550-010 Tel: (21) 3600-5846
			<b>Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais (EsAO)</b> Av Duque de Caxias, nº 2071, Vila Militar, Rio de Janeiro-RJ. CEP: 21615-220 Tel: (21) 2450-8500
			<b>Escola de Comando e Estado-Maior do Exército (ECEME)</b> Praça Gen. Tibúrcio, 125 - Urca, Rio de Janeiro - RJ CEP: 22.290-270 Tel: (21) 3873-3803
RJ	Resende	<b>Academia Militar das Agulhas Negras (AMAN)</b> Rodovia Presidente Dutra, nº 306, Resende-RJ. CEP: 27.534-970 Tel: (24) 3388-4500	<b>Academia Militar das Agulhas Negras (AMAN)</b> Rodovia Presidente Dutra, nº 306, Resende-RJ. CEP: 27.534-970 Tel: (24) 3388-4500

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
MG	Belo Horizonte	<b>Comando da 4ª Região Militar</b> (Cmdo 4ª RM) Av. Raja Gabaglia, nº 450, Gutierrez, Belo Horizonte-MG. CEP: 30.441-070 Tel: (31) 3508-9614/9637	<b>12º Batalhão de Infantaria Leve de Montanha</b> (12º BIL Mth) Rua Tenente Brito Melo, s/nº, Bairro Barro Preto, Belo Horizonte-MG. CEP 30.180-070 Tel: (31) 3337-9544 Fax: (31) 3508-9893
	Juiz de Fora	<b>Comando da 4ª Brigada de Infantaria Leve de Montanha</b> (Cmdo 4ª Bda Inf L Mth) Rua Mariano Procópio, nº 970, Bairro Mariano Procópio, Juiz de Fora-MG. CEP: 36.035-780 Tel: (32) 3690-4800/4804 (32) 3211-0354	<b>Comando da 4ª Brigada de Infantaria Leve de Montanha</b> (Cmdo 4ª Bda Inf L Mth) Rua Mariano Procópio, nº 970, Bairro Mariano Procópio, Juiz de Fora-MG. CEP: 36.035-780 Tel: (32) 3690-4800/4804 (32) 3211-0354

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

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
MS	Campo Grande	<b>Comando da 9ª Região Militar</b> (Cmdo 9ª RM) Rua Gen Napomuceno Costa, nº 168, Vila Alba, Campo Grande-MS. CEP 79.100-401 Tel: (67) 3368-4369	<b>9º Batalhão de Suprimento</b> (9º B Sup) Rua Gen Napomuceno Costa, nº 219, Vila Alba, Campo Grande-MS. CEP 79.100-010 Tel: (67) 3368-5010
MT	Cuiabá	<b>Comando da 13ª Brigada de Infantaria Motorizada</b> (Cmdo 13ª Bda Inf Mtz) Avenida Rubens de Mendonça, nº 5001, CPA, Cuiabá-MT. CEP: 78.050-970 Tel: (65) 3363-4834	<b>44º Batalhão de Infantaria Motorizado</b> (44º BI Mtz) Avenida José Monteiro de Figueiredo, 177. Duque de Caxias, Cuiabá-MT. CEP: 78.043-901 Tel: (65) 4042-8815/8831

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

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
DF	Brasília	<b>Comando da 11ª Região Militar</b> (Cmdo 11ª RM) Av. do Exército, s/nº, Complexo CMP, Comando da 11ª Região Militar, Setor Militar Urbano (SMU), Brasília-DF. CEP: 70.630-903 Tel: (61) 2035-2095	<b>Colégio Militar de Brasília</b> (CMB) SGAN-902/904, Asa Norte, Brasília-DF. CEP: 70.790-020, Tel: (61) 2035-1342

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

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
BA	Salvador	<b>Comando da 6ª Região Militar</b> (Cmdo 6ª RM) Praça Duque de Caxias, Nazaré/ Mouraria, Salvador-BA. CEP: 41.040-110 Tel:(71) 3323-1803 (71) 3320-1837/1814/1894	<b>Escola de Saúde e Formação Complementar do Exército</b> (ESFCEEx) Rua Território do Amapá, nº 455, Pituba, Salvador-BA. CEP 41.830-540 Tel: (71) 3205-8809 / (71) 3240-6163
PE	Recife	<b>Comando da 7ª Divisão de Exército</b> (Cmdo 7ª DE) BR 232, Km 12, s/nº, Curado, Recife-PE CEP: 50.950-000 Tel: (81) 2129-6139/6072	<b>Comando da 7ª Divisão de Exército</b> (Cmdo 7ª DE) BR 232, Km 12, s/nº, Curado, Recife-PE CEP: 50.950-000 Tel: (81) 2129-6139/6072
CE	Fortaleza	<b>Comando da 10ª Região Militar</b> (Cmdo 10ª RM) Av Alberto Nepomuceno, s/nº, Centro, Fortaleza-CE. CEP: 60.055-000 Tel: (85) 3255-1643/1644	<b>Base Administrativa da Guarnição de Fortaleza</b> (B Adm Gu Fortaleza) Av. Luciano Carneiro, 840 - Parreão, Fortaleza -CE, CEP: 60.411-134 Tel: (85) 3403-7640

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

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
MA	São Luís	<b>24º Batalhão de Infantaria de Selva</b> (24º BIS) Av: São Marçal, s/nº, João Paulo, São Luís-MA. CEP: 65.030-000 Tel: (91) 3211-5003/5005	<b>24º Batalhão de Infantaria de Selva</b> (24º BIS) Av: São Marçal, s/nº, João Paulo, São Luís-MA. CEP: 65.030-000 Tel: (91) 3211-5003/5005
PA	Belém	<b>Comando da 8ª Região Militar</b> (Cmdo 8ª RM) Rua João Diogo, nº 458, Campina, Belém-PA. CEP: 66.015-175 Tel: (91) 3211-3600/3629	<b>2º Batalhão de Infantaria de Selva</b> (2º BIS) Av Almirante Barroso, 4421, Souza, Belém-PA CEP: 66.130-710 Tel: (91) 98871-4310

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

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
AC	Rio Branco	<b>Comando de Fronteira Acre e 4º Batalhão de Infantaria de Selva</b> (Cmdo Fron AC/4º BIS) Rua Colômbia, s/nº, Bosque, Rio Branco-AC. CEP: 69.900-679 Tel: (68) 3216-2916/2909 (68) 3224-4008	<b>Comando de Fronteira Acre e 4º Batalhão de Infantaria de Selva</b> (Cmdo Fron AC/4º BIS) Rua Colômbia, s/nº, Bosque, Rio Branco-AC. CEP: 69.900-679 Tel: (68) 3216-2916/2909 (68) 3224-4008
AM	Manaus	<b>Comando da 12ª Região Militar</b> (Cmdo 12ª RM) Av. dos Expedicionários, nº 6155 Ponta Negra, Manaus-AM. CEP: 69.039-000 Tel: (92) 3659-1204/1209/1212	<b>Parque Regional de Manutenção da 12ª Região Militar</b> (Pq R Mnt/12ª RM) Av. Coronel Teixeira, nº 1985, Compensa, Manaus – AM. CEP: 69.036-495, Tel: (92) 3659-1204/1209/1212
RO	Porto Velho	<b>Comando da 17ª Brigada de Infantaria de Selva</b> (Cmdo 17ª Bda Inf SI) Rua Duque de Caxias, nº 935, Caiari, Porto Velho-RO. CEP: 76.801-913 Tel: (69) 3216-2435/2467	<b>17ª Companhia de Infantaria de Selva</b> (17ª Cia Inf SI) Rua Brigadeiro Sampaio, 500, Militar, Porto Velho – RO. CEP: 76.804-660 Tel: (69) 2182-2605/2606

Estado	Cidade	Guarnição de Exame	OMSE
RR	Boa Vista	<b>Comando da 1ª Brigada de Infantaria de Selva</b> (Cmdo 1ª Bda Inf SI) Rua Marquês de Pombal, s/nº, Bairro 13 de Setembro, Boa Vista-RR. CEP 69.308-515 Tel: (95) 3198-2300/2305 (95) 3621-2208	<b>1º Batalhão Logístico de Selva</b> (1º B Log SI) Av. General Sampaio, 1589 Bairro Treze de Setembro. Boa Vista - RR, CEP: 69308-150. Tel (95) 3623-9203 (95) 3659-1259

### **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](http://www.esfcex.eb.mil.br)".

# RELAÇÃO DE ASSUNTOS E BIBLIOGRAFIAS INDICADOS PARA O CONCURSO DE ADMISSÃO/2024 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)

#### 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/vacinacao/calendario> > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao\\_obito\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_obito_3ed.pdf) > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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](http://conselho.saude.gov.br/web_4cnst/docs/Portaria_1823_12_institui_politica.pdf) > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf) e <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizaus> > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_atencao\\_saude\\_adolescentes\\_jovens\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf) > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_mulher\\_principios\\_diretrizes.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf) > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao\\_agravo\\_violencia\\_sexual\\_mulheres\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf) > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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/> > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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. Disponível em [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_demanda\\_espontanea\\_cab28v1.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_cab28v1.pdf) > acesso em 09/03/2024

\_\_\_\_\_. 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](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_28.pdf) > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_36.pdf) > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf) > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica\\_ampliada.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada.pdf) > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_tematico\\_saude\\_homem.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_saude_homem.pdf) > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_7ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf) > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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> > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância em saúde: volume 2** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 3 v. : il. Disponível em [file:///C:/Users/maria/Downloads/guia\\_vigilancia\\_saude\\_6ed\\_at.v2.pdf](file:///C:/Users/maria/Downloads/guia_vigilancia_saude_6ed_at.v2.pdf) > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/chikungunya\\_manejo\\_clinico.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/chikungunya_manejo_clinico.pdf) > acesso em /09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_tratamento\\_influenza\\_2017.pdf](https://bvsmms.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/](https://brasil.bvs.br/vitrinas/post_vitrines/historia-natural-da-covid-19/) > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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. Disponível em [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/08/pcdt\\_infantil\\_04\\_2019\\_web.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/08/pcdt_infantil_04_2019_web.pdf) > acesso em 09/03/2024.

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](https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2013/hiv-aids/pcdt_manejo_adulto_12_2018_web.pdf/view) > acesso em 09/03/2023.

\_\_\_\_\_. 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/> > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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> > acesso em 09/03/2024.

\_\_\_\_\_. 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://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_atencao\\_saude\\_adolescentes\\_jovens\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf) > acesso em 09/03/2023.

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](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm) > acesso em 09/03/2023.

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](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm) > acesso em 09/03/2023.

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 09/03/2023.

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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html) > acesso em 09/03/2023.

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> > acesso em 09/03/2024.

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.cremelj.org.br/publicacoes/download/86> > acesso em 09/03/2024.

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

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Calendário Diretrizes para o atendimento de adolescentes de vacinação**. Disponível em [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22268g-DocCient-Calendario\\_Vacinacao\\_2020.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22268g-DocCient-Calendario_Vacinacao_2020.pdf) > acesso em 09/03/2024.

ROUQUAYROL, M. Z; GURGEL, M. **Epidemiologia & Saúde**. 8ª. Ed. Editora Medbook, 2018.

## **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 anesthesiologista
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 hidroeletrólítico
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.

**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. – retirar, de difícil acesso e não tem a atualização necessária em câncer de pulmão

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

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

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

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 Guidelines Version 2024. Disponível em: <http://www.nccn.org>.

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

### 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 pulmonar
7. Cardiopatias congênitas acianóticas
8. Cardiopatias congênitas cianóticas
9. Forame oval patente
10. Valvopatias adquiridas
11. Endocardite infecciosa
12. Valvopatias
13. Doenças do pericárdio
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. Doenças 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 cardiológica pré-operatória para cirurgias não cardíacas
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, transesofágica e *strain* miocárdico; angiotomografia de artérias coronárias; ressonância magnética do coração
28. Febre reumática: aspectos epidemiológicos e clínicos, prevenção e tratamento
29. Cardio-oncologia
30. Amiloidose e coração
31. Prevenção cardiovascular: dislipidemia, tabagismo, atividade física

### BIBLIOGRAFIA

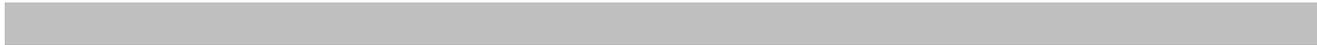
#### **DIRETRIZES e POSICIONAMENTOS da Sociedade Brasileira de Cardiologia.**

BRAUNWALD, E. *et al.* (Ed.). **Tratado de Doenças Cardiovasculares**. 11 Ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2022. 2 vol.

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

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

ASE. **Recommendations for Multimodality Cardiovascular Imaging of Patients with Hypertrophic Cardiomyopathy: An Update from the American Society of Echocardiography, in Collaboration with the American Society of Nuclear Cardiology, the Society for Cardiovascular Magnetic Resonance, and the Society of Cardiovascular Computed Tomography**. 2022. *J Am Soc Echocardiogr* 2022;35(6):533-569.



## **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. Doenças da aorta
3. Insuficiência cardíaca
4. Valvopatias
5. Tratamento percutâneo da doença arterial coronariana
6. Implante percutâneo em valva aórtica, valva mitral e valva tricúspide
7. Implante percutâneo no tratamento de doenças congênitas
8. Oclusão percutânea do apêndice atrial esquerdo
9. Tratamento endovascular de doenças da aorta
10. Miocardiopatias
11. Cor pulmonale agudo e crônico
12. Doenças do pericárdio
13. Arritmias cardíacas
14. Cardiopatias congênitas (cianóticas e acianóticas)
15. Choque cardiogênico
16. Avaliação hemodinâmica invasiva e não invasiva: métodos e interpretação
17. Uso de Antiagregantes e Anticoagulantes em Cardiologia
18. Avaliação cardiológica pré-operatória para cirurgias não cardíacas
19. Parada Cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar
20. Cardio-oncologia
21. Amiloidose e coração
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; angiotomografia de artérias coronárias; ressonância magnética do coração

## **BIBLIOGRAFIA**

### **DIRETRIZES e POSICIONAMENTOS da Sociedade Brasileira de Cardiologia.**

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista.

BRAUNWALD, E. *et al.* (Ed.). **Tratado de Doenças Cardiovasculares**. 11 Ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2022. 2 vol.

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

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

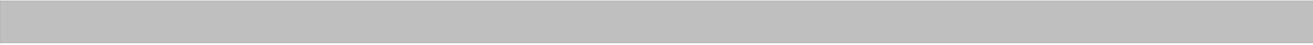
ASE. **Recommendations for Multimodality Cardiovascular Imaging of Patients with Hypertrophic Cardiomyopathy: An Update from the American Society of Echocardiography, in**

**Collaboration with the American Society of Nuclear Cardiology, the Society for Cardiovascular Magnetic Resonance, and the Society of Cardiovascular Computed Tomography.** 2022. *J Am Soc Echocardiogr* 2022;35(6):533-569.

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

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

Grossman & Baim's Handbook of Cardiac Catheterization, Angiography, and Intervention. 2023. 1st edition. LWW.



### **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.

DRAKE RL, VOGL AW, MITCHWLL AWM. **Gray's – Anatomia Clínica**. 3ª Ed. Elsevier, 2015.

