

**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
Diretoria de Educação e Cultura do Exército
Diretoria de Especialização e Extensão
Escola de Saúde do Exército
(Es Aplic para o Sv Sau Ex/1910)**

MANUAL DO CANDIDATO

**CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS
SERVIÇO DE SAÚDE DO EXÉRCITO
CONCURSO DE ADMISSÃO
2009**

APRESENTAÇÃO

Prezado (a) Candidato (a)

A Escola de Saúde do Exército (EsSEx) congratula-se com o(a) senhor(a) pela confiança depositada na Instituição Exército e pela opção profissional de integrar o Serviço de Saúde do Exército, fiel depositário dos valores legados pelo General Médico Dr João Severiano da Fonseca, seu patrono.

O Decreto nº 2332 criou, em 06 de janeiro de 1910, na cidade do Rio de Janeiro, a Escola de Aplicação para o Serviço de Saúde do Exército, mais tarde denominada Escola de Saúde do Exército, responsável pela formação dos oficiais do Serviço de Saúde do Exército.

Durante as 38 semanas de duração do Curso de Formação para Oficiais Médicos, Farmacêuticos e Dentistas, o(a) senhor(a) será preparado(a) para assumir as funções e as responsabilidades de oficial do Exército, dentro ou fora de sua área de atividade. Para isso, dentre as atividades de ensino da Escola destacamos:

- duas semanas de estágio na Academia Militar das Agulhas Negras, (AMAN) Resende – RJ;

- exercícios de sobrevivência no Centro de Instrução de Operações Especiais;
- visitas e estágios em diversas Organizações Militares das Forças Armadas;
- competições desportivas internas e externas;
- oito tempos de instruções diárias;
- projetos interdisciplinares (trabalho técnico-científico);
- participação em formaturas diárias; e
- integração dos alunos no sistema de ensino de idiomas do Exército, através da realização de cursos e estágios de idiomas estrangeiros.

Os principais assuntos que serão ministrados ao longo do ano letivo e que concorrerão para sua adaptação à vida do profissional de saúde do Exército são:

- ordem unida;
- armamento, munição e tiro;
- legislação técnica;
- justiça, hierarquia e disciplina;
- marcha e estacionamento; e
- comando, chefia e liderança.

O expediente, do corpo discente, da Escola de Saúde do Exército será assim distribuído:

- de segunda a quinta-feira – das 7:00 às 16:30 h
- sexta-feira – das 7:00 às 12:00 h

No decorrer do curso, como 1º Tenente aluno, o senhor(a) terá direito a alimentação, alojamento, vencimentos e assistência médica. Tão logo o nível de instrução permita, concorrerá às escalas de 24 horas (dias com e sem expediente) para Plantão ao Alojamento, Oficial-de-Dia ao Corpo de Alunos e Oficial-de-Dia à EsSEx, devendo realizar as atribuições previstas no Regulamento Interno de Serviços Gerais (RISG) e no Livro de Ordens do Corpo de Alunos.

O senhor(a) deverá ainda:

- Assistir integralmente a todos os trabalhos escolares previstos para o seu curso;
- Dedicar-se ao auto-aperfeiçoamento intelectual, técnico, físico e moral;
- Cumprir os dispositivos regulamentares e as determinações superiores;
- Contribuir para o prestígio da Escola;
- Observar rigorosa probidade na execução de quaisquer provas ou trabalhos escolares, considerando os recursos ilícitos como incompatíveis com a dignidade pessoal, a tradição escolar e a honra militar;

- Empenhar-se em práticas sadias de higiene individual e coletiva;
- Cooperar para a boa conservação das dependências e do material da Escola;
- Concorrer para que se mantenha rigoroso asseio em todas as dependências da Escola;

e

- Cultivar os preceitos de sã camaradagem e disciplina consciente.

Estas instruções transcrevem as principais informações ao candidato, tendo por base o Edital publicado no Diário Oficial da União (DOU) Nr 126, seção 3, de 06 de julho de 2009.

I. DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º O presente concurso será regido pela Portaria nº 049-DECEX, de 05 de junho de 2009, que aprova as Instruções Reguladoras do Concurso de Admissão e da Matrícula nos Cursos de Formação de Oficiais do Serviço de Saúde (IRCAM/CFO/S Sau) – IR 60-05 e pela Portaria nº 050-DECEX, de 05 de junho de 2009, que aprova a taxa de inscrição, o calendário anual e a relação das guarnições de exame e organizações militares sedes de exame referentes ao processo seletivo para matrícula nos Cursos de Formação de Oficiais do Serviço de Saúde em 2010.

Art. 2º O Concurso destina-se a preencher as vagas fixadas pela Portaria nº 030-EME, de 04 de maio de 2009, que estabelece vagas dos cursos e estágios gerais no Exército Brasileiro para o ano de 2010, conforme consta do Anexo “A” ao presente edital.

Art. 3º O processo de seleção obedecerá ao seguinte calendário de eventos (extraído da Portaria nº 50-DECEX, de 05 de junho de 2009).

Nº	EVENTO	DATA / HORA
I	Inscrição.	De 06 a 31 de julho de 2009
II	Envio dos documentos necessários à inscrição por meio dos Correios, utilizando o Sedex.	De 06 de julho a 03 de agosto de 2009
III	Disponibilização na Internet dos Cartões de Confirmação de Inscrição para os candidatos deferidos ou Boletins Informativos para os candidatos indeferidos.	Até 18 de setembro de 2009
IV	Data da realização da prova do Exame Intelectual (EI).	27 de setembro de 2009
V	Horário de fechamento dos portões nos locais de prova.	08:00 horas (horário de Brasília)
VI	Horário de início da prova.	09:00 horas (horário de Brasília) - duração de 03 horas e 30 minutos
VII	Divulgação dos gabaritos através da Internet.	30 de setembro de 2009
VIII	Término do prazo para a postagem, nas agências dos Correios, dos pedidos de reconsideração do resultado do exame intelectual.	02 de outubro de 2009
IX	Divulgação, na Internet, do resultado do concurso (candidatos aprovados no EI) e providências para a sua publicação no DOU	Até 30 de outubro de 2009
X	Realização da Inspeção de Saúde (IS) e quando for o caso Inspeção de Saúde em Grau de Recurso (ISGR).	De 1º a 11 de dezembro de 2009
XI	Realização do Exame de Aptidão Física (EAF) para os aptos na IS ou ISGR.	De 1º a 11 de dezembro de 2009
XII	Apresentação na EsSEX dos candidatos convocados e revisão médica.	1º de março de 2010
XIII	Análise dos documentos originais exigidos para a matrícula no CFO dos candidatos convocados.	De 1º a 05 de março de 2010
XIV	Entrada de requerimento solicitando adiamento de matrícula – Encerramento do processo seletivo.	Até 05 de março de 2010
XV	Matrícula e início do ano letivo	08 de março de 2010
XVI	Publicação no DOU da homologação do CA 2009 e, quando for o caso, das matrículas nos CFO referentes à reversão de vagas, adiamento anterior e/ou segundas matrículas.	Até 08 de março de 2010

II. DA INSCRIÇÃO

Art. 4º - Dos requisitos exigidos.

§ 1º - O candidato à inscrição no concurso público de admissão ao Curso de Formação de Oficiais do Serviço de Saúde do Exército (CFO/S Sau), de ambos os sexos, deverá satisfazer aos seguintes requisitos, que deverão ser comprovados até a data da matrícula à qual se referir o respectivo processo seletivo.

§ 2º - O candidato deverá atender aos seguintes requisitos comuns a todas as áreas e especialidades ou habilitações profissionais objetos do concurso:

- a. ser brasileiro nato;
- b. haver concluído com aproveitamento o curso de graduação em Medicina, Farmácia ou Odontologia, que o habilite ao exercício profissional, bem como possuir curso referente a uma das especialidades ou habilitações nas áreas para as quais foram estabelecidas vagas destinadas à matrícula no CFO/S Sau; as áreas e especialidades ou habilitações profissionais objetos do concurso correspondem às vagas estabelecidas em portaria do Estado-Maior do Exército (EME), destinadas à matrícula no ano a que se referir o processo seletivo; o curso e a instituição de ensino superior devem ser reconhecidos oficialmente pelo Ministério da Educação, na forma da legislação federal que regula a matéria;
- c. possuir idade mínima de 20 (vinte) anos e, máxima de 36 (trinta e seis) anos, completados no período de 1º de janeiro a 31 de dezembro do ano da matrícula;
- d. se militar da ativa de Força Armada, de Polícia Militar ou de Corpo de Bombeiros Militar – na condição de aspirante-a-oficial da reserva ou oficial da reserva convocado, aluno de órgão de formação da reserva ou praça – possuir parecer favorável à inscrição assinado pelo seu comandante, chefe ou diretor de OM; além disso, no caso de praça, estar classificado, no mínimo, no comportamento “bom”;
- e. se reservista, haver sido licenciado e excluído da última organização militar (OM) em que serviu estando classificado, no mínimo, no comportamento “bom”;
- f. não ter sido considerado isento do Serviço Militar, seja por licenciamento e exclusão de organização militar a bem da disciplina ou por incapacidade física ou mental definitiva (“Incapaz C”), condição esta a ser comprovada pelo certificado militar que recebeu; se atender a este requisito, deve possuir o Certificado de Reservista, Certificado de Dispensa de Incorporação ou Certificado de Alistamento Militar (CAM), dentro dos limites de sua validade; Caso tenha sido isentado, deverá possuir o Certificado de Isenção;
- g. não ter sido julgado, em inspeção de saúde, incapaz definitivamente para o serviço do Exército, da Marinha, da Aeronáutica, de Polícia Militar ou Corpo de Bombeiros Militar;
- h. se ex-aluno de estabelecimento de ensino de formação de oficiais ou de praças do Exército, da Marinha, da Aeronáutica, de Polícia Militar ou de Corpo de Bombeiros Militar, não ter sido desligado por motivo disciplinar, tendo sido classificado, no mínimo, no comportamento “bom”, por ocasião do seu desligamento;
- i. estar em dia com suas obrigações perante o Serviço Militar e a Justiça Eleitoral;
- j. ter pago a taxa de inscrição;
- k. não ter sido condenado nem estar respondendo a processo (sub judice) perante a Justiça, seja na esfera federal ou estadual;
- l. 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;
- m. possuir aptidão física e idoneidade moral que o recomendem ao ingresso na carreira de oficial do Exército Brasileiro e, ainda, não exercer ou não ter exercido atividades prejudiciais ou perigosas à Segurança Nacional, conforme o art. 11 da Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980 (Estatuto dos Militares);
- n. se do sexo feminino, não se apresentar grávida para a realização da inspeção de saúde (IS) e do exame de aptidão física (EAF), devido à incompatibilidade desse estado com os exercícios físicos exigidos no processo seletivo; e
- o. não estar investido em cargo público.

§ 3º Como requisitos específicos a serem atendidos, de acordo com a área em que solicitar sua inscrição (Medicina, Odontologia ou Farmácia), o candidato deverá também possuir:

a. Diploma de graduação, conforme o curso de formação de oficiais a que se destine o candidato, comprovando a graduação e a habilitação para o exercício dos cargos correspondentes;

b. Título de especialista (curso de especialização lato sensu), certificado ou diploma de residência, ou diploma de pós-graduação stricto sensu (mestrado e/ou doutorado), na área objeto do concurso a que se referir à inscrição, para os candidatos às especialidades de Medicina e Odontologia;

c. Diploma de graduação em Farmácia Bioquímica, devidamente apostilado na habilitação “Análises Clínicas”, para os candidatos de Farmácia cuja formação não tenha sido realizada conforme a Resolução CNE/CES nº 02/2002; e

d. Diploma de graduação em Farmácia, para os farmacêuticos com formação conforme a Resolução CNE/CES nº 02/2002, devendo constar a identificação do profissionais por meio de anotação em carteira de identidade profissional efetuada pelo correspondente Conselho Regional de Farmácia (CRF), ou por certidão emitida pelo próprio CRF, segundo Resolução CFF nº 430/2005.

e. § 4º Para comprovação do requisito de não estar investido em cargo público, o candidato deverá apresentar os seguintes documentos:

I – declaração escrita e assinada pelo próprio informando que não se encontra investido em cargo público federal, estadual ou municipal na data de encerramento do processo seletivo; e

II – cópia da folha de Diário Oficial ou de outro documento que comprove sua desvinculação de cargo público antes da data de matrícula no CFO.

Art. 5º - Do processamento da inscrição.

§ 1º - O pedido de inscrição do candidato civil ou militar será feito através de requerimento dirigido ao Comandante da Escola de Saúde do Exército e remetido diretamente àquela Escola, por meio da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (Correios), via SEDEX, dentro do prazo estabelecido no Calendário Anual do Processo Seletivo, conforme portaria do Departamento de Ensino e Cultura do Exército (DECEX) e art 3º, deste Edital.

§ 2º - O Manual do Candidato, o modelo do requerimento de inscrição, a relação de assuntos e a bibliografia para as provas do exame intelectual serão disponibilizados pela EsSEX, no seguinte endereço da rede mundial de computadores (Internet): <http://www.essex.ensino.eb.br>. O candidato deverá, obrigatoriamente:

I - preencher, com seus dados pessoais, o formulário acessado por meio do endereço eletrônico citado, assinalando também sua opção quanto à guarnição de exame e à Organização Militar Sede de Exame (OMSE), dentre as previstas neste edital, onde deseja realizar o exame intelectual (EI), a opção correspondente à sua área e especialidade ou habilitação profissional, sua opção pelo idioma estrangeiro (Inglês ou Espanhol) em relação ao qual deseja ser avaliado no EI;

II - confirmar os dados inseridos no formulário e imprimi-lo;

III - colar sua foto no formulário, no local a isso destinado, datar e assinar; o requerimento conterà a declaração do candidato de que aceita, de livre e espontânea vontade, submeter-se às normas do processo seletivo e às exigências do curso pretendido e da profissão militar, caso seja matriculado, segundo as condições estabelecidas no art. 7, deste Edital; e

IV - remeter o requerimento de inscrição à EsSEX, via SEDEX, juntamente com a segunda via da Guia de Recolhimento Único (GRU), devidamente paga e autenticada por agência bancária ou casa lotérica autorizada a recolher tributos, conforme as prescrições contidas no § 7º, do art. 5, deste Edital. No caso de candidato militar, no requerimento deverá constar parecer de seu comandante, chefe ou diretor de OM quanto à sua inscrição.

§ 3º- O preenchimento do requerimento de inscrição na Internet pelo candidato não caracteriza sua inscrição no concurso, o que somente ocorrerá, caso obtenha deferimento, após o envio da documentação necessária à EsSEX.

§ 4º - Após a realização da inscrição, em nenhuma hipótese serão aceitos pedidos de mudança de guarnição de exame e OMSE, exceto no caso de candidatos militares da ativa que forem movimentados no decorrer do concurso. Além disso, não serão aceitos pedidos de mudança das

opções feitas pelo candidato, civil ou militar, quanto à área, especialidade ou modalidade de atividade profissional, e ao idioma estrangeiro escolhido para ser avaliado no EI.

§ 5º - Os candidatos militares da ativa que forem movimentados no decorrer do concurso deverão solicitar, mediante requerimento dirigido ao Comandante da EsSEx, e encaminhado por intermédio dos Correios, via SEDEX, a mudança da guarnição de exame e OMSE, em prazo não inferior a quinze dias da data prevista para a realização dos exames ou da IS. Para fins de comprovação, será considerada a data constante do carimbo de postagem da agência dos Correios.

§ 6º - Os dispositivos dos § 4º e 5º anteriores deste Edital aplicam-se também aos candidatos que forem dependentes de militares da ativa, no caso destes terem sido movimentados no decorrer do concurso.