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.

KEITH C. BIBLE, *ET AL.*, **Thyroid**. Mar 2021.337-386.<http://doi.org/10.1089/thy.2020.0944>

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 Nasopharynx**. 1ª. ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2013.

NCCN Guidelines. **Head and Neck Cancer**. Versão 2.2024 — 08 de dezembro de 2023. Disponível em: <https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=1&id=1437>.

NCCN Guidelines. **Thyroid Carcinoma**. Versão 4.2023 — 16 de agosto de 2023. Disponível em: <https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=1&id=1470>.

Revised American Thyroid Association Guidelines for the Management of Medullary Thyroid Carcinoma prepared by the American Thyroid Association Guidelines Task Force on Medullary Thyroid Carcinoma

URKEN ML, CHENEY ML, BLACKWELL KE, HARRIS JR, HADLOCK TA, FUTRAN N. **Atlas of Regional and Free Flaps for Head and Neck Reconstruction**. 2a Ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2012.

WELLS, ASA, *et al.*, **Thyroid** 25(6): 567–610, 2015

Bible KC, *et al.* **2021 American Thyroid Association Guidelines for Management of Patients with Anaplastic Thyroid Cancer**. *Thyroid*. 2021 Mar;31(3):337-386.

CERNEA, Claudio R. (ed.). **Pearls and pitfalls in head and neck surgery: practical tips to minimize complications**. 2<sup>nd</sup> ed., 2012.

## RELAÇÃO DE ASSUNTOS

### 1. Princípios Básicos da Cirurgia:

Cicatrização de feridas

Cirurgia Segura

Equilíbrio hidrossalino e ácido básico

Ética e Profissionalismo em Cirurgia

Hemorragia, distúrbio de coagulação, terapêutica transfusional

Metabolismo em pacientes cirúrgicos (respostas endocrinometabólicas ao trauma - REMIT)

Nutrição em Cirurgia

Propedêutica e avaliação do paciente cirúrgico

Resposta Inflamatória

### 2. Tratamento Perioperatório:

Cirurgia no Paciente Geriátrico

Complicações Cirúrgicas

Cuidados de Pré e Pós-Operatório

Infecções Cirúrgicas e Uso de Antibióticos

Princípios de Anestesiologia - Anestesia, aspectos gerais, bloqueios, anestesia local e geral Tratamento da Dor e Sedação Consciente

Tecnologias Emergentes em Cirurgia: Informática, Robótica, Eletrônica

### 3. Trauma:

Atendimento a múltiplas vítimas

Atendimento inicial ao traumatizado

Choque

Cinemática do trauma

Queimaduras Mordidas e picadas

Sistema de atendimento pré-hospitalar

Trauma abdominal

Trauma cervical

Trauma cranioencefálico

Trauma geriátrico e pediátrico

Trauma musculoesquelético

Trauma na gestação

Trauma raquimedular

Trauma torácico

Trauma vascular

Traumatismo urológico

Traumatismos pélvicos e perineais

Vias aéreas

### 4. Técnica Operatória:

Anastomoses

Cirurgia Bariátrica

Curativos: técnica e princípios básicos  
Drenos e Sondas  
Fios de sutura e agulhas cirúrgicas: aspectos práticos do seu uso  
Instrumental Cirúrgico  
Paramentação e Escovação  
Preparo da mesa cirúrgica  
Suturas básicas e avançadas  
Videolaparoscopia diagnóstica e cirúrgica

#### **5. Neoplasias – aspectos gerais:**

Biologia do Tumor e Marcadores Tumoriais  
Imunologia e Imunoterapia Tumoral  
Melanoma e Neoplasias Cutâneas Malignas  
Sarcoma de Tecidos Moles  
Tumores Ósseos

#### **6. Afecções cirúrgicas do pescoço:**

Afecções cirúrgicas da tireoide e da paratireoide  
Anomalias congênitas  
Tumores primitivos  
Adenopatias e infecções cervicais  
Tumores benignos e malignos do pescoço

#### **7. Afecções cirúrgicas do esôfago:**

Diagnóstico e Tratamento dos Distúrbios da Motilidade Esofágica  
Distúrbios Benignos Adquiridos do Esôfago  
Distúrbios Diverticulares  
Doença do Refluxo Gastroesofágico  
Neoplasias Esofágicas e Abordagens Diagnósticas ao Câncer Esofágico

#### **8. Afecções cirúrgicas da parede abdominal, peritônio e do retroperitônio:**

Acesso à cavidade peritoneal; drenagens  
Cirurgia da parede abdominal – conduta nas hérnias inguinocrurais  
Hérnias da parede abdominal  
Mesentério e Omento  
Parede Abdominal e Umbigo  
Peritônio e Cavidade Peritoneal  
Retroperitônio  
Técnicas para correção das hérnias incisionais

#### **9. Abdome Agudo:**

Abdome agudo: aspectos gerais  
Algoritmos de abdome agudo  
Anatomia e Fisiologia do abdome  
Diagnóstico Diferencial  
Estudos por Imagem  
Exames Laboratoriais

História e Exame Físico  
Laparoscopia Diagnóstica  
Monitoração da Pressão Intra-abdominal  
Pacientes Atípicos  
Preparação para Cirurgia de Emergência

#### **10. Hemorragia Digestiva:**

Causas Obscuras de Hemorragia Gastrointestinal Aguda  
Hemorragia Gastrointestinal Aguda Baixa  
Hemorragia Gastrointestinal Alta Aguda  
Tratamento de Pacientes com Hemorragia Gastrointestinal Aguda

#### **11. Afecções cirúrgicas do estômago:**

Câncer Gástrico  
Doença Ulcerosa Péptica  
Gastrite de Estresse  
Outras Lesões Gástricas  
Síndromes Pós-gastrectomia

#### **12. Afecções cirúrgicas do duodeno, jejuno e íleo:**

Doença ulcerosa  
Doença diverticular  
Doenças infecciosas e inflamatórias  
Neoplasias  
Obstrução intestinal  
Problemas diversos

#### **13. Afecções cirúrgicas do apêndice vermiforme:**

Apendicite  
Neoplasias do Apêndice

#### **14. Afecções cirúrgicas dos cólons, reto e canal anal:**

Colite Infecciosa  
Colite Isquêmica  
Disfunções do Assoalho Pélvico  
Disfunções do Canal Anal  
Doença Diverticular  
Doença Intestinal Inflamatória  
Neoplasias dos cólons e reto  
Obstrução e Pseudo-obstrução do Intestino Grosso  
Patologias Anais Benignas Comuns  
Patologias Anais Benignas Menos Comuns Neoplasias anais  
Volvo Colônico

#### **15. Afecções cirúrgicas do fígado:**

Doenças Infecciosas  
Hemobilia

Hepatite Viral e o Cirurgião  
Hipertensão Portal  
Neoplasias benignas e malignas

#### **16. Afecções cirúrgicas das vias biliares:**

Considerações Gerais sobre a Fisiopatologia das Vias Biliares  
Doença Biliar Benigna  
Doença Biliar Maligna  
Metástases e Outros Tumores

#### **17. Afecções cirúrgicas do pâncreas:**

Adenocarcinoma do Pâncreas Exócrino  
Neoplasias Císticas do Pâncreas  
Neoplasias Neuroendócrinas  
Pancreatite Aguda  
Pancreatite Crônica

#### **18. Afecções cirúrgicas do baço:**

Esplenectomia: morbidade Tardia após esplenectomia  
Tratamento profilático de pacientes esplenectomizados

#### **19. Afecções cirúrgicas da parede torácica e tórax:**

Doenças Inflamatórias do Pulmão, Parede Torácica, Pleura e Mediastino  
Neoplasias benignas e malignas do Pulmão, Parede Torácica, Pleura e Mediastino  
Toracotomias (videotoracotomia e abertas)

#### **20. Afecções cirúrgicas arteriais e venosas:**

Doenças da Aorta  
Doenças Arteriais Periféricas  
Doenças Venosas  
Doenças do Sistema Linfático  
Úlceras de perna

#### **21. Cirurgia Pediátrica:**

Condições do Trato Geniturinário  
Condições Hepatobiliares  
Deformidades da Parede Torácica  
Distúrbios da Parede Abdominal  
Doenças do Trato Alimentar  
Hérnia Diafragmática Congênita  
Lesões de Cabeça e Pescoço  
Malformações Broncopulmonares  
Tumores Sólidos da Infância

#### **22. Cirurgia Plástica:**

Cirurgia Plástica de Cabeça e Pescoço  
Cirurgia Plástica do Tronco

Cirurgia Plástica Pediátrica

Enxertos e retalhos

Infecções, tumores e cistos da pele e do tecido celular subcutâneo

Lesões de Pressão

Técnicas de Reconstrução

### **23. Urologia:**

Afecções cirúrgicas suprarrenais

Cirurgia Urológica Endoscópica

Disfunção Miccional, Bexiga Neurogênica, Incontinência

Doença Urológica Infecciosa

Emergências Urológicas não Traumáticas

Hiperplasia Prostática Benigna

Medicina Reprodutiva Masculina e Disfunção Sexual

Oncologia Urológica

Urolitíase

### **24. Transplantes:**

Sistema Nacional de Transplantes e captação de órgãos

Transplante de fígado

## **BIBLIOGRAFIA**

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

HOLCOMB, George W., MURPHY, J. Patrick, OSTLIE, Daniel J. **ASHCRAFT - Cirurgia Pediátrica**. Tradução Adriana de Siqueira. 6. Ed. Rio De Janeiro: Elsevier, 2017.

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

CORMAN, Marvin L. *et al.* **CORMAN: cirurgia colorretal**. 6. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2017.

CRONENWETT, Jack L., JOHNSTON, K. Wayne. **RUTHERFORD: Cirurgia Vascular**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Elsevier, 2016.

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

FAGUNDES, D. J.; TAHA, M. O. **Técnica Cirúrgica – Princípios e Atualizações**. 1ª edição, Ed. Manole, 2023.

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.** 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 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 12 / 1. ed. Barueri-SP: Manole, 2022.



### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

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

43. Contratura isquêmica de Volkmann.
44. Rigidez articular.
45. Síndromes compressivas.
46. Princípios da cirurgia vascular.
47. Técnicas microcirúrgicas.
48. Princípios da cirurgia plástica – enxertos e retalhos.
49. Reimplantes.
50. Retalhos livres para cobertura cutânea e preenchimento de falhas.
51. Retalhos musculares livres funcionais.
52. Transplante ósseo e de articulação por técnicas microcirúrgicas.
53. Transposição de artelhos para mão.

## **BIBLIOGRAFIA**

CANALE, S. T.; BEATY, J. H. **Campbell's Operative Orthopaedics**. 13. ed. Philadelphia: Saunders, 2017.

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

BARROS FILHO, T. E. P.; LECH, O. **Exame físico em ortopedia**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2017.



### 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 fetal 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 em pediatria (aparelho digestório, geniturinário, suprarrenais, mesentério, doenças intra e retroperitoneais, da parede abdominal e região inguino-escrotal).
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

ATLS 2020. 10ª edição.

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

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

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

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

## RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Transplantes: fisiopatologia da histocompatibilidade e enxertos.
2. Conceitos de território vascular e sua aplicação.
3. Retalhos: classificação, aplicação e atualidade.
4. Fisiologia da microperfusão tecidual.
5. Princípios e técnicas microcirúrgicas: principais retalhos.
6. Expansão tecidual: princípios e aplicação das técnicas.
7. Conceitos básicos de engenharia tecidual.
8. Queimaduras.
9. Feridas complexas: conceitos e tratamento.
10. Cirurgia craniofacial: anatomia ligada à reconstrução.
11. Reconstruções do membro superior.
12. Reconstruções da parede torácica.
13. Mama: conceito da doença benigna.
14. Câncer de mama: reconstruções pós-mastectomia.
15. Reconstruções do membro inferior e pelve.

## BIBLIOGRAFIA

### **Plastic Surgery: 6-Volume Set**

Editora Elsevier; 5th ed. edição (8 novembro 2023)

Idioma: Inglês

ISBN-10 0323810373

ISBN-13 978-0323810371

### **Grabb and Smith's Cirurgia Plastica**

Editora Thieme Revinter; 7ª edição (21 novembro 2017)

Idioma: Português

ISBN-10 8567661358

ISBN-13 978-8567661353

### **Essentials of Plastic Surgery**

Editora Thieme Medical Publishers; 3rd ed. edição (25 outubro 2022)

Idioma: Inglês

ISBN-10 1626238472

ISBN-13 978-1626238473

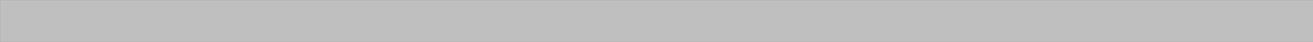
## **Guia de Cirurgia Plástica**

Editora Editora Manole Saúde; 1ª edição (26 junho 2007)

Idioma: Português

ISBN-10 8520418880

ISBN-13 978-8520418888



## **RELAÇÃO DE ASSUNTOS**

### **1. Princípios Básicos da Cirurgia:**

Cicatrização de feridas

Cirurgia segura

Equilíbrio hidrossalino e ácido básico

Ética e profissionalismo em cirurgia

Hemorragia, distúrbio de coagulação, terapêutica transfusional

Metabolismo em pacientes cirúrgicos (respostas endocrinometabólicas ao trauma –

REMIT)

Nutrição em cirurgia

Propedêutica e avaliação do paciente cirúrgico

Resposta inflamatória

### **2. Tratamento Perioperatório:**

Preparo pré-operatório da cirurgia torácica

Complicações cirúrgicas

Cuidados de pré e pós-operatório

Infecções cirúrgicas e uso de antibióticos

Princípios de anestesiologia - anestesia, aspectos gerais, bloqueios, anestesia local e geral Tratamento da dor e sedação consciente

Tecnologias emergentes em cirurgia: informática, robótica, eletrônica

### **3. Técnica Operatória:**

Anastomoses

Curativos: técnica e princípios básicos

Drenos e sondas

Fios de sutura e agulhas cirúrgicas: aspectos práticos do seu uso

Instrumental cirúrgico

Paramentação e escovação

Preparo da mesa cirúrgica

Suturas básicas e avançadas

### **4. Afecções Cirúrgicas do Tórax:**

Acessos cirúrgicos do tórax

Afecções cirúrgicas da caixa torácica

Afecções cirúrgicas do diafragma

Afecções cirúrgicas do mediastino

Afecções cirúrgicas da pleura

Afecções cirúrgicas da traqueia e brônquios

Anatomia e fisiologia da parede do tórax e pulmões

Avaliação e conduta do nódulo pulmonar indeterminado

Doenças inflamatórias do pulmão, parede torácica, pleura e mediastino

Indicações e técnicas da drenagem torácica

Neoplasias benignas e malignas do pulmão, parede torácica, pleura e mediastino  
Pré e pós-operatório em cirurgia torácica  
Princípios da cirurgia torácica  
Procedimentos diagnósticos invasivos em cirurgia torácica  
Procedimentos diagnósticos não invasivos em cirurgia torácica  
Ressecções pulmonares  
Traqueostomias  
Tratamento cirúrgico das doenças supurativas do pulmão  
Tratamento cirúrgico das metástases pulmonares  
Traumatismo torácico

## **BIBLIOGRAFIA**

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

CAMARGO, José J; FILHO, Darcy Ribeiro Pinto. **Cirurgia Torácica Contemporânea**. 1. Ed. Rio de Janeiro, RJ: Thieme Revinter Publicações, 2019.

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.

### 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-iliaca.
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, 2015.

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**, 4ª edição, Rio de Janeiro, DiLivros, 2019.

**RELAÇÃO DE ASSUNTOS**

**1. Temas Gerais:** hipo e hipervitaminoses; desordens nutricionais; principais problemas no idoso; saúde do homem e da mulher; principais afecções na mulher; doenças do metabolismo intermediário; avaliação pré-operatória; principais afecções de olho, nariz, ouvido e garganta; manifestações cardinais e apresentação de doenças; diagnóstico e tratamento baseado em sinais e sintomas; exames complementares em medicina interna; alcoolismo; tabagismo; medicina paliativa; medicina baseada em evidência; medicina preventiva; rastreamento e promoção da saúde; imunização; código de ética médica.

**2. Cardiovascular:** hipertensão arterial; doença arterial coronariana; síncope; arritmias; insuficiência cardíaca; cardiomiopatias; valvopatias; endocardite bacteriana; tromboembolia venosa; miocardites; afecções do pericárdio; doenças da aorta; doença arterial de extremidades.

**3. Tórax:** dor torácica; hemoptise; asma; DPOC; hipertensão pulmonar; pneumonias; abscesso pulmonar; bronquiectasias; doenças pulmonares intersticiais; doenças da pleura e do mediastino; doenças ocupacionais e ambientais; pneumonite de hipersensibilidade; apneia do sono; neoplasias.

**4. Trato Gastrointestinal:** doenças do esôfago, estômago e duodeno; síndrome do intestino irritável; diarreia; doença celíaca; síndromes disabsortivas; doença intestinal inflamatória; doença diverticular; patologias anorretais; hemorragia digestiva; afecções de pâncreas, vesícula biliar e vias biliares; abdome agudo; apendicite; hepatite aguda; hepatopatias crônicas e suas complicações; ascite e doenças do peritônio; 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; infecções bacterianas; dengue; leptospirose; zikavírus; chikungunya; malária; infecções tropicais; hanseníase; leishmaniose; tuberculose; infecções por protozoários e helmintos; HIV/AIDS; infecções fúngicas cutâneas e sistêmicas; escabiose; infecções sexualmente transmissíveis; farmacodermias e erupções cutâneas; urticária.

**6. Neurologia e Psiquiatria:** convulsão e epilepsia; cefaleias; meningite, encefalite e abscesso cerebral; síndrome vertiginosa; ataque isquêmico transitório; acidente vascular cerebral; trombose venosa central; demência; distúrbios do movimento; doenças da medula espinal e neuromusculares; ataxia; doenças do sistema nervoso autônomo; afecções de pares cranianos; esclerose múltiplas; neuropatias periféricas; miastenia grave; síndrome de Guillain-Barré; síndrome de abstinência; transtornos da ansiedade; transtornos somatoformes; transtornos do humor e afetivo bipolar; distúrbios da personalidade; neoplasias.

**7. Nefrologia e Trato Urinário:** distúrbios hidroeletrólíticos e ácidos-básicos; injúria renal aguda; doença renal crônica; diálise; infecção urinária; glomerulopatias; injúria vascular renal; nefrolitíase; nefrite tubulointersticial; doença renal cística; uropatia obstrutiva, manifestações renais em doenças sistêmicas; neoplasias.

**8. Hematologia e Oncologia:** anemias; plaquetopenia; bicitopenia e pancitopenia; aplasia de medula e mielodisplasia; distúrbios da hemostasia; trombofilias; microangiopatias trombóticas; transfusão de hemoderivados e reações transfusionais; neoplasias hematológicas; câncer de próstata; câncer de mama; neoplasias ginecológicas; neoplasias ósseas e de partes moles; câncer de pele; câncer de cabeça e pescoço; câncer metastático e de origem obscura; síndromes paraneoplásicas.

**9. Endocrinologia, Reumatologia e Doenças Imune-Mediadas:** hipoglicemia; diabete melito; obesidade; síndrome metabólica; dislipidemias; afecções da tireoide; doenças da adrenal, do hipotálamo e da hipófise; osteoporose; distúrbios do cálcio; doenças da paratireoide; artrite;

osteoartrite; afecções periarticulares; fibromialgia; lombalgia; gota; espondiloartropatias; síndrome antifosfolípide; Behçet; lúpus; doença reumatoide; síndrome de Sjögren; doenças do tecido conectivo; miopatias e rabdomiólise; eritema nodoso; vasculites sistêmicas; doença da IgG4; imunodeficiências; angioedema.

**10. Urgências e Emergências Médicas:** ressuscitação cardiopulmonar e suporte avançado de vida; cuidados iniciais e estabilização de pacientes potencialmente graves; 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; 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.

BOLAND, R. J., *et al.* **Kaplan & Sadock's concise textbook of clinical psychiatry**. Philadelphia, LWW, 5ª edição, 2023.

BURKS A. W., *et al.* **Middleton's Allergy: Principles and Practice**. Philadelphia, LWW, 9ª edição, 2020.

CHONG C. R., *et al.* **Pocket Primare Care**. Philadelphia, LWW, 3ª edição, 2023.

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.

FIRESTEIN G. S., *et al.* **Firestein & Kelley's Textbook of Rheumatology**. Philadelphia, ELSEVIER, 11ª edição, 2021.

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

HOFFMAN R., *et al.* **Hematology: Basic Principles and Practice**, Philadelphia, ELSEVIER, 8ª edição, 2023.

JOEL, D. E. *et al.* **Murray & Nadel's Textbook of Respiratory Medicine**. Philadelphia, ELSEVIER, 7ª edição, 2022.

JOHNSON R. J., *et al.* **Comprehensive Clinical Nephrology**. Philadelphia, ELSEVIER, 7ª edição, 2024.

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

LILLY C. M., *et al.* **Irwin and Rippe's Intensive Care Medicine**. Philadelphia, LWW, 9ª edição,

2024.

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

PAPADAKIS, M. A. *et al.* **Current Medical Diagnosis and Treatment**, New York. McGraw-Hill, 63ª edição, 2024.

PAULMAN P. M., *et al.* **Family Medicine Principles and Practice**. Springer Nature Switzerland, 8ª edição, 2022.

ROPPER A. H., *et al.* **Adams and Victor's principles of neurology**. Philadelphia, LWW, 12ª edição, 2023.

VINCENT, J. L., *et al.* **Textbook of Critical Care**. Philadelphia, ELSEVIER, 8ª edição, 2024.

VELASCO, I. T. *et al.* **Medicina de Emergência: Abordagem Prática**. São Paulo: Editora Manole, 17ª edição, 2024.

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.



### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia, embriologia e fisiologia da pele.
2. Fisiopatologia, histopatologia e imunopatologia da pele.
3. Semiologia dermatológica e métodos complementares diagnósticos da pele.
4. Erupções eczematosas.
5. Erupções eritematoescamosas.
6. Erupções eritematopapulonodulares.
7. Erupções purpúricas.
8. Erupções urticadas.
9. Prurido e erupções papulopruriginosas.
10. Erupções vesicobolhosas.
11. Erupções pustulosas.
12. Afecções atróficas.
13. Afecções ulcerosas.
14. Discromias.
15. Afecções queratóticas e dermatoses perfurantes.
16. Afecções dos anexos cutâneos: foliculoses, hidroses, tricoses e onicoses.
17. Afecções do tecido conectivo, hipoderme, cartilagens e vasos.
18. Dermatoses por vírus.
19. Piodermite e outras dermatoses por bactérias.
20. Tuberculose e micobacterioses atípicas.
21. Hanseníase.
22. Infecções sexualmente transmissíveis e AIDS.
23. Micoses superficiais e profundas.
24. Leishmaniose tegumentar americana e outras dermatoses por protozoários.
25. Dermatozooses.
26. Reações adversas a drogas.
27. Reações a agentes mecânicos, calor, frio, fotodermatoses e radiodermatites.
28. Inflamações não infecciosas e granulomas não infecciosos.
29. Dermatoses metabólicas.
30. Dermatoses por imunodeficiências.
31. Afecções congênitas e hereditárias.
32. Afecções benignas, pré-malignas e malignas da pele, cistos, nevos organoides, malformações vasculares, mastocitoses, histiocitoses, manifestações cutâneas paraneoplásicas e metástases cutâneas.
33. Terapêuticas tópica e sistêmica em Dermatologia.
34. Cirurgia dermatológica, emergências em cirurgia dermatológica, esterilização, desinfecção e antisepsia em cirurgia, quimioterapia, criocirurgia, fototerapia, laser e radioterapia.

### BIBLIOGRAFIA

KANG S., AMAGAI M., BRUCKNER AL., ENK AH, MARGOLIS DJ, CMICHAEL AJ, ORRINGER JS. **Fitzpatrick's Dermatology**. 9ª edição. New York: McGrawHill, 2019.

RIVITTI, EA. **Dermatologia de Sampaio e Rivitti**. 4ª ed. São Paulo: Artes Médicas, 2018.

---

### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Neuroendocrinologia.
2. Hipopituitarismo
3. Crescimento normal e patológico.
4. Acromegalia.
5. Síndromes hiperprolactinêmicas.
6. Diabetes insipidus.
7. Testes de função hipofisária.
8. Tumores hipofisários com ou sem repercussão endócrina.
9. Hipofisite
10. Síndrome de secreção inapropriada de hormônio antidiurético.
11. Tireoide: fisiologia tireoidiana. Hiper e hipotireoidismo. Bócios. Tireoidites. Neoplasias tireoidianas
12. Paratireoides: fisiologia de regulação do cálcio, fósforo e magnésio. Hiperparatireoidismo e hipoparatireoidismo.
13. Diagnóstico diferencial das hipocalcemia e das hipercalcemia.
14. Vitamina D: metabolismo, uso terapêutico.
15. Doenças osteometabólicas (osteoporose, osteomalácia e raquitismo).
16. Pâncreas: diabetes (classificação, fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e suas complicações).
17. Hipoglicemia
18. Insuficiência adrenal e síndrome de Cushing.
19. Síndrome de excesso de mineralocorticoides.
20. Hiperplasia adrenal congênita.
21. Tumores adrenais.
22. Puberdade e diferenciação sexual: Distúrbios da puberdade e da diferenciação sexual.
23. Endocrinologia feminina: ciclo menstrual normal e patológico. Abuso de esteroides anabolizantes
24. Síndromes anovulatórias.
25. Amenorreias.
26. Síndromes hiperandrogênicas. Hirsutismo.
27. Climatério e menopausa.
28. Endocrinologia da gestação.
29. Andrologia: Fisiologia do eixo hipotálamo / hipófise / testículos. Abuso de esteroides anabolizantes
30. Disfunção erétil.
31. Ginecomastia.
32. Hipogonadismo masculino: diagnóstico e tratamento.
33. Obesidade: tipos, fisiopatologia, tratamento.
34. Dislipidemias.
35. Endocrinologia do envelhecimento: principais alterações hormonais da terceira idade.
36. Desordens endócrinas paraneoplásticas.
37. Hipertensão de origem endócrina.
38. Síndrome plurimetabólica.
39. Síndrome poliglandular autoimune.
40. Neoplasias endócrinas múltiplas.

41. Emergências endocrinológicas.
42. Aspectos práticos da corticoterapia.
43. Sarcopenia.

## **BIBLIOGRAFIA**

Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes 2023.

**Endocrinologia clínica/** Editor responsável LUCIO VILAR; editores-associados CLAUDIO E. KATER ... [*et al.*]. - 7ª ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

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



### 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. Endoscopia digestiva alta, baixa e retossigmoidoscopia.
5. Magnificação de imagens, biópsias, citologia e corantes em endoscopia digestiva.
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, desordens 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, pseudocistos e tumores de pâncreas.
18. Complicações das hepatopatias crônicas e agudas.
19. Diarreias crônicas, doença celíaca, doença diverticular dos cólons, colite actínica, colopatias isquêmicas, lesões vasculares e doenças inflamatórias intestinais, hemorragia digestiva baixa, parasitoses.
20. Neoplasias de cólon, pólipos de cólon e polipectomias.
21. Broncoscopia: anatomia das vias respiratórias, corpo estranho e vias aéreas.
22. Tuberculose, hemoptise e lavados broncoalveolares.
23. Colangiografia retrógrada endoscópica, cápsula endoscópica, enteroscopia, ecoendoscopia e endoscopia pediátrica.

### BIBLIOGRAFIA:

- American Society for Gastrointestinal Endoscopy GUIDELINES:  
<https://www.asge.org/home/resources/publications/guidelines>
- AVERBACH, M. *et al.* **Tratado Ilustrado de Endoscopia Digestiva**. 2a Ed. Rio de Janeiro: Ed Thieme Revinter, 2023.
- AVERBACH, M. *et al.* **Atlas de Endoscopia Digestiva da SOBED**. 2. Ed. edição. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2020.
- GREENBERGER. **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, 2022.

---

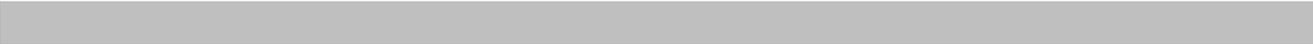
**RELAÇÃO DE ASSUNTOS**

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

**BIBLIOGRAFIA**

FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 5. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

Estatuto do idoso: Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.



### 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
8. Síndrome dos ovários policísticos
9. Amenorreias
10. Sangramento uterino anormal
11. Hiperandrogenismo
12. Hiperprolactinemias
13. Estados intersexuais
14. Infertilidade
15. Anticoncepção
16. Planejamento familiar
17. Climatério
18. Infecções sexualmente transmissíveis
19. Vulvovaginites
20. Dor pélvica
21. Doença Inflamatória pélvica
22. Prevenção e rastreamento do câncer de colo uterino
23. Rastreamento do câncer de mama
24. Patologia benigna de mama
25. Patologia benigna de vulva e 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

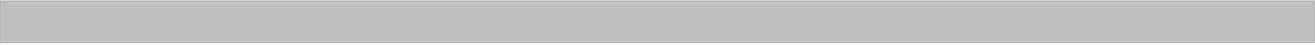
44. Estática fetal
45. Contratilidade uterina
46. Mecanismo de parto
47. Alterações do organismo materno na gravidez
48. Propedêutica na gravidez: Diagnóstico de gravidez, anamnese, exame físico, exames complementares
49. Assistência pré-natal
50. Parto e puerpério e lactação normais (estudo clínico e assistência)
51. Analgesia e anestesia em obstetrícia
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 e espectro da placenta acreta
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
73. Seps e gestação

## **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.
- FEBRASGO. **Tratado de Obstetrícia**, 2019.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gestação de Alto Risco – Manual Técnico**, 6ª edição. 2022.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE – **Parto, aborto e puerpério – Atenção Humanizada a Mulher**, 2001.
- Humanização do parto, Humanização no pré-natal e nascimento. Ministério da saúde 2002.

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

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



### 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 congênicas
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. Eriptocitose
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](http://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.



### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Resposta imune às infecções e mecanismos evasivos dos agentes infecciosos.
2. Princípios da terapia anti-infecciosa, uso racional de antimicrobianos e resistência bacteriana.
3. Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde.
4. Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).
5. Biossegurança, isolamento e precauções na abordagem de pacientes com doenças infecciosas.
6. Risco de infecção ocupacional com material biológico.
7. Epidemiologia: vigilância epidemiológica, investigação epidemiológica de casos, surtos e epidemias, modelos epidemiológicos para doenças infecciosas e parasitárias.
8. Sistema de informação de agravos de notificação (Sinan).
9. Portaria nacional de notificação e lista nacional de notificação compulsória de doenças.
10. Imunização: calendário vacinal, imunobiológicos especiais e eventos adversos pós-vacinação.
11. Sepsis, choque séptico e bacteriêmias.
12. Doenças produzidas por bactérias: infecção do trato urinário, doença meningocócica e outras meningites bacterianas, pneumonia adquirida na comunidade e no hospital, endocardites infecciosas, infecção da corrente sanguínea, gastroenterocolite, infecções de pele e tecido celular subcutâneo, osteomielite, tuberculose e outras micobacterioses, hanseníase, febre tifoide, cólera, coqueluche, difteria, botulismo, tétano, leptospirose, febre maculosa brasileira e outras riquetsioses, doença de Lyme, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b, febre purpúrica brasileira, peste, tularemia, brucelose, antraz, tracoma e bartonelose.
13. Doenças produzidas por vírus: hepatites virais de transmissão entérica e parenteral, rotavirose, febres hemorrágicas virais (arenavírus, ebola, marburg, lassa), hantavirose, citomegalovirose, mononucleose infecciosa, outras doenças causadas por vírus do grupo herpes, molusco contagioso, raiva humana, arboviroses (dengue, chikungunya, zika, febre amarela, febre mayaro, febre oropouche, febre do Nilo Ocidental), caxumba, influenza, covid-19 e poliomielite.
14. Doenças exantemáticas: sarampo, rubéola, varicela, herpes-zoster, exantema súbito, eritema infeccioso, escarlatina, síndrome mão-pé-boca, doença de Kawasaki e Monkeypox.
15. Infecções sexualmente transmissíveis (IST): HIV/Aids, HTLV, herpes genital, condiloma acuminado, tricomoníase, sífilis, gonorreia, linfogranuloma venéreo, cancro mole e donovanose.
16. Doenças causadas por fungos (micoses superficiais, cutâneas, subcutâneas, sistêmicas e oportunistas): esporotricose, micetoma, pitiríase versicolor, dermatofitose, onicomicose, mucormicose, candidíase, paracoccidioidomicose, histoplasmose, criptococose, aspergilose, coccidioidomicose e pneumocistose.
17. Doenças causadas por protozoários: doença de Chagas (aguda e crônica), malária, calazar, leishmaniose tegumentar americana, toxoplasmose, amebíase, giardíase, isosporíase, sarcosporidíase, criptosporidíase, microsporidíase, ciclosporíase, babesiose e balantidíase.
18. Doenças produzidas por helmintos: esquistossomose mansônica, complexo teníase-cisticercose, angiostrongilíase, fasciolose, hidatidose, paragonimíase, geo-helmintíases, enterobiase, larva *migrans* visceral, toxocaríase, lagoquilascaríase, filariose linfática, oncocercose e triquinelose.
19. Infestação e doenças causadas por ectoparasitos: pediculose humana, escabiose, tungíase e larva *migrans* cutânea.
20. Acidentes por animais peçonhentos: ofídicos, artrópodes peçonhentos (escorpionismo, araneísmo, lepidopterismo, himenopterismo) e animais aquáticos (cnidários, equinodermos, peixes peçonhentos).
21. Infecções no hospedeiro imunocomprometido.

22. Medicina de Viagem.
23. Código de Ética Médica.

## BIBLIOGRAFIA

- ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020. Orientações para Serviços de Saúde: Medidas de Prevenção e Controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2)** – atualizada em 25/02/2021. Disponível em: [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-gvims\\_ggtes\\_anvisa-04\\_2020-25-02-para-o-site.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf). Acesso em: 11 mar. 2024
- ALMEIDA FILHO, N. de, BARRETO, M. L. **Epidemiologia & Saúde - Fundamentos, Métodos, Aplicações**. Naomar de Almeida Filho, Mauricio Lima Barreto. - [reimpr.]. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
- BENNETT, J. E.; DOLIN, R.; BLASER, M. J. **Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases**. 9th ed. Editora Elsevier, 2019. 4.176 p.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Cadernos da série “Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde”**. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/manuais/cadernos-da-serie-seguranca-do-paciente-e-qualidade-em-servicos-de-saude-2017>. Acesso em: 09 mar. 2024
- ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Manuais de microbiologia clínica** (10 módulos). Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/manuais/manuais-de-microbiologia-clinica>. Acesso em: 10 mar. 2024
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde de A a Z**. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z> Acesso em: 10 mar. 2024
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). 2024. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br>. Acesso em: 11 mar. 2024
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes - Módulo 1 - Diagnóstico, manejo e acompanhamento de crianças expostas ao HIV**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2023. (Relatório de Recomendações / Protocolos e Diretrizes). Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2023/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-criancas-e-adolescentes-modulo-1-diagnostico-manejo-e-acompanhamento-de-criancas-expostas-ao-hiv>. Acesso em: 11 mar. 2024
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos**. 2. ed. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001. 120 p. Zoonose. I. Fundação Nacional de Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>

[br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/animais-peconhentos/aguas-vivas-e-caravelas/publicacoes/manual-de-diagnostico-e-tratamento-de-acidentes-por-animais-peconhentos.pdf/view](https://br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/animais-peconhentos/aguas-vivas-e-caravelas/publicacoes/manual-de-diagnostico-e-tratamento-de-acidentes-por-animais-peconhentos.pdf/view). Acesso em: 10 mar. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html). Acesso em: 09 mar. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 52 p. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2017/hiv-aids/pcdt-prep-versao-eletronica-22\\_09\\_2022.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2017/hiv-aids/pcdt-prep-versao-eletronica-22_09_2022.pdf/view). Acesso em: 11 mar. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Hepatite B e Coinfecções** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 144 p. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2023/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-de-hepatite-b-e-coinfeccoes-2023\\_.pdf](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2023/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-de-hepatite-b-e-coinfeccoes-2023_.pdf). Acesso em: 10 mar. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância em saúde: volumes 1, 2 e 3** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. 6. ed. 3. v. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis. **Guia de Manejo e Tratamento de influenza 2023** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 58 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/influenza/guia-de-manejo-e-tratamento-de-influenza-2023/view>. Acesso em: 11 mar. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. **Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 81 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue-diagnostico-e-manejo-clinico-adulto-e-crianca/view>. Acesso em: 10 mar. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional De Imunizações. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. **Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação – 2024**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-calendario-nacional-de-vacinacao-2024.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis. **Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis, Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 176 p. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais\\_6a-edicao\\_2023.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view). Acesso em: 11 mar. 2024

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. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2013/hiv-aids/pcdt\\_manejo\\_adulto\\_12\\_2018\\_web.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2013/hiv-aids/pcdt_manejo_adulto_12_2018_web.pdf/view). Acesso em: 09 mar. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – covid-19**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>. Acesso em: 09 mar. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 8. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 444 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_infecciosas\\_parasitaria\\_guia\\_bolso.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_infecciosas_parasitaria_guia_bolso.pdf). Acesso em: 10 mar. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 102 p. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2021/hiv-aids/prot\\_clinico\\_diretrizes\\_terap\\_pep\\_risco\\_infeccao\\_hiv\\_ist\\_hv\\_2021.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2021/hiv-aids/prot_clinico_diretrizes_terap_pep_risco_infeccao_hiv_ist_hv_2021.pdf/view). Acesso em: 10 mar. 2024

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 Hepatite C e Coinfecções** / 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, 2019. 68 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hepatites-virais/publicacoes/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-hepatite-c/view>. Acesso em: 11 mar. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 340 p. Disponível em:

[https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vacinacao-imunizacao-pni/manual\\_eventos-\\_adversos\\_pos\\_vacinacao\\_4ed\\_atualizada.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vacinacao-imunizacao-pni/manual_eventos-_adversos_pos_vacinacao_4ed_atualizada.pdf/view). Acesso em: 11 mar. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Recomendações para Profilaxia da Transmissão Vertical do HIV e Terapia Antirretroviral em Gestantes: manual de bolso** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 172 p. (Série Manuais, n. 46). Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/recomendacoes\\_profilaxia\\_transmissao\\_vertical\\_hiv\\_5ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/recomendacoes_profilaxia_transmissao_vertical_hiv_5ed.pdf). Acesso em: 09 mar. 2024

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** / Conselho Federal de Medicina – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019. 108 p. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2024

COURA, J. R. **Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias** / José Rodrigues Coura. - 2. ed. - [reimpr.]. 2 vol. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. xviii, 1173 p.

EBSERH - EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Hospitais Universitários Federais. Universidade Federal Do Triângulo Mineiro Hospital de Clínicas. **Protocolo - Terapêutica Antimicrobiana**. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2022. 25 p. Disponível em: [https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufm/documentos/protocolos-assistenciais/Protocolo\\_de\\_Terapeutica\\_Antimicrobianafinal.pdf](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufm/documentos/protocolos-assistenciais/Protocolo_de_Terapeutica_Antimicrobianafinal.pdf). Acesso em: 09 mar. 2024

FOCCACIA, R.; SICILIANO, R. F. **Tratado de Infectologia**. 6a ed. 2 vol. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2020. 2720 p.

MEDRONHO, R. A. **Epidemiologia** / Roberto de Andrade Medronho; Kátia Vergetti Bloch; Ronir Raggio Luiz; Guilherme Loureiro Werneck. 2a. ed. São Paulo: Atheneu; 2009. 493 p.

ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia & Saúde** / Maria Zélia Rouquayrol, Marcelo Gurgel Carlos da Silva. 8. ed. - Rio de Janeiro: Medbook, 2018. 752 p.

TAVARES, Walter. **Antibióticos e quimioterápicos para o clínico** / Walter Tavares. 4. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2020. 824 p.

WALDMAN, Eliseu Alves; ROSA, Tereza Etsuko da Costa (org.). **Vigilância em Saúde Pública**. v. 7. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. 255 p. (Coleção Saúde & Cidadania). Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_cidadania\\_volume07.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_cidadania_volume07.pdf). Acesso em: 10 mar. 2024

### 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**.

BUZUID, 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](http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/breast-screening.pdf). 2023

**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. Gastrointestinais 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 hidroeletrólíticos e ácidosbásicos; 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; osteoartrose; 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, COVID 19.
  - 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; infecções 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, 2019.

BEREK, J. S *et al.* **Berek & Novak's Gynecology**. New York, LWW, 16ª edição, 2019.

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

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

DAVID, J. A. *et al.* **Current Practice Guidelines in Primary Care 2024**. New York, McGraw Hill, 21ª edição, 2024.

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, 2019.

PAPADAKIS, M. A. *et al.* **Current Medical Diagnosis and Treatment**. New York. McGraw-Hill, 63ª edição, 2024.

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.



**RELAÇÃO DE ASSUNTOS**

- 1. Temas Gerais:** ressuscitação cardiopulmonar e suporte avançado de vida; dispositivos de assistência mecânica, balão intra-aórtico e ECMO; politrauma; fraturas; emergências médicas; intubação orotraqueal e via aérea difícil; suporte ventilatório não invasivo e invasivo; sedação, analgesia e bloqueio neuromuscular; ultrassonografia de beira de leito; exames de imagem em medicina intensiva; 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; gestão em medicina intensiva; medicina baseada em evidência; 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 e falência de ventrículo direito; trauma torácico; manifestações pulmonares de doenças sistêmicas; monitorização respiratória.
- 4. Trato gastrointestinal 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; icterícia; hepatites; insuficiência hepática aguda; emergências no paciente com hepatopatia crônica; trauma abdominal.
- 5. Infectologia:** antibioticoterapia, uso racional de antibióticos e resistência; prevenção de infecções; sepse; bacteremias e infecções relacionadas a cateter venoso central; infecções hospitalares; estafilococcias e estreptococcias; gangrena e infecções necrotizantes; infecções fúngicas; covid-19, dengue e demais infecções virais; leptospirose, malária, infecções tropicais e doenças íctero-hemorrágicas; emergências no paciente com HIV/AIDS; 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; dissecação 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; neuroimagem; morte encefálica.
- 7. Nefrologia:** distúrbios hidroeletrolíticos e ácidos-básicos; oligúria; poliúria; injúria renal aguda; nefrites intersticiais; complicações da doença renal crônica; terapia renal substitutiva e emergências dialíticas; infecção do trato urinário; 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 hipersensibilidade 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.

HOFFMAN R., *et al.* **Hematology: Basic Principles and Practice,** Philadelphia, ELSEVIER, 8ª edição, 2023. 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, 7ª edição, 2022.

JOHNSON R. J., *et al.* **Comprehensive Clinical Nephrology.** Philadelphia, ELSEVIER, 7ª edição, 2024.

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.

LILLY C. M., *et al.* **Irwin and Rippe's Intensive Care Medicine.** Philadelphia, LWW, 9ª edição, 2024.

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 and Posner's Diagnosis and Treatment of Stupor and Coma.** Oxford, Oxford University Press, 5ª edição, 2019.

ROPPER A. H., *et al.* **Adams and Victor's principles of neurology.** Philadelphia, LWW, 12ª edição, 2023.

TOWNSEND, JR., C. M. *et al.* **Sabiston: Textbook of Surgery.** Philadelphia, ELSEVIER, 21ª edição, 2022.

VINCENT, J. L., *et al.* **Textbook of Critical Care.** Philadelphia, ELSEVIER, 8ª edição, 2024.

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.



## **RELAÇÃO DE ASSUNTOS**

1. Reanimação cardiorrespiratória cerebral. 2. Choque: fisiopatologia, diagnóstica e terapêutica. 3. Insuficiência cardíaca. 4. Insuficiência respiratória aguda. 5. Ventilação mecânica: Indicações e usos de aparelhos. 6. Ventilação Mecânica na Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo Pediátrico. 7. Ventilação Mecânica nas Patologias Obstrutivas Pediátricas. 8. Insuficiência renal aguda. 9. Suporte nutricional na criança gravemente enferma-enteral e parenteral. 10. Distúrbios hidroeletrólíticos e do equilíbrio ácido-básico. 11. Cetoacidose diabética. 12. Comas. 13. Acidentes Intoxicações exógenas, politraumatismos, queimaduras e aspiração de corpos estranhos. 14. Infecção na criança gravemente enferma - diagnóstico e terapêutica. 15. Cuidados gerais no pós-operatório de cirurgia pediátrica e neurocirurgia. 16. Preenchimento do atestado de óbito. 17. Infecção hospitalar: aspectos epidemiológicos e preventivos. 18. Acidentes - aspectos epidemiológicos da morbimortalidade. 19. Diagnóstico e tratamento dos principais quadros clínicos decorrentes de acidentes. 20. Atendimento à criança vítima de maus tratos. 21. Riscos inerentes aos procedimentos terapêuticos na UTI. 22. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde.