§ 7º - Os candidatos deverão remeter à EsSEx por meio de agência dos Correios, utilizando o SEDEX, até o primeiro dia útil subsequente ao término do período previsto para a realização das inscrições, estabelecido no Calendário Anual do Processo Seletivo, os seguintes documentos:

I - requerimento de inscrição, preenchido conforme as orientações contidas neste Edital e no Manual do Candidato, datado e assinado pelo candidato; a fotografia colada ao requerimento deverá ser de tamanho 3x4 cm, colorida, de frente, sem óculos escuros, sem lenço na cabeça, sem chapéu, boné, peruca ou similares, e com data posterior a 1º de janeiro do ano do concurso impressa na fotografia; e

II - segunda via da Guia de Recolhimento Único (GRU) devidamente paga e autenticada por agência bancária ou casa lotérica autorizada a recolher tributos, conforme as prescrições contidas no art. 6, deste Edital.

§ 8º - O requerimento de inscrição ficará disponível para preenchimento até a data estabelecida no Calendário Anual do Processo Seletivo para processamento das inscrições.

§ 9º - Não será permitida a realização de mais de uma inscrição utilizando o mesmo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) emitido pela Receita Federal.

§ 10 - Durante a aplicação da prova do Exame Intelectual (EI), em cada local designado, a Comissão de Aplicação e Fiscalização (CAF) coletará as impressões digitais dos candidatos.

§ 11 - Para efeito deste edital, entende-se por:

I - candidato civil: o cidadão que não pertença ao serviço ativo de Força Armada, Polícia Militar ou Corpo de Bombeiros Militar; inclui-se, neste caso, o integrante da reserva de 2ª classe (R/2) ou não-remunerada, seja este aspirante-a-oficial, guarda-marinha, oficial, praça ou reservista; e

II - candidato militar: o militar incluído no serviço ativo de Força Armada (inclusive o Atirador de Tiro-de-Guerra, equiparado à praça), Polícia Militar ou Corpo de Bombeiros Militar.

§ 12 - O candidato militar deverá informar oficialmente a seu comandante, chefe ou diretor a sua inscrição no concurso, para que sejam tomadas as providências decorrentes por parte da instituição a que pertence, de acordo com suas próprias normas.

§ 13 - Competirá ao Comandante da EsSEx o deferimento ou indeferimento das inscrições requeridas.

§ 14 - A EsSEx disponibilizará os cartões de confirmação de inscrição e boletins informativos sobre indeferimento de inscrições em seu endereço na Internet (<http://www.essex.ensino.eb.br>), até 7 (sete) dias antes da data prevista para a realização do exame intelectual.

§ 15 - O candidato que tiver sua inscrição deferida deverá acessar o endereço eletrônico, mediante seus números de inscrição e CPF, e imprimir o seu Cartão de Confirmação de Inscrição, que conterá informações importantes quanto ao local, data e horário do EI e demais etapas do processo seletivo, conforme este Edital.

§ 16 - O candidato inscrito atestará sua submissão às exigências do processo seletivo, não lhe assistindo direito a ressarcimento de nenhuma natureza, decorrente de insucesso no processo seletivo ou não aproveitamento por falta de vagas.

§ 17 - A documentação de inscrição somente terá validade para o ano a que se referir o processo seletivo, correspondente à matrícula no ano seguinte, conforme expresso neste Edital.

§ 18 - No caso de o candidato deixar de assinalar a opção relativa ao Idioma Estrangeiro em seu requerimento de inscrição, será considerado, para fins de realização do EI, como tendo pelo idioma Inglês.

§ 19 - Não serão aceitas inscrições realizadas por intermédio de procuração. As assinaturas constantes do requerimento e do Cartão de Confirmação de Inscrição devem ser feitas de próprio punho pelo candidato.

§ 20 - Constituem causas de indeferimento da inscrição:

I - Remeter a documentação necessária para a inscrição à EsSEx após a data estabelecida no Calendário Anual do Processo Seletivo; para fins de comprovação, será considerada a data constante do carimbo de postagem;

II - contrariar qualquer um dos requisitos exigidos ao candidato, previstos no art. 4º, deste Edital;

III - deixar de apresentar qualquer um dos documentos necessários à inscrição, ou apresentá-lo contendo irregularidades, tais como rasuras, emendas, nomes ilegíveis, falta de assinatura, dados incompletos, falta de fotografia, fotografia desatualizada ou sem data dentre outros; e

IV - Deixar de assinalar em seu requerimento de inscrição o campo relativo à opção pela área, especialidade ou modalidade de atividade profissional.

§ 21 - O candidato que contrariar, ocultar ou adulterar qualquer informação relativa às condições exigidas para a inscrição e matrícula – constantes do art. 4º, deste Edital – será considerado inabilitado ao concurso, sendo dele eliminado e excluído, tão logo seja descoberta e comprovada a irregularidade. Caso o problema não seja constatado antes da data da matrícula e esta já houver sido efetuada, o aluno enquadrado nesta situação será excluído e desligado da EsSEx, em qualquer época em caráter irrevogável. Os responsáveis pela irregularidade estarão sujeitos às sanções disciplinares cabíveis ou a responderem a inquérito policial, se houver indício de crime.

§ 22 - O candidato deverá providenciar novo documento de identificação nos seguintes casos:

I - fotografia do documento muito antiga ou danificada não permitindo identificar claramente o seu portador;

II - assinatura do documento diferente da atualmente utilizada pelo candidato; e

III - documento adulterado, rasurado, danificado ou com prazo de validade expirado.

Art. 6º - Da taxa de inscrição.

§ 1º - O valor da taxa de inscrição será fixado pelo DECEX na mesma portaria que regulará o Calendário Anual do Processo Seletivo, e destina-se a cobrir as despesas com a realização do concurso.

§ 2º - O valor da taxa de inscrição será de R\$ 100,00 (cem reais).

§ 3º - Para o pagamento da taxa de inscrição, o candidato deverá acessar a página da Internet https://consulta.tesouro.fazenda.gov.br/gru/gru_simples.asp e, de acordo com as orientações nela contidas, preencher os campos do formulário da Guia de Recolhimento da União (GRU) com os seguintes dados:

I - UG: 167319;

II - gestão: 00001;

III - nome da Unidade: Escola de Saúde do Exército;

IV - recolhimento - Código: 22687-4;

V - descrição do Recolhimento: Exerc / Fundo – Conc Oficiais;

VI - contribuinte – CPF: (nº do CFP do candidato);

VII - nome do Contribuinte: (nome do candidato);

VIII - valor Principal: R\$ 100,00 (cem reais); e

IX - valor total: R\$ 100,00 (cem reais).

Observação: Os demais campos não devem ser preenchidos; após o preenchimento, clicar em “emitir GRU simples”, imprimir a guia em duas vias e efetuar seu pagamento junto a uma agência bancária ou casa lotérica autorizada a recolher tributos.

§ 4º - Não haverá restituição da taxa de inscrição, em nenhuma hipótese.

§ 5º - A inscrição somente será efetivada após a confirmação do pagamento da taxa de inscrição e remessa da mesma via SEDEX, juntamente com o requerimento de inscrição conforme o § 7º, do art. 5, deste Edital, dentro do período previsto para a realização das inscrições estabelecido no Calendário Anual do Processo Seletivo.

§ 6º - A taxa de inscrição somente terá validade para o ano a que se referir o concurso, correspondente à matrícula no ano seguinte.

Art. 7º - Da submissão do candidato às normas do processo seletivo e às exigências do curso e da carreira militar.

§ 1º - Ao solicitar sua inscrição, o candidato estará atestando que aceita submeter-se voluntariamente:

I - às normas do processo seletivo, não lhe assistindo direito a nenhum tipo de ressarcimento decorrente de indeferimento da inscrição, insucesso em qualquer etapa do processo ou não-aproveitamento por falta de vagas;

II - a todas as exigências do curso pretendido, caso seja aprovado, sujeitando-se a acompanhar os trabalhos escolares, inclusive em atividades de campo, exercícios, manobras e demais atividades características das instituições militares, e a apresentar seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC); e

III - às exigências futuras da carreira militar, caso conclua o curso da EsSEX com aproveitamento e seja declarado oficial do Exército Brasileiro, podendo ser classificado em qualquer organização militar, ser movimentado para outras sedes e designado para atividades diferentes das relacionadas à sua especialização, de acordo com as necessidades do Exército, conforme o que prescreve o Regulamento de Movimentação para Oficiais e Praças do Exército (R-50).

§ 2º - Ao ser inscrito, e caso seja aprovado no processo seletivo e matriculado, o candidato deverá estar ciente de que sua movimentação por término do curso da EsSEX será feita nas seguintes condições:

I - decorrerá de escolha individual do futuro oficial aluno, em estrita observância ao critério do “mérito intelectual” (por ordem de classificação na turma), independentemente do seu estado civil ao término do curso;

II - se o concludente for cônjuge de outro militar do Exército, e este estiver residindo em localidade diferente daquela para a qual for feita a movimentação, o cônjuge não-concludente poderá requerer sua transferência, por interesse próprio, para a mesma guarnição ou sede;

III - no caso de classificação de cônjuges, ambos concludentes, em localidades diferentes, após um ano de efetivo serviço pronto nas guarnições ou sedes de destino, um deles poderá requerer, sua transferência por interesse próprio, para a mesma guarnição ou sede;

IV - a movimentação do militar, concludente do curso ou não, após a observância dos incisos I, II ou III deste parágrafo, estará condicionada à existência de cargo vago correspondente a seu posto/graduação, em organização militar da guarnição desejada; não havendo vagas, e após um ano de efetivo pronto do concludente na guarnição ou sede para a qual este for movimentado, outra opção poderá ser ofertada a um dos cônjuges, para transferência, por interesse próprio, visando conciliar os interesses do serviço e dos cônjuges.

§ 3º - O candidato deverá, ainda, estar ciente de que, se for aprovado, classificado no concurso e matriculado no CFO/S Sau, vindo a ser declarado oficial do Exército Brasileiro, estará sujeito às prescrições dos artigos 115 e 116 do Estatuto dos Militares (Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980), caso venha a pedir demissão do Exército com menos de 5 (cinco) anos de oficialato. Nesta situação, terá que indenizar integralmente a União pelas despesas realizadas com a sua preparação e formação.

§ 4º - Para que o oficial do Serviço de Saúde do Exército Brasileiro possa ser promovido ao posto de major, é obrigatória a realização do Curso de Aperfeiçoamento Militar (CAM), ministrado pela Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais (EsAO). É condição para a matrícula na EsAO que o militar tenha atingido o subnível Básico II do Curso de Idioma à Distância (CID) do Centro de Estudos de Pessoal do Exército.

III. DAS ETAPAS E DOS ASPECTOS GERAIS DO PROCESSO SELETIVO

Art. 8º - Das etapas do processo seletivo.

§ 1º - O processo seletivo para a matrícula abrange o concurso de admissão (exame intelectual), em âmbito nacional e de caráter eliminatório e classificatório, e a verificação dos requisitos biográficos, de saúde e físicos exigidos dos candidatos para a matrícula.

§ 2º - O Concurso de Admissão (CA), como parte do processo seletivo, será unificado para cada uma das áreas, especialidades ou habilitações do CFO, e visa à seleção intelectual e classificação dos candidatos, sendo realizado, simultaneamente, em localidades distribuídas por todas as regiões do território nacional. Tem por objetivo selecionar os candidatos que demonstrarem possuir capacidade intelectual e conhecimentos fundamentais, que lhes possibilitam acompanhar os estudos durante a realização do curso da EsSEx.

§ 3º - O processo seletivo para matrícula no CFO é composto das seguintes etapas, todas de caráter eliminatório:

I - concurso de admissão (constituído pelo Exame Intelectual);

II - inspeção de saúde (IS);

III - exame de aptidão física (EAF); e

IV - revisão médica e comprovação dos requisitos biográficos exigidos aos candidatos.

Art. 9º - Dos aspectos gerais do processo seletivo.

§ 1º - O CA, a IS e o EAF serão realizados sob a responsabilidade das guarnições de exame e de organizações militares sedes de exame (OMSE), designadas pelo DECEX no documento relativo ao Calendário Anual do Processo Seletivo.

§ 2º - O candidato realizará, obrigatoriamente, o EI na OMSE escolhida no ato da inscrição, e a IS e o EAF nos locais determinados pela respectiva guarnição de exame, desde que tais locais tenham sido confirmados em seu Cartão de Confirmação de Inscrição ou informados previamente ao candidato, conforme as datas e horários estabelecidos no Calendário Anual do Processo Seletivo.

§ 3º - Caberá à EsSEx a elaboração e divulgação da lista dos aprovados no concurso, especificando os classificados dentro do número de vagas para os cursos e os que forem incluídos na majoração (lista de reservas). Essa lista deverá ser disponibilizada na Internet, no endereço eletrônico <http://www.essex.ensino.eb.br>, juntamente com o aviso de convocação dos candidatos selecionados para se apresentarem para as demais etapas do processo seletivo.

§ 4º - Os candidatos aprovados no Exame Intelectual e classificados dentro do número de vagas fixado pelo EME, por área, especialidade ou habilitação de atividade profissional, bem como os incluídos na majoração, serão convocados por sua Guarnição de Exame para a realização da IS e, caso aprovados nessa etapa, realizarão o EAF. A Guarnição de Exame orientará os candidatos acerca dos locais e horários para a realização dessas etapas.

§ 5º - A majoração, quando houver, será estabelecida pela EsSEx com base no histórico de desistências e reprovações (inaptidões ou contra-indicações) dos processos seletivos realizados nos últimos anos, e destina-se a recompletar o número total de candidatos a serem selecionados dentro das vagas estabelecidas por área, especialidade ou habilitação. A chamada de candidatos para recompletamento de vagas eventualmente abertas somente poderá ocorrer até a data de encerramento do processo seletivo, prevista no respectivo calendário.

§ 6º - A classificação do concurso de admissão será expressa com base nas notas finais do exame intelectual (NF/EI), dentro de cada área, especialidade ou habilitação objeto do processo seletivo.

Art. 10 - Dos critérios de desempate.

§ 1º - Em caso de igualdade na classificação, ou seja, mesma NF/EI para mais de um candidato, serão utilizados os seguintes critérios de desempate, na ordem de prioridade abaixo estabelecida:

I - maior nota na parte da prova relativa a Conhecimentos Específicos;

II - maior nota na parte da prova relativa a Conhecimentos Gerais;

III - maior nota na parte da prova relativa a Idioma Estrangeiro; ou

§ 2º - Caso persista o empate, após utilizados os critérios dos incisos de I a III deste artigo, será melhor classificado o candidato de maior idade.

Art. 11 - Da publicação dos editais:

§ 1º - A EsSEx providenciará a publicação no Diário Oficial da União (DOU):

I - do edital de abertura, contendo todas as informações do processo seletivo ao qual se referir, com base nestas Instruções;

II - do edital de divulgação do resultado do concurso de admissão (exame intelectual); e

III - do edital de homologação do resultado final do processo seletivo.

§ 2º - Não será fornecido ao candidato nenhum documento comprobatório de aprovação no processo seletivo, valendo, para este fim, a homologação publicada no DOU.

IV. DO EXAME INTELECTUAL

Art. 12 - Da constituição do exame intelectual.

§ 1º - O Exame Intelectual do Concurso de Admissão será composto por uma prova escrita, a ser realizada no dia e horário previstos no Calendário Anual do Processo Seletivo e aplicada a todos os candidatos inscritos. Versará sobre as matérias e assuntos aprovados pelo DECEEx, constantes do edital de abertura do processo seletivo e do Manual do Candidato. A prova terá duração de 3h 30min (três horas e trinta minutos) e um valor total de 10,000 (dez) pontos, e será composta pelas seguintes partes:

I - 1ª parte – Conhecimentos Gerais – contendo 20 (vinte) questões objetivas, com valor de 3,000 (três) pontos, abordando assuntos básicos dentro de sua graduação, contendo questões objetivas, do tipo “múltipla escolha”;

II - 2ª parte – Conhecimentos Específicos – contendo 30 (trinta) questões objetivas, com valor de 6,000 (seis) pontos, abordando assuntos da especialização ou habilitação escolhida pelo candidato, contendo questões objetivas, do tipo “múltipla escolha”; e

III - 3ª parte – Idioma Estrangeiro – contendo 10 (dez) questões objetivas com valor de 1,000 (um) ponto, versando sobre o idioma escolhido pelo candidato em seu requerimento de inscrição, contendo questões objetivas, do tipo “múltipla escolha”.