## **BIBLIOGRAFIA**

American Heart Association. **Manual do Profissional de Suporte Avançado de Vida em Pediatria**. 2020.

CARVALHO, W. B.; DELGADO, A. F.; HSIN, S.H.; CABÊDO, M. T. C. **Terapia Intensiva (Pediatria – Instituto da Criança e do Adolescente - Hospital das Clínicas)**. Barueri: Monole, 2020.

Diretrizes para Novas Definições de Sepsis e Choque Séptico em Pediatria – 2024 Phoenix Sepsis Score – Sociedade Brasileira de Pediatria- Documento Científico – nº133, 23 de fevereiro de 2024. Ou

FONSECA, R. L. A.; AQUINO, M. Z.; HELITO, A. C.; GUMIERO, F. N.; FARIA, L. S.; DANESI, A. **Manual de Urgências e Emergências Pediátricas**. 1. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2021.

SHLABACK, L. J.; WATSON, R. S.; SORCE, L.R. et al. **International Consensus Criteria for Pediatric Sepsis and Septic Shock**. JAMA 2024; 21:1-10. DOI 10.1001/jama.2024.0179.

YEHIA, N.; SMITH L.; THOMAS N. J. et al. **Definition, Incidence and Epidemiology of Pediatric Acute Distress Syndrome: From the Second Pediatric Acute Lung Injury Consensus Conference**. Pediatric Critical Care Medicine, 2023. DOI 10.1097/PCC.0000000000003161.

### 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 hidroeletrólíticos 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 hepatorenal; infecção urinária; pielonefrite; necrose da papila renal; uropatia obstrutiva; rim nas doenças reumatológicas; lúpus eritematoso sistêmico; disproteinemias; amiloidose; síndrome hemolítico-urêmica; púrpura trombocitopênica; doença de Fabry; síndrome de Alport; doenças renais hereditárias e congênitas; doenças císticas; neoplasias renais e de vias urinárias; rim e doenças infecciosas: HIV/AIDS, covid-19, tuberculose renal, esquistossomose e leishmaniose; rim nos acidentes por animais peçonhentos.
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 e 4ª Ed., Springer, 2014, 2022.
- 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.

NESTOR SCHOR & ITA PFEFERMAN HEILBERG. **Litíase renal. Manual prático, uso diário ambulatorial e hospitalar.** Livraria Balieiro, 1ª Ed. 2015.

RIELLA, M. C. **Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólíticos.** 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 Terapêutica.** Artes Médicas, 26ª Ed. 2018

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



## **RELAÇÃO DE ASSUNTOS**

1. Indicadores e identificação de risco perinatal; Políticas públicas de humanização ao atendimento do recém-nascido de baixo e alto risco; Programas de qualidade e segurança do recém-nascido de baixo e alto risco.
2. Assistência ao recém-nascido sadio e cuidados iniciais ao recém-nascido termo: sala de parto, rotinas em alojamento conjunto. Cuidados antenatais e suas implicações no feto e no recém-nascido; Assistência ao nascimento ao recém-nascido, potencialmente saudável e de risco.
3. 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 biológica (teste do pezinho) e clínica: programa atualizado de triagem neonatal do Ministério da Saúde
7. Aleitamento materno e principais problemas clínicos da amamentação; Princípios da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança; Legislação e Técnica do Banco de Leite Humano.
8. Suporte nutricional no RN prematuro: enteral e parenteral.
9. Interpretação crítica de curvas de crescimento de recém-nascido a termo e pré-termo; classificação do RN.
10. Dor no recém-nascido: avaliação e manejo.
11. Asfixia neonatal.
12. Distúrbios respiratórios no período neonatal. Síndrome do Desconforto Respiratório e 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.
13. Prevenção e controle das infecções hospitalares em unidades neonatais.
14. Infecções no período neonatal. Sepses precoce e tardia. Meningites, pneumonias, conjuntivite, onfalite, osteomielite, artrite, infecção do trato urinário, infecções fúngicas e virais. Infecções congênitas. Antibioticoterapia no período neonatal.
15. Hiperbilirrubinemia no período neonatal. Fototerapia e exsanguíneo transfusão: técnica e indicações.
16. Distúrbios metabólicos.
17. Enterocolite necrosante.
18. Emergências e patologia cirúrgica do período neonatal.
19. Traumatismos mais comuns no RN.
20. Malformações congênitas mais comuns.
21. Transição da circulação fetal. Cardiopatias congênitas cianogênicas e acianogênicas. Persistência do canal arterial. Choque. Monitorização hemodinâmica. Suporte vasopressor.
22. Distúrbios do equilíbrio ácido básico e hidroeletrólítico; Manejo de líquidos e eletrólitos no período neonatal.
23. Hemorragia peri-intraventricular e leucoencefalomalácia. Convulsões no período neonatal.
24. Displasia broncopulmonar e doença pulmonar crônica da prematuridade.
25. Problemas dermatológicos comuns no período neonatal. Manchas vasculares.
26. Imunizações.
27. Problemas renais (insuficiência renal aguda, hipertensão arterial, nefro/uropatias congênitas,

terapias dialíticas).

28. Anemia da prematuridade. Policitemia. Doenças hemolíticas, hemoglobinopatias, doenças hemorrágicas, coagulação intravascular disseminada. Uso de hemoderivados.
29. Transporte do recém-nascido.
30. 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. Acesso na página principal da SBP [www.sbp.com.br](http://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/>



### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia do sistema nervoso central e periférico, crânio, conteúdo orbitário e coluna vertebral.
2. Carcinogênese, biologia dos tumores e marcadores tumorais em neurocirurgia.
3. Epidemiologia dos tumores do Sistema Nervoso crânio e coluna vertebral.
4. Infecção em neurocirurgia.
5. Propedêutica e exames subsidiários em neurocirurgia.
6. Noções de radioterapia para o paciente neurocirúrgico.
7. 7 Noções básicas de neuropatologia.
8. Cuidados pré e pós-operatórios em neurocirurgia.
9. Complicações pós-operatórias em neurocirurgia.
10. Diagnóstico e tratamento das doenças tumorais do SN, crânio e coluna vertebral.
11. Tumores orbitários.
12. Neurorradiologia do sistema nervoso central e periférico, crânio, conteúdo orbitário e coluna vertebral.

### BIBLIOGRAFIA

MACHADO, A. **NEUROANATOMIA FUNCIONAL**. ATHENEU RIO, 2022

SIQUEIRA, M. G. **TRATADO DE NEUROCIRURGIA - SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROLOGIA - VOLS.2**. MANOLE LTDA, 2015

H. Richard Winn, MD. **YOU MANS AND WINN NEUROLOGICAL SURGERY- 8th Edition**. ELSEVIER (IMPORT), 2023

GREENBERG, M. S. **MANUAL DE NEUROCIRURGIA**, 8ª Edição. RE - THIEME REVINTER, 2017

RHOTON, A. L. **CRANIAL ANATOMY AND SURGICAL APPROACHES**, NEUROSURGERY PUBLICATIONS, 2023

Schmidek and Sweet: **OPERATIVE NEUROSURGICAL TECHNIQUES 2-Volume Set: Indications, Methods and Results**, SAUNDERS, 6ª Edição, 2012

MICHAEL, P.S. and EDWARD, C. B. **BENZELS SPINE SURGERY**. ELSEVIER (IMPORT), 2016

NARAYAN, R., K.; J. T., POVLISHOCK; WILBERGER, J. E. **NEUROTRAUMA**. MCGRAW-HILL PROFESSIONAL, 1ª Edição, 1996

OSBORN, A. G.; HEDLUND, G. L.; SALZMAN, K.L. **OSBORN'S BRAIN**. ELSEVIER (IMPORT), 2018

SELDEN, N.; BAIRD, L. **PEDIATRIC NEUROSURGERY**. OXFORD UNIVERSITY PRESS INC (IMPORT), 2019

### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia e fisiologia do sistema nervoso central e periférico
2. Semiologia e exame físico neurológico
3. Doenças cerebrovasculares: acidente vascular cerebral isquêmico, acidente vascular cerebral hemorrágico, trombose venosa cerebral e hemorragia subaracnoide
4. Neoplasias do SNC e periférico
5. Epilepsia: etiopatogenia, classificação internacional de 2017, 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. Diagnóstico de morte encefálica e 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**. 8º 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**. 20º Ed. Dilivros, 2021. **ISBN-10:** 6586143136. **ISBN-13:** 978-6586143133

Classificação internacional das epilepsias: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.ilae.org/files/ilaeGuideline/Operational Classification-Fisher2017-Brazil.pdf

Protocolo brasileiro de morte encefálica: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173>

Manual de preenchimento do atestado de óbito: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\_declaracao\_obitos.pdf



### 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, Blefaroespasma, 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, Síndromes 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/](http://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>



### 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. Piorrite.
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.

**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.

**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. Hemiarthroplastia e artroplastia total: indicações e técnicas.
6. Instabilidade do ombro: fisiopatologia, clínica e tratamento.
7. Patologia do bíceps, classificação, diagnóstico e tratamento.
8. Ressecção 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.

### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Embriologia e anatomia: conjunto craniofacial; orelha externa, média e interna; nariz, cavidade nasal, seios paranasais, boca, cavidade oral, faringe, laringe e microcirúrgica da base do crânio.
2. Fisiologia: orelha externa, média e interna; nariz, cavidade nasal, seios paranasais, boca, cavidade oral, faringe, anel linfático de Waldeyer, laringe e da deglutição.
3. Microbiologia e fisiopatologia das doenças da orelha externa, média e interna; nariz, cavidade nasal, seios paranasais, boca, cavidade oral, faringe e laringe.
4. Diagnóstico, abordagem e tratamento clínico e cirúrgico das doenças da orelha externa, média e interna; nariz, cavidade nasal, seios paranasais, boca, cavidade oral, faringe e laringe.
5. Exames complementares e de imagem em otologia, otoneurologia, audiologia, rinologia, bucofaringologia, laringologia e cirurgia de cabeça e pescoço.
6. Endoscopia nasal e laríngea.
7. Anatomia cirúrgica e técnicas operatórias em otologia, otoneurologia, rinologia, bucofaringologia, laringologia, plástica facial e base do crânio.
8. Antibióticos, antifúngicos, antiviróticos, anti-inflamatórios, anti-histamínicos, descongestionantes nasais, corticosteroides e anestésias em otorrinolaringologia.
9. Emergências em otorrinolaringologia.
10. PAIR: legislação, abordagem e diagnóstico.
11. Doenças sistêmicas e sua inter-relação com alterações otorrinolaringológicas.
12. Neoplasias em otorrinolaringologia: diagnóstico e tratamento.
13. Massas cervicais: diagnóstico clínico, estadiamento e diagnóstico diferencial.
14. Traumatismos maxilofaciais.
15. Medicina do sono: diagnóstico e tratamento do ronco e da apneia do sono.

### BIBLIOGRAFIA

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

FERREIRA BENTO, Ricardo; REZENDE PINNA, Fabio de (org.). **Manual de Residência em Otorrinolaringologia**, ebook Kindle. Editora Manole, 1ª ed., 2022.

FERREIRA BENTO, Ricardo; VOEGELS, Richard Louis (ed.). **Série Manual do Médico-Residente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – HCFMUSP**. Editora Atheneu Rio, 1ª ed., 2019.

FLINT, Paul W.; HAUGHEY, Bruce H.; LUND, Valerie J.; NIPARKO, John K.; Thomas Robbins K.; Regan Thomas, J. (ed.). **Cummings Otorrinolaringologia**. Editora GEN Guanabara Koogan, 6ª ed., 2017.

PIGNATARI, S. S. H; ANSELMO-LIMA, W. T. (Orgs.). **Tratado de otorrinolaringologia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 3ª ed., 2018.

ROITHMANN, Renato; MACOTO KOSUGI, Eduardo; TAMASHIRO, Edwin (eds). **Técnicas Cirúrgicas Básicas em Otorrinolaringologia e Cirurgia Cervicofacial**. Editora Thieme Revinter, 1ª ed., 2022.

TAMASHIRO, Edwin; ROITHMANN, Renato; NUBIATO CRESPO, Agricio; PARISI JURADO, José Roberto (ed.). **2000 Perguntas e Respostas: Otorrinolaringologia e Cirurgia Cervicofacial**. Editora Thieme Revinter, 1ª ed., 2022.



**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.
  - 1.6. Alterações hemodinâmicas.
  - 1.7. Imunidade/imunopatologia.
  - 1.8. Alterações da proliferação e diferenciação celular/neoplasia.
  - 1.9. Noções de genética.
  - 1.10. Doenças transmissíveis e tropicais.
  - 1.11. 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-analítica.

**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**. 11<sup>a</sup> ed. Elsevier. 2017.

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

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

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA. **Patologia Geral**. 1<sup>a</sup> Edição. 2022. Em: <https://www.sbp.org.br/publicacoes/livro-patologia-geral/>



**RELAÇÃO DE ASSUNTOS**

1. O recém-nascido (RN) normal e patológico: principais características e cuidados com o recém-nascido de termo e o prematuro. Cuidados em sala de parto e Reanimação neonatal de RN de baixo e alto risco. Classificação do RN. Testes de triagem neonatal biológicos e clínicos vigentes no país (Ministério da Saúde). Diagnóstico diferencial da icterícia neonatal e das anemias no recém-nascido. Identificação, diagnóstico diferencial e tratamento das infecções congênitas. Quimioprofilaxia antirretroviral para o RN exposto ao HIV. Principais problemas respiratórios do recém-nascido. Hipoglicemia neonatal. Displasia congênita do quadril e sua identificação precoce. Cuidados de rotina em alojamento conjunto. Sepses precoce e tardia. Afecções dermatológicas comuns no período neonatal. Transição da circulação fetal.
2. Alimentação: aleitamento materno. Restrições ao aleitamento materno. Introdução alimentar e desmame. Prescrição de fórmulas infantis. Necessidades nutricionais do pré-escolar, escolar e o adolescente. Desnutrição energético-proteica. Obesidade: identificação e manejo terapêutico. Disvitaminoses.
3. Imunização: calendário de vacinação do Programa Nacional de Imunizações, imunização em pacientes de risco e situações especiais (CRIES). Calendário vacinal da Sociedade Brasileira de Pediatria.
4. Crescimento. Referenciais de crescimento e acompanhamento auxológico da criança normal. Acompanhamento da criança que não cresce bem. Baixa Estatura.
5. Adolescência: Puberdade normal e patológica, princípios bioéticos no atendimento de adolescentes, principais problemas de saúde do adolescente. Gravidez e Orientação contraceptiva para adolescentes. Estratégias preventivas para uso de substâncias.
6. Afecções gastrointestinais: diarreia aguda e persistente, tratamento da desidratação, constipação intestinal, refluxo gastroesofágico, diagnóstico diferencial da dor abdominal. Síndromes de má absorção. Alergia à proteína do leite de vaca.
7. Afecções de vias aéreas superiores: rinites, sinusites, otites, faringoamigdalites, estomatites. Síndrome do crupe. Epistaxe.
8. Afecções de vias aéreas inferiores: síndrome do lactente sibilante, asma, pneumonias, laringotraqueobronquites, bronquiolite viral aguda, fibrose cística.
9. Doenças infecciosas: infecções superficiais de pele e partes moles, doenças exantemáticas, coqueluche, leptospirose, meningites, parotidite epidêmica, dengue e outras arboviroses, influenza, Covid 19, parasitoses intestinais, tuberculose, hanseníase, hepatites virais, infecção por HIV em Pediatria, síndrome da mononucleose infecciosa. Febre sem sinal de localização. Uso racional de antibióticos em Pediatria. Sepses.
10. Doenças hematológicas: diagnóstico diferencial das anemias, doença falciforme, anemias hemolíticas, púrpura trombocitopênica idiopática (PTI), leucemias, hemofílias. Prevenção da anemia ferropriva.
11. Afecções do trato geniturinário: infecções do trato urinário, vulvovaginites e postites, glomerulonefrite difusa aguda, síndrome nefrótica, insuficiência renal aguda
12. Infecções de repetição e Erros inatos da imunidade.
13. Doenças reumatológicas: artralguas e artrites, vasculites. Dor em membros.
14. Doenças endocrinológicas: doenças da tireoide, telarca precoce, hiperplasia adrenal congênita, criptorquidia, diabetes mellitus tipo I e tipo II.
15. Convulsões em Pediatria