§ 2º - A relação de assuntos e a bibliografia para o EI constarão do Manual do Candidato, a ser divulgado no endereço da EsSEx na Internet (<http://www.essex.ensino.eb.br>), constituindo-se na base para a elaboração e correção das questões propostas e seus respectivos itens, bem como para argumentação dos pedidos de revisão de prova.

§ 3º - O candidato deverá transcrever suas respostas às questões no cartão de respostas da prova, que será o único documento válido para a correção. Para preencher o cartão, o candidato deverá marcar as respostas utilizando apenas caneta esferográfica de tinta preta.

§ 4º - Os prejuízos advindos de marcação incorreta no cartão de resposta serão de inteira responsabilidade do candidato. Serão consideradas marcações incorretas as que forem feitas com qualquer outra caneta que não seja esferográfica de tinta preta e que estiverem em desacordo com este Edital e com os modelos dos cartões de respostas, tais como dupla marcação, marcação rasurada, marcação emendada, campo de marcação não preenchido integralmente, marcas externas às quadrículas, indícios de marcações apagadas, uso de lápis, dentre outras. A marcação incorreta ou a utilização de qualquer outro tipo de caneta poderá acarretar erro de leitura por parte do equipamento usado na correção, cabendo ao candidato a responsabilidade pela consequente pontuação 0,000 (zero) atribuída à respectiva questão ou item da prova.

§ 5º - As questões da prova deverão ser formuladas de modo a se verificar a capacidade do candidato de elaborar raciocínios, evitando-se, em princípio, a simples memorização.

§ 6º - Durante a realização da prova, não será admitida nenhuma consulta ou comunicação entre os candidatos, ou comunicação destes com outras pessoas não autorizadas.

§ 7º - No caso de algum candidato identificar o cartão de respostas fora dos locais para isto destinados, a sua prova será anulada e ele será eliminado do concurso.

Art. 13 - Dos procedimentos nos locais do EI, da sua organização, data e horários da prova.

§ 1º - A aplicação do EI será feita nos locais preparados pelas OMSE, em suas próprias instalações ou em outros locais sob sua responsabilidade, na data e no horário estabelecidos no Calendário Anual do Processo Seletivo (conforme a hora oficial de Brasília).

§ 2º - Os locais previstos para a realização da prova constam neste edital e no Manual do Candidato, e poderão ser alterados pela EsSEx, em função de suas capacidades e do número de candidatos inscritos nas guarnições de exame e OMSE. Quando for o caso, a alteração do endereço para a realização da prova constará nos cartões de confirmação de inscrição dos candidatos interessados.

§ 3º - A EsSEx informará às guarnições de exame e OMSE a quantidade de candidatos inscritos em suas respectivas áreas de responsabilidade.

§ 4º - São de responsabilidade exclusiva do candidato a identificação correta de seu local de realização da prova – de acordo com o preenchimento que tenha feito em seu requerimento de inscrição e com a leitura que deverá fazer dos dados que constarão de seu Cartão de Confirmação de Inscrição – e o seu comparecimento ao local de realização do EI, na data e horário determinados neste edital de abertura do concurso.

§ 5º - O candidato deverá comparecer ao local designado (local de prova) com antecedência de, pelo menos, 1h 30min (uma hora e trinta minutos) em relação ao horário previsto para o início do tempo destinado à realização da prova do EI na data prevista, considerando o horário oficial de Brasília, munido do seu documento de identidade, de seu Cartão de Confirmação de Inscrição e do material permitido para resolução das questões e marcação das respostas. Tal antecedência é imprescindível para a organização dos locais do EI, permitindo condições para que os candidatos sejam orientados pelos encarregados de sua aplicação e distribuídos nos seus lugares, ficando em condições de iniciarem as provas pontualmente nos horários previstos pelo Calendário Anual do Processo Seletivo.

§ 6º - Os portões de acesso aos locais do EI serão fechados 1 (uma) hora antes do horário de início da prova, previsto no Calendário Anual do Processo Seletivo e no edital, considerando o horário oficial de Brasília, quando, então, não mais será permitida a entrada de candidatos para realizarem a prova.

§ 7º - O candidato deverá comparecer ao seu local de prova em trajés compatíveis com a atividade, inclusive não podendo usar gorro, chapéu, boné, viseira, lenço de cabelo, cachecol ou similares de modo que o cabelo e as orelhas do candidato devem estar sempre bem visíveis.

§ 8º - Não haverá segunda chamada para a realização da prova. O não comparecimento, por qualquer motivo, inclusive de saúde, para a sua realização implicará na eliminação automática do candidato.

Art. 14 - Da identificação do candidato.

§ 1º - Somente será admitido o acesso ao local de prova, para o qual esteja designado, de candidato inscrito no concurso, o qual deverá apresentar à CAF o original de um dos seguintes documentos de identificação: cédula oficial de identidade; carteira emitida pelos órgãos criados por lei federal, controladores do exercício profissional, com valor de documento de identidade, de acordo com o previsto na Lei nº 6.206, de 7 de maio de 1975; ou Carteira Nacional de Habilitação com fotografia.

§ 2º - Será exigida a apresentação do documento de identificação original, não sendo aceitas cópias, ainda que autenticadas. Também não serão aceitos protocolos ou quaisquer outros documentos (crachás, identidade funcional, título de eleitor, Carteira Nacional de Habilitação sem fotografia, etc.) diferentes dos acima estabelecidos. O documento de identificação deverá estar em perfeitas condições, de forma a permitir a identificação do candidato com clareza. Caso o candidato não possua nenhum dos documentos citados, deverá providenciar a obtenção de um deles até a data da realização do EI. Não será aceito, em nenhuma hipótese, boletim ou registro de ocorrência em substituição ao documento de identidade.

Art. 15 - Do material de uso permitido nos locais de prova.

§ 1º - Para a realização da prova, o candidato somente poderá conduzir e utilizar o seguinte material: lápis (apenas para rascunho), borracha, régua, prancheta sem nenhum tipo de inscrição

e/ou equipamento eletrônico e caneta esferográfica de tinta preta. O material não poderá conter nenhum tipo de inscrição, exceto as de caracterização (marca, fabricante, modelo) e as de graduações (régua).

§ 2º - Não será permitido ao candidato adentrar ao local de prova portando armas, gorros, chapéus, bonés, viseiras ou similares, lenços de cabelo, cachecóis, bolsas, mochilas, livros, impressos, anotações, cadernos, folhas avulsas de qualquer tipo e/ou anotações, bem como qualquer outro item diferente do listado como autorizado. Também, não lhe será permitido portar aparelhos eletro-eletrônicos, tais como máquinas calculadoras, agendas eletrônicas ou similares, telefones celulares, *walkman*, aparelhos rádio-transmissores, *palmtops*, *paggers*, receptores de mensagens, gravadores ou qualquer tipo de material que não os autorizados neste Edital.

§ 3º - A CAF poderá vetar o uso de relógios ou outros instrumentos sobre os quais sejam levantadas dúvidas quanto à possibilidade de recebimento de mensagens de qualquer natureza pelo candidato.

§ 4º - Durante a realização da prova não será permitido o recebimento, empréstimo ou troca de material de qualquer pessoa para candidatos ou entre candidatos.

§ 5º - Os encarregados da aplicação da prova não se responsabilizarão pela guarda de material do candidato, cabendo a este conduzir apenas o que for permitido para o local de prova.

Art. 16 - Da aplicação da prova.

§ 1º - A aplicação da prova será conduzida pela Comissão de Aplicação e Fiscalização, constituída de acordo com as Normas para as Comissões de Exame Intelectual, aprovadas pela Portaria nº 64-DEP, de 16 de novembro de 1999, e nomeada pelos respectivos comandantes das Guarnições de Exame.

§ 2º - A CAF procederá conforme orientações particulares emitidas pela EsSEx, sendo-lhe vedado o empréstimo ou cessão de qualquer material ao candidato.

§ 3º - Os candidatos somente poderão sair do local do EI após transcorridos dois terços do tempo total destinado à realização da prova.

§ 4º - Durante o processo de correção e apuração da nota final do EI, as provas serão identificadas apenas por números-códigos. Somente depois de apurados os resultados é que os números-códigos serão associados aos nomes dos candidatos.

§ 5º - Por ocasião do EI, não será permitido(a):

I - a realização da prova fora das dependências designadas anteriormente pelas OMSE para essa atividade, ainda que por motivo de força maior;

II - o acesso ao local de prova de candidata lactante conduzindo o bebê;

III - o acesso ao local de prova de candidatos portadores de moléstias infecto-contagiosas, declaradas ou não;

IV - qualquer tipo de auxílio externo ao candidato para a realização da prova, mesmo no caso de o candidato estar impossibilitado de escrever.

§ 6º - Ao terminar a prova, o candidato deverá restituir à CAF o cartão de respostas.

§ 7º - A partir dos dois terços do tempo máximo previsto para a realização da prova, os candidatos poderão levar os cadernos de questões, após o término da prova.

Art. 17 - Da reprovação no EI e eliminação do concurso.

§ 1º - Será considerado reprovado no EI e eliminado do concurso o candidato que for enquadrado numa ou mais das seguintes situações:

I - não obtiver, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) da pontuação máxima prevista para cada uma das partes que compõem a prova (Conhecimentos Gerais, Conhecimentos Específicos e Idioma Estrangeiro);

II - utilizar-se ou tentar utilizar-se de meios ilícitos para a resolução da prova (“cola”, material de uso não permitido, comunicação com outras pessoas, etc.);

III - fizer rasuras ou marcações indevidas no cartão de respostas, seja com o intuito de identificá-lo para outrem ou por erro de preenchimento;

IV - contrariar alguma determinação da CAF ou cometer qualquer ato de indisciplina durante a realização da prova;

V - faltar à prova ou chegar ao local de prova após o horário previsto para o fechamento dos seus portões (uma hora antes do início do tempo destinado à realização da prova do EI), ainda que por motivo de força maior;

VI - Não entregar o material da prova cuja restituição seja obrigatória (cartão de respostas) ao término do tempo destinado para a sua realização;

VII - não assinar a ficha de identificação do cartão de respostas, no local reservado para isto;

VIII - afastar-se do local de prova, durante o período de realização da mesma, portando o cartão de respostas distribuído pela CAF;

IX - preencher incorretamente, no cartão de resposta, o seu número de identificação ou nome da prova, nos campos para isso destinados, ou descumprir qualquer outra instrução contida no caderno de questões da prova para a sua resolução;

X - deixar de apresentar, por ocasião da realização da prova, o original do seu documento de identidade, de acordo com um dos tipos previstos no § 1º, do art. 14, deste Edital, ou apresentá-lo com adulterações.

Art. 18 - Dos gabaritos e pedidos de revisão.

§ 1º - O gabarito da prova do EI será divulgado pela EsSEx por meio da Internet, no endereço eletrônico (<http://www.essex.ensino.eb.br>), a partir de 72 (setenta e duas) horas após o seu término.

§ 2º - Os gabaritos ficarão à disposição dos candidatos no endereço eletrônico até o término da correção da prova e do processamento dos pedidos de revisão. Se houver necessidade de retificação do gabarito, em virtude de revisão, as versões atualizadas do gabarito substituirão as que sofrerem alterações, ficando disponibilizadas até o encerramento do concurso de admissão.

§ 3º - O candidato terá assegurado o direito de solicitar revisão da correção efetuada nas questões da prova que realizar, por meio de um “Pedido de Revisão”. O prazo máximo para encaminhá-lo é de 2 (dois) dias úteis, a contar da divulgação, pela Internet (<http://www.essex.ensino.eb.br>), do gabarito da prova. Somente será aceito o pedido que for encaminhado diretamente ao Comandante da EsSEx, por via postal, utilizando o SEDEX, sendo considerada, para fins de comprovação do cumprimento do prazo, a data constante do carimbo de postagem. O candidato deverá especificar os itens das questões a serem revistas, seguindo fielmente o modelo constante do Manual do Candidato.

§ 4º - Serão indeferidos os pedidos que forem inconsistentes, sem fundamentação ou genéricos, do tipo “solicito rever a correção”. Também não serão aceitos pedidos encaminhados via fax ou correio eletrônico (e-mail), ou que não estejam redigidos com base na bibliografia indicada no Manual do Candidato.

§ 5º - Se, dos pedidos de revisão, resultar anulação de questões e/ou itens de prova do EI, a pontuação correspondente será atribuída a todos os candidatos, independentemente de terem recorrido ou não. Se houver, por força de impugnação, alteração do gabarito divulgado, os cartões de respostas de todos os candidatos serão novamente corrigidos, de acordo com o gabarito retificado, a ser divulgado no endereço da EsSEx na Internet (<http://www.essex.ensino.eb.br>). Em nenhuma hipótese o total de questões e/ou itens de cada uma das partes da prova sofrerá alterações, isto é, o divisor será o correspondente ao número total inicialmente previsto de questões de cada parte.

§ 6º - Serão considerados e respondidos todos os pedidos de revisão que atenderem às exigências constantes destas Instruções e do Edital. Todos os pedidos de revisão que estiverem em desacordo com este edital serão indeferidos e não serão respondidos.

§ 7º - Não é facultado ao candidato interpor recurso administrativo quanto à solução do pedido de revisão de prova expedida pela banca de professores.

Art. 19 - Da correção e do resultado final.

§ 1º - A correção dos exemplares da prova será realizada sem identificação nominal dos candidatos.

§ 2º - Todos os candidatos terão as suas provas corrigidas por meio de processamento ópticoeletrônico.

§ 3º Na correção dos cartões de respostas, as questões ou itens serão considerados errados (e, portanto, não computados como certos), quando ocorrer uma ou mais das seguintes situações:

- I - a resposta assinalada pelo candidato for diferente daquela listada como correta no gabarito;
- II - o candidato assinalar mais de uma opção;
- III - o candidato deixar de assinalar alguma opção;
- IV - houver rasuras; e
- V - a marcação das opções de respostas não estiver em conformidade com as instruções constantes da prova.

§ 4º - A Nota Final do EI (NF/EI) será expressa por um valor numérico, variável de 0 (zero) a 10 (dez), calculado, com aproximação de milésimos, pela soma das notas obtidas pelo candidato em cada parte da prova – Nota de Conhecimentos Gerais (NCG), Nota de Conhecimentos Específicos (NCE) e Nota de Idioma Estrangeiro (NIE) – de acordo com a seguinte fórmula:

$$NF/EI = NCG + NCE + NIE$$

Art. 20 - Da divulgação do resultado do concurso de admissão.

§ 1º - A EsSEx divulgará o resultado do concurso pela Internet – no endereço <http://www.essex.ensino.eb.br>, apresentando a relação dos candidatos aprovados, por áreas, especialidade ou habilitação profissional objetos do respectivo processo seletivo, com a classificação geral, que terá como base a ordem decrescente das notas finais do exame intelectual (NF/EI). Nessa relação serão indicados os que forem abrangidos pelo número de vagas para matrícula, os incluídos na majoração (lista de reservas) e os demais aprovados, não classificados e não incluídos na lista de reservas. Em caso de empate na classificação, serão observados os critérios previstos no art. 10 deste Edital.

§ 2º - O candidato não será notificado diretamente pela EsSEx sobre o resultado do concurso, devendo consultar a página da Escola na Internet, no endereço eletrônico <http://www.essex.ensino.eb.br>, para obter informações a esse respeito.

§ 3º - O candidato, após tomar ciência da inclusão do seu nome na relação divulgada pela EsSEx, deverá ligar-se com o Comando da Guarnição de Exame onde realizou a prova para tomar conhecimento sobre locais, datas, horários e outras providências relacionadas às demais etapas do processo seletivo.

§ 4º - Após apurados os resultados, a EsSEx providenciará a publicação no Diário Oficial da União (DOU), para fins de homologação, da relação dos candidatos aprovados no concurso, em ordem classificatória. Essa relação será encaminhada ao DECEEx, por intermédio da Diretoria de Especialização e Extensão (DEE), e aos Comandos das Guarnições de Exames, bem como divulgada no sítio da Escola na Internet (<http://www.essex.ensino.eb.br>), especificando: os aprovados e classificados nas vagas existentes; os aprovados e não classificados, incluídos na lista de reservas, constituindo a majoração; e os demais aprovados, não classificados e não incluídos na majoração.

§ 5º - Não serão divulgados os resultados dos candidatos reprovados no exame intelectual.

§ 6º - Não serão concedidas vistas de provas do EI para os candidatos.

V. DA INSPEÇÃO DE SAÚDE

Art. 21 - Da convocação para a inspeção de saúde.

§ 1º - Serão submetidos à IS os candidatos relacionados como aprovados no concurso de admissão e classificados dentro do número de vagas fixadas pelo Estado-Maior do Exército (EME), bem como os aprovados e relacionados na majoração.

§ 2º - Os candidatos convocados realizarão a IS em locais designados pelas guarnições de exame, obedecendo rigorosamente ao prazo estipulado no Calendário Anual do Processo Seletivo.

Art. 22 - Da legislação sobre inspeção de saúde.

§ 1º - A IS será realizada pelas Juntas de Inspeção de Saúde Especial (JISE), constituídas em cada guarnição de exame, conforme determinam as Instruções Gerais para as Perícias Médicas no Exército (IGPMEx – IG 30-11), aprovadas pela Portaria do Comandante do Exército nº 141, de 31

de março de 2004, e as Instruções Reguladoras das Perícias Médicas no Exército (IRPMEEx – IR 30-33), aprovadas pela Portaria nº 042-DGP, de 12 de abril de 2004.

§ 2º - As causas de incapacidade física são as previstas pelas Normas para Avaliação da Incapacidade decorrentes de Doenças Especificadas em Lei pelas Juntas de Inspeção de Saúde da Marinha, do Exército, da Aeronáutica e do Hospital das Forças Armadas (Portaria do Ministro da Defesa nº 1.174, de 06 Set 06) e pelas Normas para Inspeção de Saúde dos Candidatos à Matrícula nos Estabelecimentos de Ensino Subordinados ao DEP e nas Organizações Militares que Recebem Orientação Técnico-Pedagógica (Portaria nº 41-DEP, de 17 de maio de 2005, com as alterações da Portaria nº 119-DEP, de 12 de novembro de 2008). As referências sobre a legislação relativa às causas de incapacidade, bem como a relação dos exames a serem realizados, constarão do Manual do Candidato.

Art. 23 - Dos documentos e exames de responsabilidade do candidato.

§ 1º - Por ocasião da IS, o candidato convocado deverá comparecer ao local determinado pela guarnição de exame, portando documento de identificação e carteira de vacinação, se a possuir. Terá, ainda, que apresentar, obrigatoriamente, os exames médicos complementares abaixo relacionados, com os respectivos resultados, cuja realização é de sua inteira responsabilidade. Serão aceitos os exames datados de, no máximo, 2 (dois) meses antes do último dia previsto no Calendário Anual do Processo Seletivo para a realização da IS:

I - radiografia dos campos pleuro-pulmonares;

II - sorologia para Lues e HIV;

III - reação de Machado-Guerreiro;

IV - hemograma completo, tipagem sanguínea e fator RH, e coagulograma;

V - parasitologia de fezes;

VI - sumário de urina;

VII - teste ergométrico;

VIII - eletroencefalograma;

IX - radiografia panorâmica das arcadas dentárias;

X - audiometria;

XI - sorologia para hepatite B (contendo, no mínimo, HBsAg e Anti-HBc) e hepatite C;

XII - exame oftalmológico;

XIII - glicemia em jejum;

XIV - uréia e creatinina;

XV - radiografia de coluna cervical, torácica e lombar com laudo;

XVI - teste de gravidez β -HCG sanguíneo (para candidatos do sexo feminino); e

XVII - colpocitologia oncótica (para candidatos do sexo feminino).

Art. 24 - Das prescrições gerais para a inspeção de saúde e recursos.

§ 1º - O candidato com deficiência visual deverá apresentar-se para a IS portando a receita médica e a correção prescrita, referente à sua deficiência.

§ 2º - A JISE poderá solicitar ao candidato outro exame que julgar necessário, cuja realização também será de responsabilidade do próprio candidato.

§ 3º - O candidato considerado “contra-indicado” pela JISE na IS poderá requerer Inspeção de Saúde em Grau de Recurso (ISGR), dentro do prazo de 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data de divulgação do resultado pela junta médica responsável. Neste caso, será orientado pelo Comando da Guarnição de Exame ou OMSE quanto aos procedimentos cabíveis.

§ 4º - Não haverá segunda chamada para a inspeção de saúde, nem para a inspeção de saúde em grau de recurso, quando for o caso.

§ 5º - O candidato será considerado desistente e eliminado do processo seletivo se, mesmo por motivo de força maior:

I - faltar à inspeção de saúde ou à inspeção de saúde em grau de recurso, quando for o caso;

II - deixar de apresentar algum dos laudos dos exames complementares exigidos, tanto os previstos nestas Instruções quanto os que porventura tenham sido solicitados pela JISE, por ocasião da IS ou ISGR; ou

III - não concluir a inspeção de saúde ou a inspeção de saúde em grau de recurso, quando for o caso.

§ 6º - As atas de inspeção de saúde de todos os candidatos aptos (aprovados) ou contraindicados (reprovados) serão remetidas diretamente para a EsSEx, devendo 1 (uma) via ficar no arquivo do Comando da Guarnição de Exame.

§ 7º - As JISE deverão observar rigorosamente o correto preenchimento de todos os campos constantes das atas com os resultados das inspeções, conforme as normas que tratam desse assunto, a fim de evitar possíveis dúvidas.

§ 8º - Os pareceres emitidos pela JISE ou Junta de Inspeção de Saúde de Recurso (JISR) deverão ser os seguintes:

I - “apto para efetivação da matrícula em CFO/S Sau, no ano de...(ano da matrícula)...”; ou

II - “contra-indicado à matrícula em CFO/S Sau, no ano de...(ano da matrícula)...”.

§ 9º - O parecer previsto no inciso II do parágrafo anterior se aplica, inclusive, para o caso de candidato do sexo feminino que se apresente em estado de gravidez, ainda que possuidor de boas condições de sanidade física e mental, devido à incompatibilidade desse estado com os exercícios físicos a serem exigidos no exame de aptidão física.

VI . DO EXAME DE APTIDÃO FÍSICA

Art. 25 - Da convocação para o exame de aptidão física.

§ 1º - Apenas os candidatos aprovados na IS (ou em ISGR, se for o caso), inclusive os que forem militares, serão submetidos ao exame de aptidão física, nos locais designados por suas respectivas guarnições de exame, dentro do prazo estipulado no Calendário Anual do Processo Seletivo e de acordo com as condições prescritas neste capítulo.

§ 2º - Caso ocorra estado de gravidez, este deverá ser obrigatoriamente comunicado pela candidata ao Presidente da Comissão de Aplicação do EAF; a responsabilidade pela ausência de comunicação será imputada à candidata.

§ 3º - O candidato convocado para o EAF deverá apresentar-se no local designado, no início daquela etapa, portando seu Cartão de Confirmação de Inscrição e conduzindo, numa bolsa, traje esportivo – camiseta, calção ou bermuda e tênis – dentro do prazo previsto para a primeira chamada. O cumprimento desse prazo é necessário para que a comissão encarregada da aplicação do referido exame disponha de tempo suficiente para realizar a atividade com todos os convocados, dentro prazo estipulado no Calendário Anual do Processo Seletivo.

Art. 26 - Das condições de execução do exame e da avaliação.

§ 1º - A aptidão física será expressa pelo conceito “APTO” (aprovado) ou “INAPTO” (reprovado), e será avaliada pela aplicação de tarefas a serem realizadas pelo candidato (com seu próprio traje esportivo), em movimentos sequenciais padronizados e de forma contínua, conforme as condições de execução discriminadas a seguir:

I - para o sexo masculino:

a) flexões de braços.

- 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;

- 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 e não há limite de tempo.

b) abdominal supra.

- posição inicial: o candidato deverá tomar a posição deitado em decúbito dorsal, joelhos flexionados, pés apoiados no solo, calcanhares próximos aos glúteos, braços cruzados sobre o peito, de forma que as mãos encostem no ombro oposto (mão esquerda no ombro direito e vice-versa).

- o avaliador deverá se colocar ao lado do avaliado, 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 (omoplata); esta posição deverá ser mantida durante toda a realização do exercício;

- 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, e prosseguirá executando repetições do exercício sem interrupção do movimento, em um tempo máximo de 5 (cinco) minutos; o ritmo das flexões abdominais, sem paradas, será opção do candidato.

c) corrida de 12 (doze) minutos.

- execução: partindo da posição inicial, de pé, cada candidato deverá correr ou andar a distância máxima que conseguir, no tempo de 12 minutos, podendo interromper ou modificar seu ritmo de corrida; a prova deverá ser realizada em piso duro (asfalto ou similar), e, para a marcação da distância, deverá ser utilizada uma trena de 50 (cinquenta) ou 100 (cem) metros, anteriormente aferida; é proibido acompanhar o candidato durante a tarefa, por quem quer que seja, em qualquer momento da prova; é permitida a utilização de qualquer tipo de tênis e a retirada da camisa.

II - para o sexo feminino:

a) flexões de braços, com apoio dos joelhos.

- posição inicial: em terreno plano, liso e, preferencialmente, na sombra, a candidata deverá deitar-se 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 e os joelhos unidos e apoiados sobre o solo.

- execução: a candidata 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 candidata 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 e não há limite de tempo.

b) abdominal supra.

- posição inicial: a candidata deverá tomar a posição deitado em decúbito dorsal, joelhos flexionados, pés apoiados no solo, calcanhares próximos aos glúteos, braços cruzados sobre o peito, de forma que as mãos encostem no ombro oposto (mão esquerda no ombro direito e vice-versa).

- o avaliador deverá se colocar ao lado do avaliado, 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 (omoplata); esta posição deverá ser mantida durante toda a realização do exercício;

- execução: a candidata 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, e prosseguirá executando repetições do exercício sem interrupção do movimento, em um tempo máximo de 5 (cinco) minutos; o ritmo das flexões abdominais, sem paradas, será opção da candidata.

c) corrida de 12 (doze) minutos.

- execução: partindo da posição inicial, de pé, cada candidata deverá correr ou andar a distância máxima que conseguir, no tempo de 12 minutos, podendo interromper ou modificar seu ritmo de corrida; a prova deverá ser realizada em piso duro (asfalto ou similar), e, para a marcação da distância, deverá ser utilizada uma trena de 50 (cinquenta) ou 100 (cem) metros, anteriormente aferida; é proibido acompanhar a candidata durante a tarefa, por quem quer que seja, em qualquer momento da prova; é permitida a utilização de qualquer tipo de tênis.

§ 2º - As tarefas serão realizadas em dois dias consecutivos, estabelecendo-se os seguintes índices mínimos para os candidatos:

I - para o sexo masculino.

1º dia		2º dia
Número de flexões de braços	Número de abdominais	Corrida livre (12 min)
10 (dez)	20 (vinte)	1.800 (mil e oitocentos) metros

II - para o sexo feminino.

1º dia		2º dia
Número de flexões de braços	Número de abdominais	Corrida livre (12 min)
06 (seis)	14 (quatorze)	1.600 (mil e seiscentos) metros

§ 3º - Durante a realização do EAF será permitido ao candidato executar até 2 (duas) tentativas para cada uma das tarefas, com intervalo entre estas de 24 (vinte e quatro) horas para descanso. Se houver recurso interposto por algum candidato quanto ao resultado obtido, este deverá ser apresentado e solucionado pela própria Comissão de Aplicação, podendo o candidato reprovado na primeira chamada solicitar, até o último dia previsto para a primeira chamada do EAF, uma nova aplicação do exame, dentro do prazo estabelecido no quadro contido no parágrafo seguinte, deste Edital, e de acordo com o Calendário Anual do Processo Seletivo.

I - Essa nova oportunidade para o exame (segunda chamada) será realizada por completo, isto é, com as 3 (três) tarefas previstas, nas mesmas condições de execução em que o candidato realizou a primeira chamada.

II - O candidato reprovado, seja na 1ª ou na 2ª chamada, tomará ciência do seu resultado registrado na respectiva ata, assinando no campo para isso destinado nesse documento.

§ 4º - O EAF será desenvolvido de acordo com o quadro a seguir e os prazos para a aplicação das tarefas constantes do Calendário Anual do Processo Seletivo, desde que o candidato seja aprovado na IS:

Período do Exame: de 1º a 11 de dezembro de 2009 (a)		
EAF	Dias de aplicação	Tarefas
1ª chamada	1º dia	flexão de braços e abdominal supra (b)
	2º dia	Corrida
	3º dia	corrida (c)
2ª chamada (d)	1º dia	flexão de braços e abdominal supra (b)
	2º dia	Corrida
	3º dia	corrida (c)

Observações:

(a) 1ª aplicação do exame, coincidente com o primeiro dia do período.

(b) As tarefas de flexão de braços e abdominal supra poderão serem feitas em duas tentativas, com o intervalo de 24 (vinte e quatro) horas entre elas.

(c) 2ª tentativa da corrida, se for o caso.

(d) Somente para o candidato que for reprovado na 1ª chamada e tiver solicitado um segundo exame em grau de recurso.

§ 5º - Tendo em vista a possibilidade de os candidatos solicitarem a realização de segundas tentativas ou, mesmo, de solicitarem um segundo exame em grau de recurso (segunda chamada), as Comissões de Aplicação do EAF deverão planejar a execução desta etapa, distribuindo adequadamente os candidatos pelos dias disponíveis e orientando-os quanto à realização do evento. Esta etapa deverá ser iniciada a partir dos primeiros dias do período estipulado no Calendário Anual do Processo Seletivo, conforme os prazos constantes do quadro acima, possibilitando que todos os candidatos previstos o realizem e o prazo final seja cumprido.

§ 6º - O candidato que faltar ao EAF para o qual for convocado, ou que não vier a completá-lo, isto é, que não realizar as três tarefas previstas, mesmo por motivo de força maior, será considerado desistente e eliminado do processo seletivo. No caso de estar impossibilitado de realizar os esforços físicos do EAF, ainda que por prescrição médica, o candidato terá oportunidade de realizar esse exame em grau de recurso, que corresponderá à 2ª chamada prevista no quadro do § 4º, deste artigo, somente dentro do prazo estipulado nesse quadro.

§ 7º - As guarnições de exame, além de publicarem os resultados nos seus respectivos boletins internos (BI), deverão remeter à EsSEx as atas contendo os resultados do EAF de todos os candidatos, no prazo estabelecido no Calendário Anual do Processo Seletivo, remetendo, também, a relação dos reprovados e faltosos.

VII. DA ETAPA FINAL DO PROCESSO SELETIVO E DA MATRÍCULA

Art. 27 - Das vagas destinadas aos candidatos.

§ 1º - As vagas para os CFO/S Sau são as constantes da Portaria nº 030 - EME, de 04 Maio 09, que fixa as vagas dos cursos e estágios gerais no Exército Brasileiro para o ano de 2010.