16. Problemas oftalmológicos mais comuns na infância: Prevenção da ambliopia, conjuntivites, tracoma e afecções das vias lacrimais. Retinoblastoma.
17. Dermatopatias mais frequentes na infância e adolescência: dermatite atópica, dermatite seborreica, acne, micoses superficiais, dermatoviroses, dermatozooparasitoses, urticária e angioedema. Fotoproteção e Repelentes em Pediatria.
18. Cardiopatias: Sopros. Diagnóstico da insuficiência cardíaca congestiva. Hipertensão arterial. Cardiopatias congênitas. Manejo da crise de cianose. Miocardite. Distúrbios do ritmo na sala de emergência. Prevenção do risco cardiovascular futuro em Pediatria.
19. Diagnóstico diferencial e precoce das neoplasias mais comuns na infância.
20. Cefaleia em Pediatria.
21. Adenomegalia.
22. Problemas cirúrgicos mais comuns na infância e adolescência: hérnias, fimose, parafimose, abdome agudo, escroto agudo, manejo inicial da criança politraumatizada. Trauma cranioencefálico.
23. Abuso, maus-tratos e violência: aspectos psicossociais, diagnóstico e conduta.
24. Acidentes na infância e adolescência: queimaduras, afogamentos, ingestão e aspiração de corpos estranhos. Anafilaxia.
25. Pediatria do Desenvolvimento e do comportamento. Desenvolvimento infantil e marcos fundamentais. Reflexos primitivos e seu desaparecimento. Triagem e acompanhamento do desenvolvimento. Stress tóxico e seus reflexos no desenvolvimento. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. Autismo.
26. Reanimação cardiopulmonar; suporte básico e avançado de vida em Pediatria.
27. Orientações preventivas em Saúde Oral.
28. Estatuto da Criança e do Adolescente. Código de Ética Médica.

## **BIBLIOGRAFIA**

**Chikungunya: Manejo Clínico.** 1ª edição. 2017. Disponível em:

[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/chikungunya\\_manejo\\_clinico.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/chikungunya_manejo_clinico.pdf)

**Código de Ética Médica. Resolução CFM 2.217 de 27/09/2018.** Disponível em:

<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>

**Covid 19: Documentos Científicos da Sociedade Brasileira de Pediatria e do Ministério da Saúde,** atualizados.

**Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico – Adulto e Criança.** 6ª ed. 2024. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue-diagnostico-e-manejo-clinico-adulto-e-crianca>

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

**Documentos Científicos da Sociedade Brasileira de Pediatria** publicados até a data do concurso. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/departamentos-cientificos/>

**Estatuto da Criança e do Adolescente.**

KLIEGMAN RM, GEME SJ, BLUM N, SHAH SS, TASKER RC. **Nelson Textbook of Pediatrics**. 21ª Edição. Editora GEN Guanabara Koogan, 2022.

**Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. 2ª edição atualizada. Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_recomendacoes\\_controle\\_tuberculose\\_brasil\\_2\\_ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf)

**Normas, manuais, informes técnicos e portarias do MS publicadas e vigentes.**

**Pediatric Basic and Advanced Life Support: 2020**. American Heart Association. Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care.

**Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. 3/8/2022. Disponível em: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (aids.gov.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.

**Zika Vírus**. Ministério da Saúde, novembro de 2022. Disponível em: Zika Vírus, Ministério da Saúde (www.gov.br).



**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. Sarcoïdose.
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 2023

GOLD. **Global Strategy For The Diagnosis, Management, And Prevention For Chronic Obstructive Lung Disease**. 2024 report

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

GODOY I, CHATKIN J.M, M.; PEREIRAM.C. **Práticas Pneumológicas**. SBPT, 2023.

**RELAÇÃO DE ASSUNTOS**

1. Equilíbrio hidroeletrólítico 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 classificação 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. Incontinência 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.



**RELAÇÃO DE ASSUNTOS**

1. História da Psiquiatria: evolução conceitual de doença mental.
2. Semiologia Psiquiátrica: psicopatologia e fenomenologia. Entrevista diagnóstica e escalas de avaliação em saúde mental.
3. Exames complementares em psiquiatria: marcadores biológicos de transtornos mentais, exames de imagem e neurofisiológicos.
4. Epidemiologia Psiquiátrica: desenhos de estudo e indicadores de saúde.
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, 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. Pronto socorro: emergências e urgências psiquiátricas.
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. Gerontopsiquiatria: transtornos mentais associados ao envelhecimento.
21. Alterações psiquiátricas perinatais e puerperais: epidemiologia, quadro clínico e tratamento.
22. Psiquiatria infantil: transtornos hipercinéticos, transtornos do comportamento e transtornos emocionais que com início durante a infância ou a adolescência, transtornos disruptivos da infância, transtornos do espectro do autismo, deficiência mental e transtornos de aprendizado.
23. Suicídio e Comportamentos Autoagressivos na População Geral e Subgrupos Populacionais: Epidemiologia e Formas de Prevenção (primária, secundária e terciária).
24. Psiquiatria baseada em evidência: revisões sistemáticas e meta-análise.
25. Psiquiatria Social e Saúde Mental: Determinantes Sociais em Saúde Mental.
26. Psiquiatria Comunitária: Estratégia de Saúde da Família e Centros de Atenção Primária. Prevenção e Reabilitação na Comunidade.
27. Política da Saúde Mental: Antipsiquiatria, Movimento Antimanicomial e a Lei no. 10.216/2001.

28. Ferramentas da Saúde Coletiva: Projeto Terapêutico Singular, Matriciamento e Intervenções Psicossociais no Território.
29. Reforma Psiquiátrica Brasileira e Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
30. Tópicos Transversais para o Cuidado em Saúde Mental: Violência, Gênero e Questões Raciais.

## **BIBLIOGRAFIA**

ABNT. WELLS, R.H.C. *et al.* **CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. EDUSP: São Paulo, SP, 2011.

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 psicofarmacoterapia: 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.

### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Física e efeitos biológicos das radiações. Formação de imagem radiográfica e controle de qualidade. Proteção radiológica.
2. Física e fundamentos da ultrassonografia e Doppler.
3. Fundamentos da tomografia computadorizada e da ressonância magnética.
4. Imagenologia (RX, US TC e RM) – Técnicas e Protocolos.
5. Contrastes radiológicos. Indicações. Reações adversas. Choque anafilático.
6. Imagenologia do tórax (RX, US, TC e RM).
  - 6.1. Anatomia, fisiopatologia e malformações.
  - 6.2. Patologias pleurais.
  - 6.3. Patologias pulmonares.
  - 6.4. Patologias mediastinais, esofágicas e da parede torácica.
  - 6.5. Massas torácicas – benignas e malignas.
  - 6.6. Trauma torácico.
  - 6.7. Tórax em pediatria.
7. Imagenologia do abdome e pelve (RX, US, TC e RM).
  - 7.1. Anatomia, fisiopatologia e malformações.
  - 7.2. Métodos de exames. Estudos contrastados.
  - 7.3. Patologias do tubo digestivo.
  - 7.4. Patologias de fígado, vias biliares, pâncreas e baço.
  - 7.5. Patologias do aparelho urinário.
  - 7.6. Patologias do sistema reprodutor - masculino e feminino.
  - 7.7. Massas abdominais e pélvicas – benignas e malignas.
  - 7.8. Imagenologia obstétrica e fetal - anatomia, fisiopatologia e malformações.
  - 7.9. Abdome agudo.
  - 7.10. Trauma abdominal e pélvico.
  - 7.11. Abdome e pelve em pediatria.
8. Imagenologia musculoesquelética (RX, US, TC e RM).
  - 8.1. Anatomia, fisiopatologia e malformações.
  - 8.2. Patologias ósseas, musculares e articulares.
  - 8.3. 8.3 Massas musculoesqueléticas – benignas e malignas.
  - 8.4. Traumas musculoesqueléticos.
  - 8.5. Coluna vertebral.
  - 8.6. Sistema musculoesquelético em pediatria.
9. Imagenologia de Cabeça e Pescoço (RX, US, TC e RM).
  - 9.1. Anatomia, fisiopatologia e malformações.
  - 9.2. Doenças inflamatórias e infecciosas.
  - 9.3. Massas tumorais – benignas e malignas.
  - 9.4. Trauma craniofacial.
  - 9.5. Cabeça e pescoço em pediatria.
10. Imagenologia de encéfalo e medula espinhal (US, TC e RM).
  - 10.1. Anatomia, fisiopatologia e malformações.
  - 10.2. Doenças inflamatórias e infecciosas.
  - 10.3. Patologias vasculares.

- 10.4. Patologias degenerativas e demenciais.
- 10.5. Massas tumorais – benignas e malignas.
- 10.6. Trauma cranioencefálico e medular.
- 10.7. Encéfalo e medula espinhal em pediatria.
- 11. Mama (RX, US e RM).
  - 11.1. Técnicas de posicionamento.
  - 11.2. Patologias inflamatórias e infecciosas.
  - 11.3. Tumores benignos e malignos
  - 11.4. BI-RADS®
- 12. Imagenologia intervencionista (RX, US, TC e RM). Adulto e pediátrico.
- 13. Imagenologia cardíaca e vascular (RX, US, TC e RM). Adulto e pediátrico.
- 14. Imagenologia endócrina (RX, US, TC e RM). Adulto e pediátrico.
- 15. Imagenologia na emergência (RX, US, TC e RM). Adulto e pediátrico.
- 16. Densitometria óssea.

## **BIBLIOGRAFIA**

CERRI, G. G. *et al.* **Tratado de Radiologia FMUSP** Volume 1- 1. ed. 2017.

COLEY, B. D. **Caffey's Pediatric Diagnostic Imaging**, 12. ed. Elsevier, 2013.

FERNANDES, J. L. *et al.* **Coluna Vertebral**. Série do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2011.

D'IPPOLITO, G *et al.* **Gastrointestinal**. Série do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2011.

GUIMARÃES, M. D. *et al.* **Oncologia**. Série do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2014.

PAES JR, A. J. O. *et al.* **Cabeça e Pescoço – Série Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2017.

HARTMANN, L. G. C. *et al.* **Musculoesquelético**. Série do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. 1. ed. 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. *et al.* **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.

MULLER, C. I. S. *et al.* 2. ed. **Tórax**. Série do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

PRANDO, A. *et al.* **Fundamentos de Radiologia e Diagnóstico por Imagem**. 2. ed. Editora Elsevier, 2014.

PRANDO, A. *et al.* **Urinário**. Série do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2013.

ROCHA, A. J. *et al.* **Encéfalo**. Série Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. 1. ed. 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. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2019.

ANIJAR, J.R. *et al.* **DENSITOMETRIA ÓSSEA**. 1. ed. São Paulo: Sarvier. 2003.



### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Laboratório em reumatologia.
2. Exames por imagem em reumatologia.
3. Semiologia das doenças reumatológicas.
4. Estruturas morfológicas e funcionais das articulações.
5. Autoimunidade.
6. Autoanticorpos e sistema de complemento.
7. Reumatismo de partes moles.
8. Fibromialgia.
9. Lombalgias, cervicalgias e dorsalgias.
10. Osteoartrite.
11. Osteoporose e osteomalácia.
12. Artropatias microcristalinas.
13. Artrites infecciosas.
14. Artropatia associada a doenças sistêmicas.
15. Artrite reumatoide.
16. Espondilite anquilosante.
17. Artropatia psoriásica.
18. Artrite reativa.
19. Artropatias das doenças inflamatórias intestinais.
20. Febre reumática.
21. Síndrome do anticorpo antifosfolípide.
22. Artrite idiopática juvenil.
23. Lúpus eritematoso sistêmico.
24. Esclerose sistêmica.
25. Doença de Sjögren.
26. Doença mista do tecido conjuntivo.
27. Vasculite sistêmica.
28. Neoplasias articulares.
29. Miopatias inflamatórias.
30. Doenças autoinflamatórias.
31. Tratamentos emergentes das afecções reumatológicas.
32. Epidemiologia das doenças reumáticas.
33. Inflamação.
34. Sarcoidose.
35. Farmacologia dos medicamentos usados na reumatologia.

## **BIBLIOGRAFIA**

FIRESTEIN, G. S., *et al.* **Textbook of Rheumatology, 2 vols.**, 11<sup>a</sup> ed. Elsevier, 2020.

HOCHBERG MC *et al.* **Rheumatology, 2 vols.**, 8<sup>a</sup> ed. Elsevier, 2023.

IMBODEN, J. *et al.* **Current Diagnosis and Treatment in Rheumatology**, 3<sup>a</sup> ed. McGraw-Hill 2013.

KASPER, D. L. *et al.* **Medicina Interna de Harrison** (Português), 19<sup>a</sup> ed. Porto Alegre: AMGH 2017.

MEDEIROS, M. M. C. *et al.* **Manual de Reumatologia para Residente**, 1<sup>a</sup> ed. 2014.

VASCONCELOS JTS *et al.* **Livro da Sociedade Brasileira de Reumatologia**, 1<sup>a</sup> ed. Manole, 2019.

WEST, S. G. **Rheumatology Secrets**, 3<sup>a</sup> ed. Philadelphia: Elsevier Mosby, 2015.



## **1. CIRURGIA GERAL**

### **RELAÇÃO DE ASSUNTOS**

#### **1. Princípios Básicos da Cirurgia:**

Cicatrização de feridas.

Cirurgia Segura.

Equilíbrio hidrossalino e Ácido básico.

Ética e Profissionalismo em Cirurgia.

Hemorragia, distúrbio de coagulação, terapêutica transfusional.

Metabolismo em pacientes cirúrgicos (respostas endocrinometabólicas ao trauma - REMIT).

Nutrição em Cirurgia.

Propedêutica e avaliação do paciente cirúrgico.

Resposta Inflamatória.

#### **2. Tratamento Perioperatório:**

Cirurgia no Paciente Geriátrico.

Complicações Cirúrgicas.

Cuidados de Pré e Pós-Operatório.

Infecções Cirúrgicas e Uso de Antibióticos.

Princípios de Anestesiologia - Anestesia, aspectos gerais, bloqueios, anestesia local e geral.

Tratamento da Dor e Sedação Consciente.