§ 2º - As vagas não preenchidas em qualquer especialidade ou habilitação, por falta de candidato(s) aprovado(s) e classificado(s), serão revertidas para outras, de acordo com a ordem de prioridade estabelecida neste documento, obedecendo aos seguintes critérios:

I - inicialmente, a cada especialidade ou habilitação que possua sobra de candidatos aprovados que não forem classificados, será distribuída uma vaga, obedecendo à ordem de prioridade das especialidades (habilitações) estabelecida no subitem “V”, a seguir, e enquanto houver disponibilidade de vagas a serem revertidas;

II - persistindo vagas a serem revertidas, o processo será repetido até que sejam esgotadas as vagas;

III - a reversão de vagas será realizada apenas dentro de cada área (Medicina, Farmácia, Odontologia), ou seja, não haverá reversão de uma área para outra;

IV - a(s) vaga(s) revertida(s) a uma determinada especialidade ou habilitação, de acordo com os critérios acima, contemplarão o(s) candidato(s) melhor classificado(s) no concurso, nessa especialidade;

V - ordem de prioridade para a reversão das vagas:

As vagas revertidas (destinadas inicialmente a especialidades ou habilitações que não forem preenchidas em virtude de número insuficiente de candidatos aprovados) serão distribuídas de acordo com a seguinte ordem de prioridade para recebimento:

– Área de Medicina: 1) Anestesiologia; 2) Cancerologia; 3) Medicina Intensiva; 4) Cardiologia; 5) Ortopedia / Traumatologia; 6) Cirurgia Geral; 7) Pediatria; 8) Endocrinologia e Metabologia; 9) Reumatologia; 10) Cirurgia Vascular; 11) Urologia; 12) Clínica Médica; 13) Radiologia; 14) Ginecologia – Obstetrícia; 15) Sem Especialidade.

– Área de Farmácia: 1) Farmacêutico Bioquímico.

– Área de Odontologia: 1) Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial; 2) Ortodontia; 3) Endodontia; 4) Periodontia; 5) Prótese Dentária.

§ 3º - Não haverá vagas destinadas exclusivamente a militares, sendo constituído apenas um universo de seleção.

Art. 28 - Da convocação para a revisão médica.

§ 1º - Os candidatos convocados para a revisão médica deverão se apresentar na EsSEx portando o resultado e laudo dos mesmos exames complementares previstos no §1º, do art. 23, deste Edital, realizados por ocasião da IS na guarnição de exame.

§ 2º - A revisão médica será realizada pela Seção de Saúde da EsSEx, a fim de verificar a ocorrência de alguma alteração nas condições de saúde dos candidatos convocados após a inspeção realizada pelas JISE das guarnições de exame. Caso seja constatada alteração em algum candidato, este será encaminhado à JISE designada pelo Comando Militar do Leste para este fim, a quem caberá emitir novo parecer para fins de matrícula. O candidato poderá recorrer da decisão da JISE, solicitando a realização de ISGR, se assim o desejar, nas condições previstas no art. 24, deste Edital. Após a revisão médica, os candidatos serão submetidos, a um teste inicial de verificação de condição física, nos mesmos moldes do EAF.

Art. 29 - Da comprovação dos requisitos pelo candidato.

§ 1º - Na data prevista pelo Calendário Anual do Processo Seletivo para seu comparecimento na EsSEx, o candidato convocado, aprovado no EI, classificado dentro do número de vagas e aprovado em todas as etapas, mesmo que tiver sido inicialmente incluído na majoração – deverá, obrigatoriamente, apresentar os originais dos documentos citados abaixo, para comprovar seu atendimento aos requisitos para a matrícula, estabelecidos no art. 4º deste Edital:

I – cópia original do diploma de graduação, dos títulos de especialização, dos certificados e/ou declarações de conclusão de cursos de especialização, do certificado ou diploma de residência, ou do diploma de pós-graduação stricto sensu (mestrado ou doutorado), relativos à área objeto do concurso para a qual o candidato se inscreveu, cujas cópias tenham sido encaminhadas por ocasião da inscrição, conforme os incisos IV, V, VI e VII, do § 7º, art. 5, deste Edital;

II - registro no conselho de classe respectivo (órgão regulamentador do exercício profissional);

III - carteira de identidade civil;

IV - carteira de identidade militar, para aqueles que a possuam;

V - cartão do cadastro de pessoa física (CPF);

VI - título de eleitor, com o respectivo comprovante de votação ou justificativa de falta, referente à última eleição que anteceder a data da matrícula num dos CFO/S Sau, realizada dentro de sua Zona e/ou Seção Eleitoral, fornecido pela Justiça Eleitoral; o comprovante poderá ser substituído por uma declaração da Justiça Eleitoral, confirmando que o candidato está em dia com as suas obrigações eleitorais;

VII - se candidato civil, do sexo masculino, comprovante de quitação com o Serviço Militar;

VIII - certidões negativas da Justiça Criminal do Tribunal Regional Federal, do Tribunal de Justiça do Estado, da Auditoria da Justiça Militar da União e da Auditoria da Justiça Militar Estadual;

IX - se reservista, folhas de alterações ou certidão de assentamentos militares relativas ao período de Serviço Militar, onde deverá constar, obrigatoriamente, a classificação do seu comportamento por ocasião do seu licenciamento e exclusão; ou declaração da última OM em que serviu, informando que, ao ser excluído, estava classificado, no mínimo, no comportamento “bom”;

X - se ex-aluno de estabelecimento de ensino de formação de oficiais ou praças de Força Armada ou Força Auxiliar, declaração do estabelecimento de que não foi excluído por motivos disciplinares e que estava classificado, no mínimo, no comportamento “bom”, por ocasião do seu desligamento;

XI - se militar da ativa de Força Armada ou integrante de Força Auxiliar, folhas de alterações ou certidão de assentamento militar, relativas a todo o período de serviço, constando, no caso das praças, obrigatoriamente, a classificação do seu comportamento por ocasião da sua exclusão ou desligamento;

- XII - documentos relativos à movimentação de pessoal, para os candidatos militares;
- XIII - declaração de “nada consta” do respectivo Conselho Regional (órgão controlador do exercício profissional);
- XIV - declaração escrita e assinada pelo próprio, informando que não percebe remuneração de cargo público federal, estadual ou municipal, na data de encerramento do processo seletivo; e
- XV - cópia da folha de Diário Oficial ou de outro documento que comprove sua desvinculação de cargo público antes da data de matrícula no CFO/Sau.

§ 2º - Os candidatos militares deverão ser apresentados por intermédio de ofícios dos seus respectivos Comandantes, em documento único de cada OM para a EsSEEx. Toda a documentação exigida para matrícula é de responsabilidade exclusiva do candidato, que deverá conduzi-la pessoalmente.

Art. 30 - Da efetivação da matrícula.

§ 1º - De posse dos resultados do processo seletivo – concurso de admissão, inspeção de saúde, exame de aptidão física, revisão médica e comprovação dos requisitos biográficos dos candidatos – a EsSEEx efetivará a matrícula, considerando a classificação geral dos candidatos, as vagas fixadas pelo EME e os critérios de reversão de vagas entre especialidades ou habilitações profissionais estabelecidos neste edital, objetos do respectivo processo seletivo. Serão incluídos os candidatos anteriormente constantes da lista de reservas (majoração) que tiverem sido chamados para recompletar vagas, abertas por desistências ou reprovações em quaisquer das etapas do processo seletivo.

§ 2º - A incompatibilidade com as atividades a serem desempenhadas pelas alunas durante o curso impedirá a matrícula de candidatas que apresentarem gravidez. Neste caso, poderá ocorrer o adiamento da matrícula, previsto no art. 33, deste Edital.

§ 3º - A matrícula será atribuição do Comandante da EsSEEx, e somente será efetivada para os candidatos habilitados à matrícula – aprovados em todas as etapas do processo seletivo, classificados dentro do número de vagas, cujos documentos comprovarem seu atendimento aos requisitos exigidos, constantes do art. 4º, deste Edital.

§ 4º - A efetivação da matrícula de candidato incluído na lista de reservas (majoração) e convocado pela EsSEEx ocorrerá após a sua apresentação na Escola, dentro do prazo estabelecido por esta e desde que atendidas as demais condições exigidas para a matrícula.

Art. 31 - Dos candidatos inabilitados à matrícula.

§ 1º - Será considerado inabilitado à matrícula o candidato que:

I - não atender aos requisitos exigidos para a inscrição e matrícula, mediante a apresentação dos documentos necessários e dos laudos dos exames médicos complementares solicitados por ocasião da inspeção de saúde ou inspeção de saúde em grau de recurso, mesmo que tenha sido aprovado nas demais etapas do processo seletivo e classificado dentro do número de vagas;

II - cometer ato de indisciplina durante quaisquer das etapas do processo seletivo; neste caso, os fatos serão registrados em relatório consubstanciado, assinado pelos oficiais das comissões encarregadas de aplicar o EI ou o EAF, ou, ainda, por componentes das juntas de inspeção de saúde; esse relatório deverá ser encaminhado pela OM envolvida (Comando da Guarnição de Exame ou OMSE) diretamente ao Comando da EsSEEx e permanecer arquivado junto à documentação do processo seletivo.

III - for considerado “contra-indicado” em nova inspeção de saúde, procedida em decorrência de alterações constatadas na revisão médica, neste caso, se sua incapacidade física não for definitiva e se comprovar seu atendimento a todos os demais requisitos exigidos para matrícula, pela documentação a ser apresentada, o candidato fará jus ao adiamento de matrícula, de acordo com as condições prescritas no art. 33 deste Edital.

§ 2º - Ao final do período de apresentação dos documentos dos candidatos convocados, a EsSEEx publicará em BI a relação dos candidatos inabilitados à matrícula.

§ 3º - Os candidatos inabilitados poderão solicitar à EsSEx a devolução dos documentos apresentados por ocasião do processo seletivo, até 3 (três) meses depois da publicação, no DOU, do resultado final do processo seletivo.

Art. 32 - Da desistência do processo seletivo.

§ 1º - Será considerado desistente, perdendo o direito à matrícula, o candidato que:

I - não se apresentar na EsSEx na data estabelecida no Calendário Anual do Processo Seletivo, após haver sido convocado para a última etapa de seleção (inclusive no caso de estar relacionado na majoração);

II - declarar-se desistente, em documento próprio, por escrito, conforme modelo estabelecido pela EsSEx e divulgado no Manual do Candidato, em qualquer data compreendida entre a efetivação de sua inscrição e o encerramento do processo seletivo; este documento, com firma reconhecida, deverá ser entregue e protocolado no Comando da guarnição de exame ou OMSE, e remetido diretamente à Escola, ou apresentado na própria EsSEx, no caso de a desistência ocorrer na última etapa; ou

III - tendo sido convocado e se apresentado na EsSEx para comprovar sua habilitação à matrícula, afastar-se daquela Escola por qualquer motivo, sem autorização, antes da efetivação da matrícula.

§ 2º - A desistência da matrícula deverá ser comunicada, no mais curto prazo, por meio de correspondência dirigida à EsSEx, a fim de agilizar a convocação dos candidatos reservas, quando for o caso.

§ 3º - A relação dos candidatos desistentes da matrícula será publicada em boletim interno da EsSEx.

Art. 33 - Do adiamento da matrícula.

§ 1º - O candidato habilitado poderá solicitar adiamento de sua matrícula, por uma única vez e por intermédio de requerimento ao Comandante da EsSEx.

§ 2º - O adiamento de matrícula poderá ser concedido 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;

III - necessidade de tratamento de saúde de dependente legal, a quem seja indispensável a assistência permanente por parte do candidato, desde que comprovada por meio de sindicância;

IV - gravidez constatada até a data da matrícula; ou

V - motivos particulares, a critério do Comandante da EsSEx.

§ 3º - O candidato habilitado que tiver sua matrícula adiada somente poderá ser matriculado:

I - no início do 1º ano letivo imediatamente subsequente ao do adiamento;

II - se for aprovado em nova IS e em novo EAF, que deverão ser realizados nas mesmas datas previstas no calendário anual do processo seletivo do ano subsequente; e

III - se continuar atendendo aos requisitos exigidos no edital de abertura do processo seletivo para o qual se inscrevera anteriormente, haverá exceção apenas quanto ao requisito de idade, para o qual haverá tolerância caso o candidato tenha obtido adiamento da matrícula encontrando-se no limite máximo permitido.

§ 4º - Os requerimentos de adiamento de matrícula deverão dar entrada na EsSEx até a data estabelecida no Calendário Anual do Processo Seletivo, juntamente com documentação comprobatória, se for o caso.

§ 5º - O candidato que obtiver adiamento de matrícula deverá, impreterivelmente, no prazo de pelo menos 120 (cento e vinte) dias antes da data prevista para o início do curso do ano subsequente ao da concessão do adiamento, solicitar sua matrícula mediante requerimento encaminhado ao Comandante da EsSEx (caso deseje exercer esse direito). Caso o requerimento seja deferido, o candidato será matriculado no referido curso independentemente das vagas oferecidas para o ano seguinte.

VIII. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 34 - Da validade do concurso público de admissão e demais ações do processo seletivo.

§ 1º - O concurso de admissão à EsSEx (exame intelectual), regulado por este Edital, terá validade apenas para o ano ao qual se referir a inscrição, iniciando-se a partir da data de publicação do respectivo edital de abertura e encerrando-se na data de matrícula, ressalvados os casos de adiamento.

§ 2º - As demais ações do processo seletivo regulado por este Edital – inclusive as etapas de inspeção de saúde, exame de aptidão física e comprovação dos requisitos biográficos pelos candidatos – terão validade apenas para o período ao qual se referir o calendário anual específico para cada processo seletivo, constante do respectivo edital de abertura.

§ 3º - Toda a documentação relativa ao processo de inscrição e seleção permanecerá arquivada na EsSEx pelo prazo de 5 (cinco) anos, a contar da data de publicação do resultado do concurso, de acordo com a Tabela Básica de Temporalidade do Exército (TBTEEx) e as Instruções Gerais para Avaliação de Documentos do Exército (IG 11-03), aprovadas pela Portaria do Comandante do Exército nº 256, de 29 de maio de 2001. Após esse prazo e inexistindo ação pendente, as provas do EI e o material inservível poderão ser incinerados.

Art. 35 - Das despesas para a realização do processo seletivo.

Parágrafo único - Os deslocamentos e a estada dos candidatos durante a realização do concurso de admissão, da IS e do EAF, deverão ser realizados por sua conta, sem ônus para a União.

Art. 36 - Das prescrições finais.

§ 1º - A critério do Exército, após analisadas as necessidades, os candidatos, ao concluírem o curso de formação na EsSEx, poderão ser designados para realizar cursos de especialização (residência médica ou pós-graduação *latu sensu / stricto sensu*) em instituição de saúde militares ou civis.

§ 2º - Os casos omissos nestas Instruções serão solucionados pelo Comandante da EsSEx, pelo Diretor de Especialização e Extensão ou pelo Chefe do Departamento de Educação e Cultura do Exército, de acordo com o grau crescente de complexidade.

ANEXO “A”
DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS

Medicina – Curso de Formação de Oficiais Médicos (CFO Med):

Especialidades	Nº de Vagas
Anestesiologia	08 (oito)
Cancerologia	05 (cinco)
Cardiologia	05 (cinco)
Cirurgia Geral	06 (seis)
Clínica Médica	08 (oito)
Ginecologia-Obstetrícia	03 (três)
Medicina Intensiva	06 (seis)
Ortopedia/Traumatologia	08 (oito)
Pediatria	03 (três)
Radiologia	05 (cinco)
Urologia	02 (duas)
Sem Especialidade	30 (trinta)
Endocrinologia e Metabologia	02 (duas)
Cirurgia Vascular	02 (duas)
Reumatologia	02 (duas)
TOTAL	95 (noventa e cinco)

Farmácia – Curso de Formação de Oficiais Farmacêuticos (CFO Farm):

Especialidades	Nº de Vagas
Farmacêutico Bioquímico	05 (cinco)
TOTAL	05 (cinco)

Odontologia – Curso de Formação de Oficiais Dentistas (CFO Dent):

Especialidades	Nº de Vagas
Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais	02 (duas)
Endodontia	03 (três)
Ortodontia	01 (uma)
Periodontia	01 (uma)
Prótese Dentária	03 (três)
TOTAL	10 (dez)

ANEXO “B”
 RELAÇÃO DAS GUARNIÇÕES DE EXAME E ORGANIZAÇÕES MILITARES SEDES DE EXAME
 (OMSE)

Nº	GUARNIÇÃO DE EXAME	OMSE
01	Comando da 1ª Região Militar (Cmdo 1ª RM) Praça Duque de Caxias nº25 – Centro Rio de Janeiro – RJ – CEP 20221-260 Tel: (21) 2519-5000 – Fax: (21) 2519-5481 / 5478	Escola de Saúde do Exército (EsSEx) Rua Francisco Manuel, nº 44, Benfica Rio de Janeiro – RJ – CEP 20911-270 Tel: (21) 3878-9410 – Fax: (21) 3878-9448
02	Comando da 2ª Região Militar (Cmdo 2ª RM) Av. Sargento Mário Kozel Filho, nº222 - Paraíso São Paulo – SP – CEP 04005-903 Tel: (11) 3888-5550 – Fax: (11) 3888-5454	Centro de Preparação de Oficiais da Reserva de São Paulo (CPOR/SP) Rua Alfredo Pujol, nº 681 – Santana – São Paulo – SP – CEP:02017-011 Tel: (11) 6977-1732 e (11) 6973-5272
03	Comando da 11ª Brigada de Infantaria Leve (GLO) Av. Soldado Passarinho, s/nº - Fazenda Chapadão CEP: 13.070-000 – Campinas – SP Tel: (19) 3241-6755 – Fax: (19) 3241-6343	Comando da 11ª Brigada de Infantaria Leve (GLO) Av. Soldado Passarinho, s/nº - Fazenda Chapadão CEP: 13.070-000 – Campinas – SP Tel: (19) 3241-6755 – Fax: (19) 3241-6343
04	Comando da 3ª Região Militar (Cmdo 3ª RM) * Rua dos Andradas 562 – Centro Porto Alegre – RS – CEP: 90029-900 (51) 3220-6255 e 3220-6358 – Fax: 3220-6255	Comando da 3ª Região Militar (Cmdo 3ª RM) * Rua dos Andradas 562 – Centro Porto Alegre – RS – CEP: 90029-900 (51) 3220-6255 e 3220-6358 – Fax: 3220-6255
05	3ª Divisão de Exército (Cmdo/ 3ª DE) Rua Dr Bozano, 15 - Centro Santa Maria – RS – CEP: 97015-001 Tel: (55) 3222-5250 – Ramal 4341 e 4353 -Fax: (55) 3222-5250 – Ramal 4388	3º Grupo de Artilharia de Campanha Autopropulsado (3º GAC-AP) Rua Marechal Hermes S/N – Passo D`areia Santa Maria – RS – CEP: 97010-320 Tel: (55) 3212-3201 / 3388 / 3174
06	Comando da 4ª Região Militar (Cmdo/4ª RM) Av. Raja Gabaglia 450 – Gutierrez Belo Horizonte – MG – CEP: 30380-090 Te: (31) 3508-9593 – Fax: (31) 3508-9511 e (31) 3508-9618	Centro de Preparação de Oficiais da Reserva de Belo Horizonte (CPOR/BH) Av. Mal. Esperidião Rosas, nº 400 – São Francisco – Belo Horizonte – MG – CEP: 31255-000 Tel: (31) 3448-4910/4922/4921 Fax: (31) 3441-5511
07	Comando da 4ª Brigada de Infantaria Motorizada (4ª Bda I Mtz) Rua Mariano Procópio, 970 Bairro: Mariano Procópio – Juiz de Fora – MG – CEP: 36035-780 Tel: (32) 3215-8040 – Ramal: 4631 e 4632 Fax: (32) 3212-9997	Comando da 4ª Brigada de Infantaria Motorizada (4ª Bda I Mtz) Rua Mariano Procópio, 970 Bairro: Mariano Procópio – Juiz de Fora – MG – CEP: 36035-780 Tel: (32) 3215-8040 – Ramal: 4631 e 4632 Fax: (32) 3212-9997

08	Comando da 5ª Região Militar/5ª Divisão de Exército (Cmdo 5ª RM/DE) Rua 31 de Março s/nº - Pinheirinho - Curitiba – PR - CEP: 81150-290 Tel: (41) 3316-4867 / 4813 / 4800 Fax: (41) 3316-4867 / 4803 / 4809	Comando da 5ª Região Militar/5ª Divisão de Exército (Cmdo 5ª RM/DE) Rua 31 de Março s/nº - Pinheirinho - Curitiba – PR - CEP: 81150-290 Tel: (41) 3316-4867 / 4813 / 4800 Fax: (41) 3316-4867 / 4803 / 4809
09	Comando da 14ª Brigada de Infantaria Motorizada (Cmdo 14ª Bda I Mtz) Rua Bocaiúva, 1858 – Centro Florianópolis – SC – CEP: 88015-530 Tel: (48) 3225-9196 e (48) 3224-9477 – Fax (48) 3224-8413	63º Batalhão de Infantaria (63º BI) Rua Gen Eurico Gaspar Dutra, 831 – Estreito Florianópolis – SC- CEP: 88075-100 Tel: (48) 3248-1965 Fax: (48) 3244-1956 (48) 3224-9477
10	Comando da 6ª Região Militar (Cmdo 6ª RM) Praça Duque de Caxias – Mouraria Salvador – BA – CEP: 40040-110 Tel: (71) 3320-1985 / 1898 Fax: (71) 3320-1814 / 1832	Comando da 6ª Região Militar (Cmdo 6ª RM) Praça Duque de Caxias – Mouraria Salvador – BA – CEP: 40040-110 Tel: (71) 3320-1985 / 1898 Fax: (71) 3320-1814 / 1832
11	Comando da 7ª Região Militar/7ª Divisão de Exército (Cmdo 7ª RM/7ª DE) Av. Visconde de São Leopoldo, 198 – Engenho do Meio - Recife – PE CEP: 50730-120 Tel: (81) 2129-6232 / 6271 – Fax: (81) 2129-6272	Comando da 7ª Região Militar/7ª Divisão de Exército (Cmdo 7ª RM/7ª DE) Av. Visconde de São Leopoldo, 198 – Engenho do Meio - Recife – PE CEP: 50730-120 Tel: (81) 2129-6232 / 6271 – Fax: (81) 2129-6272
12	Comando da 8ª Região Militar/8ª Divisão de Exército (Cmdo 8ª RM/8ª DE) Rua João Diogo, 458, Centro – Belém – PA CEP: 66015-160 Tel: (91) 3211-3619 / 3600 / 3620 Fax: (91) 3211-3618	Comando da 8ª Região Militar/8ª Divisão de Exército (Cmdo 8ª RM/8ª DE) Rua João Diogo, 458, Centro – Belém – PA CEP: 66015-160 Tel: (91) 3211-3619 / 3600 / 3620 Fax: (91) 3211-3618
13	Comando da 9ª Região Militar (Cmdo 9ª RM) Av. Duque de Caxias, 1628 – Amambai Campo Grande – MS – CEP: 79090-010 Tel: (67) 3368-4955 / 4066 – Fax: (67) 3368-4075	18º Batalhão Logístico Av Duque de Caxias, 1127 – Amambai Campo Grande – MS – CEP: 79090- 010 Tel: (67) 3368-4468 / 4456 – Fax: (67) 3368-4459
14	Comando da 10ª Região Militar (Cmdo 10ª RM) Av Alberto Nepomuceno – s/nº - Centro Fortaleza – CE – CEP: 60055-000 Tel: (85) 3255-1646 – Fax: (85) 3255- 1644 / 1729	Comando da 10ª Região Militar (Cmdo 10ª RM) Av Alberto Nepomuceno – s/nº - Centro Fortaleza – CE – CEP: 60055-000 Tel: (85) 3255-1646 – Fax: (85) 3255- 1644 / 1729

15	<p>Comando da 11ª Região Militar (Cmdo 1ª RM) Ed. Ministério da Defesa – Exército Brasileiro, Bloco “O”, 3ª Seção, 4º andar – Brasília – DF – CEP: 70052-900 Tel: (61) 3317-3132 3573 – Fax: 3317- 3401 / 3359</p>	<p>Colégio Militar de Brasília (CMB) SGAN 902/904 – Asa Norte – Brasília – DF – CEP:70790-025 Tel: (61) 3328-8726</p>
16	<p>Comando da 12ª Região Militar (Cmdo 1ª RM) Av. dos Expedicionários, 6155 – Ponta Negra Manaus – AM – CEP: 69037-000 Tel: (92) 3659-1213 / 1201/1202</p>	<p>Colégio Militar de Manaus (CMM) Rua José Clemente, nº 157 – Centro Manaus – AM – CEP: 69010-070 Tel: (92) 3633-3555 – Fax: (92) 3234- 8081</p>

ANEXO “C”
 RELAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES MILITARES SEDES DE EXAME (OMSE) E LOCAIS PARA A
 REALIZAÇÃO DO EXAME INTELECTUAL (EI)

Nº	OMSE	LOCAL PARA A REALIZAÇÃO DO EI
01	Escola de Saúde do Exército (EsSEx) Rua Francisco Manuel, nº 44, Benfica Rio de Janeiro – RJ – CEP 20911-270 Tel: (21) 3878-9410 – Fax: (21) 3878-9448	Colégio Militar do Rio de Janeiro (CMRJ) Rua Francisco Xavier, 267 – Tijuca – RJ – CEP 20550-010 Tel: (21) 2568-9222 – Fax (21) 2569-3183
02	Centro de Preparação de Oficiais da Reserva de São Paulo (CPOR/SP) Rua Alfredo Pujol, nº 681 – Santana – São Paulo – SP – CEP:02017-011 Tel: (11) 6977-1732 e (11) 6973-5272	Centro de Preparação de Oficiais da Reserva de São Paulo (CPOR/SP) Rua Alfredo Pujol, nº 681 – Santana – São Paulo – SP – CEP:02017-011 Tel: (11) 6977-1732 e (11) 6973-5272
03	Comando da 11ª Brigada de Infantaria Leve (GLO) Av. Soldado Passarinho, s/nº - Fazenda Chapadão CEP: 13.070-000 – Campinas – SP Tel: (19) 3241-6755 – Fax: (19) 3241-6343	2ª Companhia Comunicação Leve Av. Soldado Passarinho, s/nº - Fazenda Chapadão CEP: 13.070-000 – Campinas – SP Tel: (19) 3243-1466 – Fax: (19) 3241-1082
04	Comando da 3ª Região Militar (Cmdo 3ª RM) * Rua dos Andradas 562 – Centro Porto Alegre – RS – CEP: 90029-900 (51) 3220-6255 e 3220-6358 – Fax: 3220-6255	Colégio Militar de Porto Alegre (CMPA) Rua José Bonifácio, nº 363 – Bom Fim – Porto Alegre – RS – CEP: 90040-130 Tel: (51) 3219-3613 – Fax: (51) 3226-4809
05	3º Grupo de Artilharia de Campanha Autopropulsado (3º GAC-AP) Rua Marechal Hermes S/N – Passo D'areia Santa Maria – RS – CEP: 97010-320 Tel: (55) 3212-3201 / 3388 / 3174	Colégio Militar de Santa Maria (CMSM) Rua Radialista Osvaldo Nobre, 1132 – Juscelino Kubitscheck – Santa Maria – RS – CEP: 97035-000 Tel: (55) 3212-2500 e (55) 3212-4660
06	Centro de Preparação de Oficiais da Reserva de Belo Horizonte (CPOR/BH) Av. Mal. Esperidião Rosas, nº 400 – São Francisco – Belo Horizonte – MG – CEP: 31255-000 Tel: (31) 3448-4910/4922/4921 Fax: (31) 3441-5511	Centro de Preparação de Oficiais da Reserva de Belo Horizonte (CPOR/BH) Av. Mal. Esperidião Rosas, nº 400 – São Francisco – Belo Horizonte – MG – CEP: 31255-000 Tel: (31) 3448-4910/4922/4921 Fax: (31) 3441-5511
07	Comando da 4ª Brigada de Infantaria Motorizada (4ª Bda I Mtz) Rua Mariano Procópio, 970 Bairro: Mariano Procópio – Juiz de Fora – MG – CEP: 36035-780 Tel: (32) 3215-8040 – Ramal: 4631 e 4632 Fax: (32) 3212-9997	Colégio Militar de Juiz de Fora (CMJF) Rua Juscelino Kubitscheck, 5200 – Nova Era – Juiz de Fora – MG – CEP: 36087-000 Tel: (32) 3222-5515/ 2763 Fax: (32) 3222-6090

08	Comando da 5ª Região Militar/5ª Divisão de Exército (Cmdo 5ª RM/DE) Rua 31 de Março s/nº - Pinheirinho - Curitiba – PR - CEP: 81150-290 Tel: (41) 3316-4867 / 4813 / 4800 Fax: (41) 3316-4867 / 4803 / 4809	Colégio Militar de Curitiba (CMC) Praça Conselheiro Tomas Coelho, 1 – Bairro Tarumã – Curitiba – PR – CEP: 82800-030 Tel: (41) 3366-2001 – Fax: (41) 3266- 4982
09	63º Batalhão de Infantaria (63º BI) Rua Gen Eurico Gaspar Dutra, 831 – Estreito Florianópolis – SC- CEP: 88075-100 Tel: (48) 3248-1965 Fax: (48) 3244-1956 (48) 3224-9477	63º Batalhão de Infantaria (63º BI) Rua Gen Eurico Gaspar Dutra, 831 – Estreito Florianópolis – SC- CEP: 88075-100 Tel: (48) 3248-1965 Fax: (48) 3244-1956 (48) 3224-9477
10	Comando da 6ª Região Militar (Cmdo 6ª RM) Praça Duque de Caxias – Mouraria Salvador – BA – CEP: 40040-110 Tel: (71) 3320-1985 / 1898 Fax: (71) 3320-1814 / 1832	Escola de Administração do Exército (EsAEx) Rua Território do Amapá, nº 455- Pituba Salvador – BA – CEP: 41830-540 Tel: (71) 3205-8805 – Fax: (71) 3240- 6163
11	Comando da 7ª Região Militar/7ª Divisão de Exército (Cmdo 7ª RM/7ª DE) Av. Visconde de São Leopoldo, 198 – Engenho do Meio - Recife – PE CEP: 50730-120 Tel: (81) 2129-6232 / 6271 – Fax: (81) 2129-6272	Colégio Militar do Recife (CMR) Av Visconde de São Leopoldo, 198 – Engenho do Meio – Recife – PE – CEP: 50730-120 Tel: (81) 21296346 – Fax: (81) 3453- 3866
12	Comando da 8ª Região Militar/8ª Divisão de Exército (Cmdo 8ª RM/8ª DE) Rua João Diogo, 458, Centro – Belém – PA CEP: 66015-160 Tel: (91) 3211-3619 / 3600 / 3620 Fax: (91) 3211-3618	Comando da 8ª Região Militar/8ª Divisão de Exército (Cmdo 8ª RM/8ª DE) Rua João Diogo, 458, Centro – Belém – PA CEP: 66015-160 Tel: (91) 3211-3619 / 3600 / 3620 Fax: (91) 3211-3618
13	18º Batalhão Logístico Av Duque de Caxias, 1127 – Amambaí Campo Grande – MS – CEP: 79090-010 Tel: (67) 3368-4468 / 4456 – Fax: (67) 3368-4459	Colégio Militar de Campo Grande Av Presidente Vargas 2800 – Santa Carmélia – Campo Grande – MS – CEP: 79115-000 Tel: (67) 3361-7700 / 4813
14	Comando da 10ª Região Militar (Cmdo 10ª RM) Av Alberto Nepomuceno – s/nº - Centro Fortaleza – CE – CEP: 60055-000 Tel: (85) 3255-1646 – Fax: (85) 3255- 1644 / 1729	Colégio Militar de Fortaleza (CMF) Av. Santos Dumont, s/nº - Aldeota Fortaleza – CE – CEP: 60150-160 Tel: (85) 3455-4006 / 4600
15	Colégio Militar de Brasília (CMB) SGAN 902/904 – Asa Norte – Brasília – DF – CEP:70790-025 Tel: (61) 3328-8726	Colégio Militar de Brasília (CMB) SGAN 902/904 – Asa Norte – Brasília – DF – CEP:70790-025 Tel: (61) 3328-8726

16	Colégio Militar de Manaus (CMM) Rua José Clemente, nº 157 – Centro Manaus – AM – CEP: 69010-070 Tel: (92) 3633-3555 – Fax: (92) 3234-8081	Colégio Militar de Manaus (CMM) Rua José Clemente, nº 157 – Centro Manaus – AM – CEP: 69010-070 Tel: (92) 3633-3555 – Fax: (92) 3234-8081
----	--	--

OBSERVAÇÃO: OS LOCAIS DE PROVA LISTADOS ACIMA PODERÃO SER ALTERADOS, CONFORME CONSTA DO PARÁGRAFO 2º DO ART. 13 DESTE EDITAL.