#### **3. Trauma:**

Atendimento a múltiplas vítimas.

Atendimento inicial ao traumatizado.

Choque.

Cinemática do trauma.

Queimaduras. Mordidas e picadas.

Sistema de atendimento pré-hospitalar.

Trauma abdominal.

Trauma cervical.

Trauma cranioencefálico.

Trauma geriátrico e pediátrico.

Trauma musculoesquelético.

Trauma na gestação.

Trauma raquimedular.

Trauma torácico.

Trauma vascular.

Traumatismo urológico.

Traumatismos pélvicos e perineais.

Vias aéreas.

#### **4. Técnica Operatória:**

Anastomoses.

Curativos: técnica e princípios básicos.

Drenos e Sondas.

Fios de sutura e agulhas cirúrgicas: : aspectos práticos do seu uso.

Instrumental Cirúrgico.

Paramentação e Escovação.

Preparo da mesa cirúrgica.

Suturas básicas e avançadas.

#### **5. Afecções cirúrgicas do esôfago:**

Diagnóstico e Tratamento dos Distúrbios da Motilidade Esofágica.

Distúrbios Benignos Adquiridos do Esôfago.

Distúrbios Diverticulares.

Doença do Refluxo Gastroesofágico.

Neoplasias Esofágicas e Abordagens Diagnósticas ao Câncer Esofágico.

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

Acesso à cavidade peritoneal; drenagens.

Cirurgia da parede abdominal – conduta nas hérnias inguinocrurais.

Hérnias da parede abdominal.

Mesentério e Omento.

Parede Abdominal e Umbigo.

Peritônio e Cavidade Peritoneal.

Retroperitônio.

Técnicas para correção das hérnias incisionais.

#### **7. Abdome Agudo:**

Abdome agudo: aspectos gerais.

Algoritmos de abdome agudo.

Anatomia e Fisiologia do abdome.

Diagnóstico Diferencial.

Estudos por Imagem.

Exames Laboratoriais.

História e Exame Físico.

Laparoscopia Diagnóstica.

Monitoração da Pressão Intra-abdominal.

Pacientes Atípicos.

Preparação para Cirurgia de Emergência.

#### **8. Hemorragia Digestiva:**

Causas Obscuras de Hemorragia Gastrointestinal Aguda.

Hemorragia Gastrointestinal Aguda Baixa.

Hemorragia Gastrointestinal Alta Aguda.

Tratamento de Pacientes com Hemorragia Gastrointestinal Aguda.

### **9. Afecções cirúrgicas do estômago:**

Câncer Gástrico.  
Doença Ulcerosa Péptica.  
Gastrite de Estresse.  
Outras Lesões Gástricas.  
Síndromes Pós-gastrectomia.

### **10. Afecções cirúrgicas do duodeno, jejuno e íleo:**

Doença ulcerosa.  
Doença diverticular.  
Doenças infecciosas e inflamatórias.  
Neoplasias.  
Obstrução intestinal.  
Problemas diversos.

### **11. Afecções cirúrgicas do apêndice vermiforme:**

Apendicite.  
Neoplasias do Apêndice.

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

Colite Infecciosa.  
Colite Isquêmica.  
Doença Diverticular.  
Doença Intestinal Inflamatória.  
Neoplasias dos colons e reto.  
Obstrução e Pseudo-obstrução do Intestino Grosso.  
Patologias Anais Benignas Comuns.  
Patologias Anais Benignas Menos Comuns. Neoplasias anais.  
Volvo Colônico.

### **13. Afecções cirúrgicas do fígado:**

Doenças Infecciosas.  
Hemobilia.  
Hepatite Viral e o Cirurgião.  
Hipertensão Portal.  
Neoplasias benignas e malignas.

### **14. Afecções cirúrgicas das vias biliares:**

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

### **15. Afecções cirúrgicas do pâncreas:**

Adenocarcinoma do Pâncreas Exócrino.  
Neoplasias Císticas do Pâncreas.  
Neoplasias Neuroendócrinas.

Pancreatite Aguda e crônica.

#### **16. Afecções cirúrgicas do baço:**

Esplenectomia: morbidade Tardia após esplenectomia.

Tratamento profilático de pacientes esplenectomizados.

#### **17. Afecções cirúrgicas da parede torácica e tórax:**

Doenças Inflamatórias do Pulmão, Parede Torácica, Pleura e Mediastino.

Neoplasias benignas e malignas do Pulmão, Parede Torácica, Pleura e Mediastino.

Toracotomias.

#### **18. Afecções cirúrgicas do pescoço:**

Afecções cirúrgicas da tireoide e da paratireoide.

Anomalias congênicas.

Tumores primitivos.

Adenopatias e infecções cervicais.

Tumores benignos e malignos do pescoço.

#### **19. Afecções cirúrgicas arteriais e venosas:**

Doenças da Aorta.

Doenças Arteriais Periféricas.

Doenças Venosas.

Doenças do Sistema Linfático.

Úlceras de perna.

#### **20. Cirurgia Pediátrica:**

Condições do Trato Geniturinário.

Condições Hepatobiliares.

Deformidades da Parede Torácica.

Distúrbios da Parede Abdominal.

Doenças do Trato Alimentar.

Hérnia Diafragmática Congênita.

Lesões de Cabeça e Pescoço.

Malformações Broncopulmonares.

Tumores Sólidos da Infância.

#### **21. Cirurgia Plástica:**

Cirurgia Plástica de Cabeça e Pescoço.

Cirurgia Plástica do Tronco.

Cirurgia Plástica Pediátrica.

Enxertos e retalhos.

Infecções, tumores e cistos da pele e do tecido celular subcutâneo.

Lesões de Pressão.

Técnicas de Reconstrução.

#### **22. Urologia:**

Afecções cirúrgicas suprarrenais.

Cirurgia Urológica Endoscópica.  
Disfunção Miccional, Bexiga Neurogênica, Incontinência.  
Doença Urológica Infecciosa.  
Emergências Urológicas não Traumáticas.  
Hiperplasia Prostática Benigna.  
Medicina Reprodutiva Masculina e Disfunção Sexual.  
Oncologia Urológica.  
Urolitíase.

## **BIBLIOGRAFIA**

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

HOLCOMB, George W., MURPHY, J. Patrick, OSTLIE, Daniel J. **ASHCRAFT - Cirurgia Pediátrica**. Tradução Adriana de Siqueira. 6. Ed. Rio De Janeiro: Elsevier, 2017.

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

CORMAN, Marvin L. *et al.* **CORMAN: cirurgia colorretal**. 6. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2017.

CRONENWETT, Jack L., JOHNSTON, K. Wayne. **RUTHERFORD: Cirurgia Vascular**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Elsevier, 2016.

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

FAGUNDES, D. J.; TAHA, M. O. **Técnica Cirúrgica – Princípios e Atualizações**. 1ª edição, Ed. Manole, 2023.

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**. 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 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 12 / 1. ed. Barueri-SP: Manole, 2022.

## 2. CLÍNICA MÉDICA

### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

Cuidados gerais com o paciente em medicina interna, manifestações cardinais e apresentação de doenças; diagnóstico e tratamento baseado em sinais e sintomas, rastreamento e promoção da saúde, imunização, 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, arritmias, tromboembolismo venoso, síncope, doença arterial de extremidades. Doenças pulmonares: asma, DPOC, pneumonias, tuberculose, doenças pulmonares intersticiais, afecções de pleura. Doenças gastrointestinais e hepáticas: doenças do esôfago, estômago, duodeno e intestino delgado, doença inflamatória intestinal, parasitoses, diarreias, afecções de pâncreas, vesícula e vias biliares, hepatites, hepatopatias crônicas e suas complicações, ascite, hemorragia digestiva, doença diverticular. Hematologia: anemias, bicitopenia e pancitopenia, plaquetopenia, distúrbios da hemostasia, trombofilias, microangiopatias trombóticas, hemotransfusão e reações transfusionais. Rins e vias urinárias: distúrbios hidroeletrólíticos e ácidos-básicos, injúria renal aguda, doença renal crônica, glomerulopatias, infecção urinária, litíase renal, rim em doenças sistêmicas. Doenças endócrinas: diabete melito, dislipidemias, doenças da tireoide, hipófise, adrenal, obesidade, osteoporose, síndrome metabólica, doenças ósseas e do cálcio. Reumatologia: artrite reumatoide, lúpus, osteoartrite, artrites, gota, lombalgia, espondiloartropatias, eritema nodoso, doenças do tecido conectivo, vasculites. Principais doenças infecciosas/parasitárias e terapia antibiótica. Urticária, farmacodermias, infecções cutâneas e afecções dermatológicas mais frequentes. Oncologia: principais neoplasias malignas, neutropenia febril e complicações oncológicas. Neurologia: AVC, ataque isquêmico transitório, convulsão, cefaleias, vertigem, delirium, meningite, neuropatias periféricas, doenças neuromusculares, demência. Psiquiatria: transtornos da ansiedade, depressão, transtornos da personalidade, transtorno afetivo bipolar, 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

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

CHONG C. R., *et al.* **Pocket Primare Care.** Philadelphia, LWW, 3ª edição, 2023.

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.

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

HOFFMAN R., *et al.* **Hematology: Basic Principles and Practice,** Philadelphia, ELSEVIER, 8ª edição, 2023.

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

ELSEVIER, 7ª edição, 2022.

JOHNSON R. J., *et al.* **Comprehensive Clinical Nephrology**. Philadelphia, ELSEVIER, 7ª edição, 2024.

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.

PAPADAKIS, M. A. *et al.* **Current Medical Diagnosis and Treatment**, New York. McGraw-Hill, 63ª edição, 2024.

PAULMAN P. M., *et al.* **Family Medicine Principles and Practice**. Springer Nature Switzerland, 8ª edição, 2022.

ROPPER A. H., *et al.* **Adams and Victor's principles of neurology**. Philadelphia, LWW, 12ª edição, 2023.

VELASCO, I. T. *et al.* **Medicina de Emergência: Abordagem Prática**. São Paulo: Editora Manole, 17ª edição, 2024.

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

### **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, pré-eclâmpsia, sangramento da primeira metade da gestação e sangramento da segunda metade da gestação.
4. Mecanismos de parto.
5. Assistência ao trabalho de parto normal e distócico.
6. Assistência ao puerpério normal e patológico.
7. Fisiologia do ciclo menstrual.
8. Endocrinologia ginecológica.
9. Sangramento uterino anormal.
10. Doença inflamatória pélvica.
11. Vulvovaginites.
12. Infecções sexualmente transmissíveis.
13. Tumores benignos e malignos de mamas, vulva, vagina, colo, útero e ovários.
14. Noções de sexologia: dispareunias, vaginismo, disfunções sexuais femininas.
15. 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.

FEBRASGO. **Tratado de Obstetrícia**, 2019.

Humanização do Parto, Humanização no Pré-Natal e Nascimento. Ministério da Saúde, 2002.

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 em Pediatria. Urgências e emergências em Pediatria. Semiologia pediátrica. Neonatologia. Crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor. Aleitamento materno e alimentação. Avaliação Nutricional. Imunizações. Infectologia. Principais afecções do Sistema Locomotor, Sistema Hematopoiético, Sistema Cardiovascular, Sistema Genito-Urinário, Aparelho Respiratório e Aparelho Digestório. Principais Patologias em Endocrinologia, Reumatologia, Neurologia, Oftalmologia e Otorrinolaringologia na criança e adolescente. Criança vítima de violência.

O recém-nascido (RN) normal: principais características e cuidados com o recém-nascido de termo. Cuidados em sala de parto e Reanimação neonatal de RN de baixo risco. Classificação do RN. Testes de triagem neonatal biológicos e clínicos vigentes no país (Ministério da Saúde). Diagnóstico diferencial da icterícia neonatal. Sífilis congênita. Aleitamento materno. Introdução alimentar e desmame. Prescrição de fórmulas infantis. Obesidade. Imunização: calendário de vacinação do Programa Nacional de Imunizações. Referenciais de crescimento e acompanhamento auxológico da criança normal. Baixa Estatura. Puberdade normal. Princípios bioéticos no atendimento de adolescentes. Diarreia aguda e persistente, tratamento da desidratação, refluxo gastroesofágico. Alergia alimentar. Afecções de vias aéreas superiores. Afecções de vias aéreas inferiores. Asma. Doenças exantemáticas, meningites, dengue e diagnóstico diferencial com outras arboviroses, influenza, Covid 19, parasitoses intestinais, tuberculose, síndrome da mononucleose infecciosa. Febre sem sinal de localização. Uso racional de antibióticos em Pediatria. Sepses. Diagnóstico diferencial das anemias, prevenção da anemia ferropriva. Infecções do trato urinário. Artralgias e artrites, dor em membros. Diagnóstico do diabetes, cetoacidose diabética. Convulsões em Pediatria. Dermatite atópica, micoses superficiais, dermatoviroses, dermatozooparasitoses, urticária e angioedema. Sopro cardíaco. Hipertensão arterial. Cardiopatias congênitas. Manejo da crise de cianose. Miocardite. Prevenção do risco cardiovascular futuro em Pediatria. Cefaleia em Pediatria. Adenomegalia. Problemas cirúrgicos mais comuns na infância e adolescência: hérnias, fimose, parafimose, abdome agudo, escroto agudo, manejo inicial da criança politraumatizada. Trauma cranioencefálico. Abuso, maus-tratos e violência: aspectos psicossociais, diagnóstico e conduta. Acidentes na infância e adolescência: queimaduras, afogamentos, ingestão e aspiração de corpos estranhos. Anafilaxia. Desenvolvimento infantil e marcos fundamentais. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. Autismo. Suporte básico e avançado de vida em Pediatria. Estatuto da Criança e do Adolescente.

## BIBLIOGRAFIA

**Covid 19. Documentos Científicos da Sociedade Brasileira de Pediatria e do Ministério da Saúde, atualizados.**

**Dengue. Diagnóstico e Manejo Clínico. Adulto e Criança.** 6ª ed. 2024. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue-diagnostico-e-manejo-clinico-adulto-e-crianca>

**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/>

**Documentos Científicos da Sociedade Brasileira de Pediatria publicados até a data do concurso.** Disponíveis em: <https://www.sbp.com.br/departamentos-cientificos/>

**Estatuto da Criança e do Adolescente.**

KLIEGMAN RM, GEME SJ, BLUM N, SHAH SS, TASKER RC. **Nelson Textbook of Pediatrics.** 21ª ed. Editora GEN Guanabara Koogan, 2022.

**Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil.** 2ª ed. atualizada. Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_recomendacoes\\_controle\\_tuberculose\\_brasil\\_2\\_ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf)

**Normas, manuais, informes técnicos e portarias do MS publicadas e vigentes.**

**Pediatric Basic and Advanced Life Support: 2020.** American Heart Association. Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care.

SILVA LR, SOLÉ D, SILVA CAA, CONSTANTINO CF, LIBERAL EF, LOPEZ FA. **Tratado de Pediatria.** Sociedade Brasileira de Pediatria, 5ª ed. Editora Manole, 2022.

### 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 12.03.2024).

***Guidelines American Urological Association*** (versão mais atual sobre o tema, física ou digital, publicada até 12.03.2024).