PEDIDO DE REVISÃO DE GABARITO (MODELO)

1. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO	
NOME	
NÚMERO DE INSCRIÇÃO	
CURSO/ESPECIALIDADE	
2. QUESITO(S) OBJETO(S) DO PEDIDO DE REVISÃO:	
(usar tantas linhas quanto for necessário)	
3. FUNDAMENTAÇÃO DA REVISÃO SOLICITADA	
(usar tantas linhas quanto for necessário)	
OBS: ENVIAR, O MAIS RÁPIDO POSSÍVEL, EXCLUSIVAMENTE VIA SEDEX, ESTE PEDIDO DE REVISÃO DE PROVA, ENDEREÇADO AO CMT DA ESCOLA DE SAÚDE DO EXÉRCITO, NO PRAZO ESTABELECIDO EM EDITAL.	4. DATA E ASSINATURA DO CANDIDATO _____

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO:

- I.** O candidato que se julgar prejudicado, por discordar do resultado do exame intelectual, poderá solicitar a revisão de prova, de forma fundamentada, explícita e objetiva, de acordo com o modelo de formulário acima;
- II.** Preencha com letra de forma os dados solicitados. Os pedidos de revisão preenchidos de maneira ilegível não serão apreciados;
- III.** Campo 1. Identificação do Candidato - Preencher, corretamente: nome, área e especialidade e o número de inscrição (verifique seu número de inscrição no cartão de confirmação da inscrição);
- IV.** Campo 2. Quesito(s) Objeto(s) do Pedido de Revisão - Enumere os itens (questões da prova) que são motivo de revisão (de 01 a 60);
- V.** Campo 3. Fundamentação da Revisão Solicitada - Apresente as razões fundamentadas do seu pedido, com base na bibliografia indicada neste Manual, citando páginas, capítulos, artigos, etc., da fonte de consulta invocada. Caso o espaço reservado para a fundamentação da solicitada não seja suficiente, anexe quantas folhas forem necessárias para sua exposição. Pedidos sem a devida fundamentação serão indeferidos;
- VI.** Campo 4. Assinatura do Candidato - Date e assine seu pedido de revisão;
- VII.** Prazo de Entrada - O prazo de entrada do pedido de revisão de prova é o estabelecido no Art. 3º destas Instruções. O não cumprimento desse prazo acarretará o indeferimento do pedido de revisão. Para garantir o seu direito à revisão, não perca tempo; assim que souber do gabarito da prova, encaminhe exclusivamente via SEDEX, para a Escola de Saúde do Exército, o seu pedido de revisão de prova; e
- VIII.** Não é facultado ao candidato interpor recursos contra a solução do pedido de revisão de prova expedido pela banca de professores da EsSEx.

AS CAUSAS DE INCAPACIDADE FÍSICA PARA MATRÍCULA

Constituem causas de incapacidade para a matrícula:**1. Para ambos os sexos:**

- a. As doenças que motivam a isenção definitiva dos conscritos para o Serviço Militar das Forças Armadas – Anexo II às IGISC (aprovadas pelo Decreto no 60.822, de 07 Jun 67, com as modificações dos Decretos no 63.078, de 05 Ago 68 e no 703 de 22 Dez 92), no que couber.
- b. Peso desproporcional à altura, tomando-se por base a diferença de mais de 10 entre a altura (número de centímetros acima de 1m) e o peso (em quilogramas), para candidatos com altura inferior a 1,75m e de mais de 15 para os candidatos de altura igual ou superior a 1,75m. Estas diferenças, entretanto, por si só, não constituem em elemento decisivo para a JIS, a qual as analisará em relação ao biotipo e outros parâmetros do exame físico, tais como: massa muscular, constituição óssea, perímetro torácico, etc.
- c. Reações sorológicas positivas para sífilis, doença de Chagas ou Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA), sempre que, afastadas as demais causas da positividade, confirmem a existência daquelas doenças.
- d. Taxa glicêmica anormal.
- e. Campos pleuro-pulmonares anormais, inclusive os que apresentarem vestígios de lesões graves anteriores.
- f. Hérnias, qualquer que seja sua sede ou volume.
- g. Albuminúria ou glicosúria persistentes.
- h. Audibilidade inferior a 35 decibéis ISO, nas freqüências de 250 a 6000 C/S, em ambos os ouvidos. Na impossibilidade da audiometria, não percepção da voz cochichada à distância de 5m, em ambos os ouvidos.
- i. Doenças contagiosas crônicas da pele.
- j. Cicatrizes que, por sua natureza e sede, possam, em face de exercícios peculiares à Escola, vir a motivar qualquer perturbação funcional ou ulcerar-se.
- k. Ausência ou atrofia de músculos, quaisquer que sejam as causas.
- l. Imperfeita mobilidade funcional das articulações e, bem assim, quaisquer vestígios anatômicos e funcionais de lesões ósseas ou articulares anteriores.
- m. Hipertrofia média ou acentuada da tireóide, associada ou não aos sinais clínicos de hipertireoidismo.
- n. Anemia com homoglobinometria inferior a 12g/dl.
- o. Varizes acentuadas de membros inferiores.
- p. Acuidade visual menor que 0,3 (20/67), em ambos os olhos, sem correção, utilizando-se a escola de Snellen, desde que, com a melhor correção possível, através de uso de lentes corretoras ou realização de cirurgias refrativas, não se atinja índices de visão igual a 20/30 em ambos os olhos, tolerando-se os seguintes índices: 20/50 em um olho, quando a visão no outro for igual a 20/20; 20/40 em um olho, quando a visão no outro for igual a 20/22; e 20/33 em um olho, quando a visão no outro for igual a 20/25; a visão monocular, com a melhor correção possível, será sempre incapacitante.

2. Para candidatos do sexo masculino

- a. Altura inferior a 1,60m (um metro e sessenta centímetros).
- b. Hidrocele.

3. Para candidatos do sexo feminino:

- a. Altura inferior a 1,55m (um metro e cinquenta e cinco centímetros).
- b. As seguintes condições gineco-obstétricas:
 - displasias mamárias;
 - gigantomastia;
 - neoplastias malignas de mama;
 - ooforites;
 - salpingites;
 - parametrites;
 - doença inflamatória pélvica crônica;

- sangramento genital anormal rebelde ao tratamento;
- endometriose;
- dismenorréia secundária;
- doença trofoblástica;
- prolapso genital;
- fístulas do trato genital feminino;
- anomalias congênitas dos órgãos genitais externos;
- neoplasias malignas dos órgãos genitais externos e internos;
- outras afecções ginecológicas, que determinem perturbações funcionais incompatíveis com o desempenho das atividades militares; e
- gravidez em qualquer fase (toda candidata deverá realizar o teste de gravidez β HCG sangüíneo salvo nos casos em que for possível o diagnóstico clínico de certeza).

DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA DE MATRÍCULA

Declaro para fins de comprovação junto à Escola de Saúde do Exército que eu, (NOME COMPLETO DO CANDIDATO), (IDENTIDADE), (Nº DE INSCRIÇÃO), classificado em (ESPECIFICAR A CLASSIFICAÇÃO OBTIDA DENTRO DA ÁREA/ESPECIALIDADE) do CA/2009 ao CFO/S Sau 2010, desisto, em caráter irrevogável, de minha matrícula no Curso de Formação de Oficiais do Serviço de Saúde do Exército.

(LOCAL e DATA).

(NOME COMPLETO DO CANDIDATO)

RELAÇÃO DE ASSUNTOS E BIBLIOGRAFIA DA PROVA DE MEDICINA

I .Conhecimentos Gerais:

1. Clínica Cirúrgica.

a. Assuntos:

Choque.	Apendicite e hérnias abdominais.
Queimaduras.	Oclusão intestinal.
Gangrenas.	Osteomielite e tumores dos ossos.
Fraturas em geral.	Afecções cirúrgicas do aparelho genital.
Principais fraturas.	Abdome agudo.
Torções.	Feridas cirúrgicas.
Luxações.	Pré-operatório.
Traumatismos.	Pós-operatório.
Lesões traumáticas do crânio, coluna vertebral, tórax, abdome e dos membros.	

b. Bibliografia:

SCHWARTZ, Seymour (Ed.). *Princípios de cirurgia*. Rio de Janeiro: McGraw-Hill. 7.ed., 2003. 2 v.

WAY, Lawrence W. *Cirurgia: diagnóstico e tratamento*. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

SABISTON, David C. *Tratado de cirurgia: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna*. 17. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 2 v.

BARBOSA, Hélio. *Controle clínico do paciente cirúrgico*. 7. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2008.

RAIA, Arrigo Antonio; ZERBINI, Euryclides de Jesus (Coord.). *Clínica cirúrgica Alípio Corrêa Netto*. 4. ed., São Paulo: Sarvier, 1994. 4 v.

FREIRE, Evandro (Ed.). *Trauma: doença dos séculos*. São Paulo: Atheneu, 2001. 2 v.

SABISTON. *Fundamentos de cirurgia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 11.ed., 2006

KNOBEL, Elias. *Condutas no Paciente Grave*. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2006. 2 v.

2. Higiene – Doenças Infecciosas e Parasitárias.

a. Assuntos:

Aspectos de higiene relativos a Genética humana e Saúde Pública.	Doenças produzidas por bactérias:
Higiene individual.	Infecções estreptocócicas. Febre Reumática. Endocardites bacterianas. Estafilococcias. Pneumonias bacterianas. Tuberculose pulmonar.
Água de abastecimento.	Lepra. Difteria. Shigelose. Febre Tifóide.
Saneamento básico.	Brucelose. Tétano. Cólera. Uretrites gonocócicas. Meningites. Cancro mole.
Ar e poluição da atmosfera.	Granuloma Inguinal. Listeriose;
Solo e clima.	Doenças produzidas por Riquetsias: Riquetsioses. Febre Q;
Nutrição e higiene dos alimentos.	Doenças causadas por protozoários:
Higiene do trabalho.	Doença de Chagas. Amebíase. Malária. Leishmaniose tegumentar e visceral.
Principais doenças profissionais.	Toxoplasmose;
Saúde mental; Doenças infecciosas e parasitárias - etiologia, epidemiologia, diagnóstico, formas clínicas, profilaxia e tratamento das seguintes entidades nosológicas: doenças causadas por vírus.	Doenças causadas por fungos: Micose cutâneas. Blastomicose sul-americana;
Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.	Doenças causadas por Espiroquetídeos: Leptospirose. Sífilis;
Doenças respiratórias agudas. Influenza.	Doenças causadas por vermes e outros agentes: Ancilostomíase. Ascaridíase. Oxiuríase. Giardíase. Trichuriase.
Pneumonia primária atípica. Rubéola.	
Sarampo. Herpes	
Simples. Varicela. Herpes Zoster.	
Poliomielite. Echo-vírus. Coxsackie.	
Caxumba. Raiva. Hepatite por vírus.	
Arboviroses. Linfgranuloma venéreo.	

b. Bibliografia:

GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis (Ed.). *Cecil: tratado de medicina interna*. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2 v.

AMATO NETO, Vicente; BALDY, José Luís da Silveira. *Doenças Transmissíveis*. São Paulo: Sarvier, 1989.

VERONESI, Ricardo. *Doenças infecciosas e parasitárias*. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1982.

=====

3. Medicina Interna.

a. Assuntos:

Doenças do Sistema Nervoso: acidentes vasculares cerebrais, comas com e sem sinais de localização, convulsões, epilepsia, infecções do sistema nervoso, distúrbios do sistema nervoso periférico, miastenia gravis, doença de Parkinson, demência e depressão.

Doenças Endócrino-Metabólicas e Distúrbios Hidroeletrólíticos e Ácidos-Básicos: distúrbios hipotálamo-hipofisários, distúrbios da tireóide, do córtex e medula da supra-renal, diabetes melito tipo I e II, desidratação hiper e hipotônica, hiper e hipocalemia, acidose e alcalose metabólicas e respiratórias, desnutrição, hiper e hiponatremia, hiper e hipocalcemia, hiper e hipomagnesemia.

Doenças do Aparelho Respiratório: doenças das vias aéreas superiores, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica, pneumonias, tuberculose, doenças da pleura, sarcoidose, câncer de pulmão, tromboembolia pulmonar, doenças pulmonares ocupacionais.

Doenças do sistema cardiovascular: arritmias cardíacas, insuficiência cardíaca, cor-pulmonale, miocardiopatia dilatada, endocardite infecciosa e pericardites, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemias, doença isquêmica coronariana.

Doenças do Rim e Trato-urinário: insuficiência renal aguda e crônica, glomerulonefrites, nefrolitíase, infecções urinárias alta e baixa.

Distúrbios Reumatológicos: artrite reumatóide, lupus eritematoso sistêmico, esclerodermia, gota, artrite séptica, dermatomiosite, osteoporose.

Desordens do Sistema Gastrointestinal: esofagites e câncer do esôfago, úlcera péptica, câncer gástrico, pancreático e colônico, colite ulcerativa, doença de Crohn, apendicite aguda, pancreatites, obstrução intestinal, hepatites, cirrose hepática, doença diverticular do cólon.

Doenças Infecciosas e Parasitárias: febre de origem indeterminada, septicemia, infecções bacterianas e virais, doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, tétano, botulismo, leptospirose, malária, leishmaniose, toxoplasmose, parasitoses intestinais.

Doenças Hematológicas: anemias, leucemias, linfomas, discrasias sanguíneas.

Emergências Médicas: parada cardio-respiratória, insuficiência respiratória aguda, choques, hemorragia digestiva alta e baixa, queimaduras, afogamentos, intoxicações e envenenamentos, mordedura e picadas de animais peçonhentos.

b. Bibliografia:

HARRISON. *Medicina interna*. 14.ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 1998. - KELLY, William N. *Medicina Interna*. 3.ed. 1999.

GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis (Ed.). *Cecil: tratado de medicina interna*. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2 v.

FILGUEIRA. *Condutas em clínica médica*. 4.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2007.

VERONESI, Ricardo; FOCACCIA, Roberto (4 Ed.). *Veronesi: tratado de infectologia*. São Paulo: Atheneu, 2007. 2 v;

BARRETO, Sérgio S. Menna. *Rotinas em terapia intensiva*. 3.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

WEST, John B. *Fisiopatologia pulmonar moderna*. 4. ed. São Paulo: Manole, 2008.

CIVETTA, Joseph M.; TAYLOR, Robert W.; KIRBY, Robert R. (Ed.) *Critical care*. 3.ed. Philadelphia: Lippincott-Raven, 1997.

=====

II. Conhecimentos Específicos.

=====

1. Anestesiologia.

a. Assuntos:

Aspectos éticos e legais da anestesiologia;
Risco profissional;
Avaliação, preparo e medicações pré-anestésicas;
Monitorização e posicionamento do paciente anestesiado;
Manuseio das vias aéreas; hidratação perioperatórias;
Sangue e derivados;
Diagnóstico das disritmias intra-operatórias;
Recuperação cárdio-respiratória;
Hipertermia maligna;
Hipotermia;
Reações anafiláticas e anafilactóides em anestesia;
Anestésicos locais;

Bloqueios nervosos (raquiestesia, peridural e caudal);
Anestesia do paciente obeso;
Anestesia no paciente queimado;
Anestesia no paciente geriátrico;
Anestesia em cirurgia bucomaxilofacial;
Anestesia ambulatorial;
Anestesia em cirurgia geral;
Anestesia em neurocirurgia;
Anestesia em cirurgia genitourinária;
Anestesia em obstetrícia;
Anestesia em cirurgia oftalmológica,
Anestesia em cirurgia otorrinolaringológica,
Anestesia em cirurgia vascular,
Anestesia em cirurgia ortopédica,
Recuperação pós-anestésica.

b. Bibliografia:

YAMASHITA, A.; TAKAOKA, F.; AULER Júnior, J.; IWATA, N. SAESP/TSA. *Anestesiologia*. 5ed, São Paulo: Editora Atheneu, 2001.
MANICA, J. et al. *Anestesiologia Princípios e Técnicas*. 3ª Ed Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.
MORGAN, Jr G.E.; MIKKAIL M.S.; MURRAY, M.J. *Clinical Anesthesiology*. 4th edition. New York: Lunge Medical Books/McGraw-Hill, 2006.
BAGATTINI, A.; VIANNA, P.; CARRARETO A.; *Curso de Educação a Distância em Anestesiologia*. V.4 SBA, 2006.
BARASH P.G., Cullen B.F., Stoelting R.K. *Clinical Anesthesia*. 6th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2009.
CANGIANI, L.M.; Posso I.P.; Braga G.M. *Tratado de Anestesiologia – SAESP*. 6ª Ed São Paulo: Ed Atheneu, 2006. Volume I e II.
STOELTING, R.K.; *Pharmacology & Physiology in Anesthetic Practice*. 4th edition Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2006.
STOELTING, R.K.; Dierdorf, S.H. *Anesthesia and co-existing disease*. 5th edition, Churchill Livingstone, 2008.
MILLER, RD. *Miller's Anesthesia* 7th edition. Philadelphia: Churchill Livingstone, 2009.
STOELTING, R.K.; MILLER, RD. *Bases de Anestesia* 4ª Ed – Editora Roca.

=====

2. Cancerologia.

a. Assuntos:

Biologia molecular e celular do câncer.
História natural do câncer.
Epidemiologia descritiva do câncer.
Etiologia do câncer.
Prevenção primária.
Rastreamento e detecção precoce.
Diagnóstico e patologia diagnóstica.
Estadiamento e conduta.
Princípios cirúrgicos.
Princípios em radioterapia.
Terapias sistêmicas.
Câncer de pele. Melanoma.
Câncer da tireóide.
Câncer do pulmão.

Câncer de fígado.
Câncer do esôfago.
Câncer do estômago.
Câncer do pâncreas.
Câncer de cólon, reto e ânus.
Câncer de mama.
Câncer ginecológico.
Câncer de testículo.
Câncer renal.
Câncer da próstata.
Câncer de bexiga.
Tumores do sistema nervoso central.
Sarcomas de partes moles.
Sarcomas ósseos.

Câncer da infância.
Câncer primário de localização não conhecida.

Complicações e terapias de apoio.
Manuseio da dor e dos sintomas.

b. Bibliografia:

- EUGENE BRAUNWALD & ANTHONY S. FAUCI & DENNIS L. KASPER & ET AL. *Harrison: Medicina Interna* 17 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill. 2008. 2 v.
GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis; *CECIL: Tratado de Medicina Interna*, 22 Ed. São Paulo: Editora Elsevier, 2005.
DEVITA, Hellman, Rosemberg's *Cancer: Principles and Practice of Oncology* 6ª Ed. Lippincott Williams & Wilkins.
BETHEDA *HANDBOOK OF CLINICAL ONCOLOGY* 1ª Ed. Lippincott Williams & Wilkins 2001.
BUZID, A.C.; *MANUAL PRÁTICO DE ONCOLOGIA CLÍNICA - Hospital Sírio Libanês* Ed Dendrix 2008.
WANEBO, H.J. *Surgery for Gastrointestinal Cancer: A Multidisciplinary Approach*. Estados Unidos: Lippincott - Raven, 1997.
MELLO, Eduardo Linhares Riello de; CORREIA, Mauro. *Câncer Gástrico*, Rio de Janeiro: Revinter, 1999.
FEIG, Barry W. *The M.D. Anderson Surgical Oncology Handbook* 2 ed. Estados Unidos: Lippincott, Williams & Wilkins, 1999.
CASCIATO, Denis Albert. *Manual of Clinical Oncology*. Estados Unidos: Lippincott, Williams & Wilkins, 2004.
FISCHER, David S.; KNOBF, Tish M.; DURIVAGE, Henry J. *Cancer Chemotherapy Handbook* 5 ed. Estados Unidos: Mosby, 1997.

3. Cardiologia.

a. Assuntos:

Insuficiência Cardíaca (no adulto, na criança e na gravidez)
Transplante cardíaco - critérios de indicações e dificuldades.
Hipotensão arterial e síncope.
Tratamento do choque cardiogênico.
Hiperlipemias.
Angina estável e angina instável (angina variante).
Doenças da aorta.
Cor pulmonale crônico.
Tromboembolismo pulmonar.
Endocardite infecciosa.
Cardite reumática.
Monitorização hemodinâmica.
Embolia pulmonar.
Crise hipertensiva.
Choque;
Avaliação pré-operatória.
Infarto do miocárdio.
Coração e trauma.
Valvopatia reumática e não reumática.
Valvuloplastias por balão.
Pós-operatório em cirurgia cardíaca.
Morte súbita.
Causas de Síncope.
Ressuscitação cardiopulmonar.
Cardioversão e desfibrilação.
Estimulação cardíaca artificial.
Arritmias cardíacas.
Balão intra-aórtico. X Circulação assistida.
Edema agudo do pulmão.

Angioplastia coronariana.
Tamponamento cardíaco.
Miocardites.
Pericardites.
Hipertensão arterial (primária e secundária)
Doença arteriosclerótica coronariana (aguda e crônica).
Exames complementares em cardiologia (Ergometria, Eletrocardiograma de repouso, Ecocardiograma, Medicina nuclear em cardiologia, Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial, Eletrocardiograma dinâmico, Eletrocardiograma de alta resolução, exame radiológico do coração).
Parada cardíaca.
Suportes básico e avançado de vida.
Cardiopatas congênitas.
Tratamento cirúrgico das principais cardiopatas congênitas (Tetralogia de Fallot Comunicação Interatrial Comunicação Interventricular Persistência do Canal Arterial, Coarctação aórtica).
Dissecção da aórtica;
Cardiomiopatas.
Cardiopatas e gravidez.
Intoxicação digitalica.
Extratificação do risco cirúrgico do paciente cardiopata.
Cardiopatia Chagásica.

b. Bibliografia

- GESSENER. *Cardiologia Pediátrica*. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 1996.
- MORCERF, Fernando A. P.. *Ecocardiografia: uni-bidimensional transesofágica e Doppler*. 2 ed. Rio de Janeiro: Ed. Revinter, 1996.
- BRAUNWALD, Eugene; LIBBY, Peter; ZIPES, Douglas P. *Tratado de Medicina Cardiovascular*. 6 ed., São Paulo: Editora Roca, 2003.
- GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis (Ed.). *Cecil: tratado de medicina interna*. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2 v.
- ALOAN, Leslie. *Hemodinâmica e Angiocardiografia*. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Atheneu.,
- PINTO, Ibraim Masciarelli; LAURINDO, Francisco Rafael Martins; CHAGAS, Antônio Carlos Palandri. *SOCESP: manual prático em cardiologia*. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2005.
- SAADM, Edson A. *Tratado de Cardiologia: semiologia*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2003. v. 1.
- CARVALHO, Antônio Carlos; STEFANINI, Edson; KASINSKI, Nelson. *Cardiologia*. São Paulo: Ed. Manole, 2004.
- KNOBEL, Elias. *Terapia Intensiva: cardiologia*. São Paulo: Editora Atheneu, 2002.

4. Cirurgia Geral.

a. Assuntos:

Resposta Endócrino-Metabólica ao Trauma.

Princípios do preparo pré-operatório do paciente cirúrgico e cuidados pós-operatórios.

Complicações cirúrgicas e infecções.

Politraumatizados - Métodos propedêuticos e terapêuticos.

Transplante e preservação dos Órgãos (Imunobiologia, Rejeição, Transplante de tecidos e órgãos).

Oncologia: Patologia; Manifestação Clínica; Diagnóstico e Graus de Estadiamento - Tratamento.

Considerações Gerais sobre Anestesia - Local, Loco-Regional e Geral.

Cirurgia Videolaparoscópica (Materiais, Técnicas, Indicações e Complicações).

Parede Abdominal, Peritônio, Mesentérios, Epiplon e Retroperitônio - Hérnias.

Patologia Cirúrgica do Pescoço - Embriologia, Anatomia Cervical e Vias de acesso

Cirurgia Endócrina - mama, tireóide, glândula paratireóide, hipófise e supra-renal (anatomia, fisiologia, patologias benignas e malignas, método diagnóstico e tratamento cirúrgico).

Abdome agudo - fisiopatologia da peritonite, abordagem diagnóstica e conduta cirúrgica.

Cirurgia gastroenterológica - esôfago, estômago e duodeno, intestino delgado,

cólon, reto e ânus (embriologia, anatomia, fisiologia e patologias inflamatórias ou infecciosas, neoplasias benignas e malignas, método diagnóstico e abordagem cirúrgica).

Cirurgia do fígado, vias biliares, pâncreas e baço (embriologia, anatomia, fisiologia, patologias inflamatórias ou infecciosas, neoplasias benignas e malignas, métodos diagnósticos e abordagem cirúrgica).

Doenças dos pulmões, da pleura, da parede torácica, mediastino, pericárdio e coração (embriologia, anatomia, fisiologia, patologias inflamatórias ou infecciosas, neoplasias benignas e malignas, métodos diagnósticos e abordagem cirúrgica).

Pelve, sistema urinário, aparelho reprodutivo masculino e feminino (embriologia, anatomia, fisiologia, patologias inflamatórias ou infecciosas, neoplasias benignas e malignas, métodos diagnósticos e abordagem cirúrgica).

Distúrbios do sistema linfático, venoso e arterial.

Doença tromboembólica, Síndromes isquêmicas e Aneurismas (embriologia, anatomia, fisiologia, patologias inflamatórias ou infecciosas, neoplasias benignas e malignas, métodos diagnósticos e abordagem cirúrgica),

Trauma em Geral.

b. Bibliografia:

- SCHWARTZ, Seymour (Ed.). *Princípios de cirurgia*. Rio de Janeiro: McGraw-Hill. 7.ed., 2003. 2 v.
- SABISTON, David C. *Tratado de cirurgia: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna*. 17. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 2 v.
- RAIA, Arrigo Antonio; ZERBINI, Euryclides de Jesus (Coord.). *Clínica cirúrgica Alípio Corrêa Netto*. 4. ed., São Paulo: Sarvier, 1994. 4 v.
- SABISTON. *Fundamentos de cirurgia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2.ed., 1996.
- SPERANZINI, Manlio; RAMOS, Mario. *Manual do Residente de Cirurgia*. 3 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1988.

=====

5. Clínica Médica.

a. Assuntos:

Doenças do Sistema Nervoso: Acidentes vasculares cerebrais, comas com e sem sinais de localização, convulsões, epilepsia, infecções do sistema nervoso, distúrbios do sistema nervoso periférico, miastenia gravis,
Doença de Parkinson, demência e depressão.
Doenças Endócrino-Metabólicas e Distúrbios Hidroeletrólíticos e Ácidos-Básicos:
Distúrbios hipotálamo-hipofisários,
Distúrbios da Tireóide, do córtex e medula da supra Renal,
Diabetes melito tipo I e II,
Desidratação Hiper e Hipotônica,
Hiper e Hipocalemia,
Acidose e Alcalose metabólicas e respiratórias, desnutrição,
Hiper e Hiponatremia,
Hiper e Hipocalcemia,
Hiper e Hipomagnesemia.
Doenças do Aparelho Respiratório: doenças das vias aéreas superiores, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica, pneumonias, tuberculose, doenças da pleura, sarcoidose, câncer de pulmão, tromboembolia pulmonar, doenças pulmonares ocupacionais.
Doenças do Sistema cardiovascular:
Arritmias Cardíacas, insuficiência cardíaca, cor-pulmonale, miocardiopatia dilatada, endocardite infecciosa e pericardites, hipertensão arterial

sistêmica, dislipidemias, doença isquêmica coronariana.

Doenças do Rim e Trato-urinário: insuficiência renal aguda e crônica, glomerulonefrites, nefrolitíase, infecções urinárias alta e baixa.

Distúrbios Reumatológicos: artrite reumatóide, lupus eritematoso sistêmico, esclerodermia, gota, artrite séptica, dermatomiosite, osteoporose.

Desordens do Sistema Gastrointestinal: esofagites e câncer do esôfago, úlcera péptica,

Câncer gástrico, pancreático e colônico, colite ulcerativa, doença de Crohn, apendicite aguda, pancreatites, obstrução intestinal, hepatites, cirrose hepática, doença diverticular do cólon.

Doenças Infecciosas e Parasitárias: febre de origem indeterminada, septicemia, infecções bacterianas e virais, doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, tétano, botulismo, leptospirose, malária, leishmaniose, toxoplasmose, parasitoses intestinais.

Doenças Hematológicas: anemias, leucemias, linfomas, discrasias sanguíneas.

Emergências Médicas: parada cardio-respiratória, insuficiência respiratória aguda, choques, hemorragia digestiva alta e baixa, queimaduras, afogamentos, intoxicações e envenenamentos, mordedura e picadas de animais peçonhentos

b. Bibliografia:

- KASPER, Dennis L.; FAUCI, Anthony S.; LONGO, Dan L.; et al. *Harrison: Medicina Interna* 17 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil. 2008. 2 v.
- GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis; *CECIL: Tratado de Medicina Interna*, 22 Ed. São Paulo: Editora Elsevier, 2005.
- FILGUEIRA, Norma Arteiro; LEITÃO, Clezio Cordeiro de Sá; JÚNIOR, José Iran Costa et.al. *Conduts em Clínica Médica*. 3 ed. Rio de Janeiro; Editora Guanabara Koogan, 2004.
- VERONESI, Ricardo; FOCACCIA, Roberto. *Tratado de Infectologia*. 3 ed. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2006. 2 v.
- BARRETO, Sérgio Saldanha Menna; VIEIRA, Sílvia Regina Rios; PINHEIRO, Cleovaldo Tadeu dos Santos. *Rotinas em Terapia Intensiva*. 3 ed. São Paulo: Editora ArtMed, 2001.

WEST, Juhn B. *Fisiopatologia Pulmonar Moderna*. 4 ed. São