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

## **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 nº 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 nº 749, 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 07 de 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, inclusive RDC 821/2023 e IN 258/2023**. 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. RESOLUÇÃO Nº 724, DE 29 DE ABRIL DE 2022. Dispõe sobre o Código de Ética, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções ético-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 2**. De 03/11/2021 – 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.



## 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, Wladimir 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 N° 5).

WILLIAMSON, Mary A. *et al.* **Wallach: Interpretação de Exames Laboratoriais.** 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS  
(COMUM A TODAS AS ESPECIALIDADES)

RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia, histologia, embriologia e fisiologia do sistema estomatognático.
2. Bioquímica oral.
3. Imunologia.
4. Diagnóstico bucal: exame da cavidade oral, anamnese, exame clínico e exames complementares.
5. Microbiologia oral.
6. Patologia e diagnóstico bucal.
7. Cariologia.
8. Noções de oclusão.
9. Materiais dentários.
10. Instrumentais de uso odontológico.
11. Princípios de cirurgia oral.
12. Atendimento ao paciente pediátrico.
13. Atendimento ao paciente geriátrico.
14. Atendimento odontológico à pacientes com necessidades especiais.
15. Diagnósticos odontológicos por imagem: técnica e interpretação de imagens.
16. Anestesiologia odontológica: mecanismos de ação, técnicas, cuidados e acidentes anestésicos.
17. Terapêutica e farmacologia de interesse na clínica odontológica.
18. Educação em saúde: orientações sobre dieta, higiene bucal e produtos para higiene bucal.
19. Biossegurança: controle da infecção (asepsia e antisepsia).
20. Esterilização e desinfecção de instrumentais e equipamentos.
21. Epidemiologia das principais doenças bucais.
22. 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.

Microbiologia e Imunologia Geral e Odontológica. Organizadores: Leo Kriger, Samuel Jorge Moysés, Simone Tetú Moysés, Coordenadora: Maria Celeste Morita, autores: Denise M. Palomari Spolidorio, Cristiane Duque, São Paulo, Artes Médicas, 2013 (ABENO: Odontologia Essencial: parte básica).

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.

Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde Departamento de Atenção Especializada e Temática Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

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, 2021.

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**.

**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. Cirurgias com finalidade protéticas e reconstrutivas.
17. Princípio da cirurgia endodôntica.
18. Cistos do complexo maxilomandibular.
19. Doenças odontogênicas do seio maxilar.
20. Traumatismo oral e maxilofacial.
21. Diagnóstico, planejamento e tratamento das deformidades dentofaciais.
22. Classificação e tratamento das fendas orofaciais.
23. Avaliação e tratamento dos tumores benignos e malignos do complexo maxilomandibular.
24. Tratamento odontológico do paciente hospitalizado.
25. Tratamento odontológico de pacientes com comprometimento sistêmico.
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.

**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.



### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Nomenclatura, classificação e princípios gerais dos preparos cavitários para amalgama e resina.
2. Instrumentos, materiais e equipamentos utilizados em dentística restauradora.
3. Isolamento absoluto do campo operatório.
4. Diagnóstico e decisão de tratamento de lesão cáriosa.
5. Materiais restauradores temporários.
6. Proteção do complexo dentina-polpa.
7. Tratamentos conservadores do complexo dentinopulpar.
8. Odontologia Minimamente Invasiva: remineralização do esmalte, técnicas restauradoras atraumáticas (ART).
9. Lesões cervicais cárias e não cárias.
10. Sistemas Adesivos.
11. Fotoativação: princípios, aparelhos e técnicas.
12. Restaurações diretas em dentes posteriores: amálgama e resina.
13. Restaurações diretas em dentes anteriores.
14. Enceramento diagnóstico.
15. Materiais e técnicas de moldagem.
16. Facetas diretas de resina composta.
17. Facetas laminadas e lentes de contato dentais.
18. Onlays, inlays e overlays.
19. Acabamento e polimento de restaurações diretas.
20. Cimentos e técnicas de cimentação.
21. Cerâmicas Odontológicas.
22. Escultura dental.
23. Estética em odontologia.
24. Hipersensibilidade dentinária: diagnóstico e tratamento.
25. Clareamento dental e microabrasão do esmalte.
26. Restauração de dentes tratados endodonticamente.
27. Periodontia e odontologia restauradora.
28. Oclusão aplicada à odontologia restauradora.

### BIBLIOGRAFIA

BARATIERI, L.N., *et al.* **Odontologia Restauradora: fundamentos e possibilidades.**, 2ª ed. 2015.

MONDELLI, J. *et al.* **Fundamentos de Dentística Operatória.** 2ª ed. Ed. Santos: São Paulo, 2017.

LUND, R.G. **Dentística Restauradora: do planejamento à execução.** 1ed. Rio de Janeiro: Santos, 2016.

THEODORO, L.H; GARCIA, V.G. **Lasers na Odontologia: Uma visão clínica baseada em evidências científicas.** 1ª ed. 2020.

TORRES, Carlos Rocha Gomes. **Odontologia restauradora estética e Funcional**. 1ª ed. Ed. Santos: 2013

---

### **RELAÇÃO DE ASSUNTOS**

1. Ética no tratamento ortodôntico - principais direitos e deveres em relação ao atendimento ortodôntico. Aspectos psicológicos na ortodontia
2. Conceitos básicos de anatomia, crescimento e desenvolvimento craniofacial – formação maxilo-mandibular, formação dentária, previsão de crescimento, época e sequência de erupção dentária, ligamento periodontal, osso, cartilagem e processo alveolar.
3. Oclusão - da normalidade aos principais problemas oclusais: classificação de Angle e suas variações, chaves de Andrews e classificação das maloclusões.
4. Etiologia dos problemas ortopédicos e ortodônticos – classificação, causas, influências genéticas e ambientais.
5. Diagnóstico e planejamento - análise facial, exame bucodental, análise cefalométrica, padrão esquelético, exame funcional.
6. Cefalometria – principais autores, anatomia cefalométrica, planos, pontos, interpretações e suas seleções nas diferentes etapas de desenvolvimento
7. Tratamentos ortopédicos, ortodônticos e cirúrgicos - suas técnicas e suas indicações nas diferentes fases: interceptativo, corretivo, cirúrgico e contenção.
8. Biomecânica e mecânica dos aparelhos ortodônticos – materiais e indicações: fios, elásticos, mini-implantes e aparelhos ortopédicos.
9. Ancoragem: técnicas, indicações, riscos e estratégias de prevenção.
10. Sistemas de forças e respostas dos tecidos às forças em ortodontia e ortopedia facial

### **BIBLIOGRAFIA**

ABRÃO, J.; MORO, A.; HORLIANA R. F.; SHIMIZU, R. H. **Ortodontia preventiva: Diagnóstico e tratamento**. 1ª edição. São Paulo: Ed Artes médicas, 2014.

CAPELOZZA FILHO, L. **Diagnóstico em Ortodontia**. 1ª edição. Maringá: Ed Dental Press, 2004.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Código de Ética Odontológica**.

GRABER, L. W.; VANARSDALL, R. L.; VIG, K. W. L. **Ortodontia: Princípios e Técnicas Atuais**. 5ª edição. Rio de Janeiro: Ed Elsevier, 2012.

GREGORET, J.; TUBER, E.; ESCOBAR, H. **O tratamento ortodôntico com arco reto**. 1ª edição. São Paulo: Ed Tota, 2009.

GREGORET, J. **Ortodontia e Cirurgia Ortognática - Diagnóstico e Planejamento**. 1ª edição. São Paulo: Ed Santos, 1999.

JANSON, M. **Ortodontia em Adultos e Tratamento Interdisciplinar**. 3ª edição. Maringá: Ed Dental Press, 2015.

JANSON, M. **Ortodontia objetiva: mecânica, elásticos intermaxilares e finalização**. 1ª edição. Maringá: Ed Dental Press, 2013.

LUDWIG, B.; BAUMGAERTEL, S.; BOWMAN, S. J. **Mini-implantes em Ortodontia – Conceitos Inovadores em Ancoragem**. 1ª edição. São Paulo: Ed Quintessence, 2010.

MILLET, D.; WELBURY, R. **Casos Clínicos de Ortodontia Na Odontopediatria**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Ed Elsevier, 2012.

MOYERS, R. E. **Ortodontia**. 4ª edição. Rio de Janeiro: Ed Guanabara Koogan, 1991.

NANDA, R; KAPILA, S. **Terapias atuais em ortodontia**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Ed Mosby Elsevier, 2011.

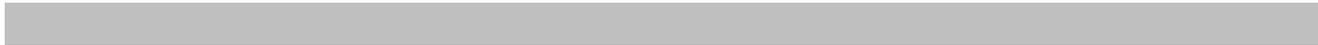
PROFFIT, W. R.; FIELDS, H. W.; SARVER, D. M. **Ortodontia Contemporânea**. 5ª edição. Rio de Janeiro: Ed Elsevier, 2013.

PROFFIT, W. R.; WHITE JR, R. P.; SARVER, D. M. **Tratamento Contemporâneo de Deformidades Dentofaciais**. 1ª edição. Porto Alegre: Ed Artmed, 2005.

SILVA FILHO, O. G.; GARIB, D. G.; LARA, T. S. **Ortodontia Interceptativa – Protocolo de tratamento em duas fases**. 1ª edição. São Paulo: Ed Artes Médicas, 2013.

SHIMIZU, R. H.; ANDRIGHETTO, A. R.; MELO, A. C. M.; SILVA, M. A. D.; SILVA, S. U.; SHIMIZU, I. A.; SILVA, R. D. **Ancoragem Esquelética em Ortodontia**. 2ª edição. São Paulo: Ed Santos, 2013.

VEDOVELLO FILHO, M. **Cefalometria – Técnicas de diagnóstico e procedimentos**. 2ª edição. Nova Odessa: Ed Napoleão Quintessence, 2014.



### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

1. Anatomia e histologia do periodonto.
2. Etiopatogenia das doenças periodontais.
3. Microbiologia periodontal.
4. Controle químico e mecânico do biofilme dentário.
5. Diagnóstico e tratamento das doenças periodontais.
6. Cicatrização após tratamento/cirurgia periodontal.
7. Impacto da infecção periodontal sobre a saúde sistêmica. Impacto das doenças sistêmicas no periodonto.
8. Manifestações periodontais.
9. Tratamento periodontal de pacientes sistemicamente comprometidos.
10. Diagnóstico e tratamento das urgências em periodontia.
11. Fatores genéticos e doença periodontal.
12. Diagnóstico, classificação e tratamento dos dentes com envolvimento das bi e trifurcações.
13. Instrumental em periodontia: características, indicação, afiação.
14. Tratamento da hipersensibilidade dentinária.
15. Considerações ortodônticas na terapia periodontal.
16. Inter-relações endodônticas e periodontais.
17. O uso do laser em periodontia.
18. Terapia periodontal cirúrgica: princípios, indicações e técnicas.
19. Cirurgia mucogengival.
20. Cirurgia periodontal pré-protética.
21. Manutenção periodontal.

### BIBLIOGRAFIA

CAMPOS, Glécio Vaz de; LOPES, Cláudio Julio. **Microcirurgia Plástica Periodontal e Peri-implantar**. 1ª edição. Editora Quintessence, 2019

KAHN, Sérgio. **Periodontia e Implantodontia Contemporânea – Sobrepe** - 1a. edição Editora Quintessence, 2019

NEWMAN; TAKEI; KLOKKEVOLD; CARRANZA. **Periodontia Clínica**. 13ª Ed. Editora GEN Guanabara Koogan, 2020.

### RELAÇÃO DE ASSUNTOS

**Prótese total:** Anatomia Protética, Moldagem e materiais utilizados, Modelos em prótese total, Moldeiras de estoque e individuais, Fatores determinantes da oclusão em prótese total, Articuladores, Arcos de oclusão, Transporte dos registros dos movimentos mandibulares e montagem dos modelos em articulador, Seleção de dentes artificiais, Montagem de dentes artificiais, Estética em prótese total, Ceroplastia e escultura, Inclusão em mufla e polimerização das próteses, Acabamento e polimento, Prótese total imediata, Consertos e reembasamentos;

**Prótese Parcial Removível (PPR):** Elementos constituintes das PPRs, Apoios e preparos para apoios, Conectores maiores, Considerações sobre selas e dentes artificiais, Classificação do arco dentário parcialmente desdentado, Panejamento da prótese parcial removível, Delineador e Delineamento e preparo dos planos guias, Princípios biomecânicos das próteses parciais removíveis, Moldagem e materiais utilizados em prótese parcial removível, Modelos em prótese parcial removível, Relações intermaxilares, Determinação dos planos de orientação e prova dos dentes em cera, Estética e montagem dos dentes artificiais, Fases laboratoriais (enceramento, inclusão, fundição, desinclusão, acabamento e polimento), Encaixes ou Attachments;

**Prótese fixa:** Planejamento em prótese parcial fixa, Análise estética e fonética em prótese fixa, Preparo de dentes com finalidade protética e reconstruções coronárias, Retentores intrarradiculares, pânticos, Moldagem e materiais utilizados, Modelos em prótese fixa, Coroas provisórias, Registros intermaxilares e articuladores, Prótese fixa adesiva, Seleção de cor e ajuste funcional e estético, Cimentação, Controle e manutenção.

### BIBLIOGRAFIA

KLIEMANN, Claudio; OLIVEIRA, Vagner de. **Manual de Prótese Parcial Removível**, 1ª ed. Ed. Santos, 1999.

KRIGER, Léo; MOYSÉS, Samuel Jorge; MOYSÉS, Simone Tetu (orgs.); MORITA, Maria Celeste (coord.); PEGORARO, Luiz Fernando (autor). **Fundamentos de prótese fixa**. São Paulo: Artes Médicas, 2014. (ABENO: Odontologia Essencial: parte clínica)

NOGUEIRA, Sergio Sualdini; MOLLO JUNIOR, Francisco de Assis (editores). **Reabilitação Oral com Próteses Totais: Prática Clínica e Laboratorial**, 1ª ed. Editora Manole, 2022.

PEGORARO, Luiz Fernando; VALLE, Accácio Lins do; ARAUJO, Carlos dos Reis Pereira de; BONFANTE, Gerson; CONTI, Paulo César Rodrigues. **Prótese Fixa: Bases para o Planejamento em Reabilitação Oral**, 2ª ed. Editora Artes Médicas Editora, 2013.

PORTO, Vinicius Carvalho. **Prótese Parcial Removível**, 1ª ed. Editora Quintessence Publishing, 2017.  
TURANO, José Cerratti; TURANO, Luiz Martins; TURANO, Marcello Villas-Bôas. **Fundamentos de Prótese Total**, 9ª ed. São Paulo: Santos, 2010.

VERGANI, Carlos Eduardo; PAVARINA, Ana Cláudia; JORGE, Janaina Habib; MIMA, Ewerton Garcia de Oliveira. **Reabilitação oral com prótese parcial removível convencional: guia prático**. Manole, 2021.

VOLPATO, Cláudia Ângela Maziero; GARBELOTTO, Luis Gustavo D'Altoé; GEBLER, Analucia.  
**Próteses Odontológicas: uma visão contemporânea - procedimentos clínicos e laboratoriais**, 2<sup>a</sup>  
ed. Editora Guanabara, 2021.

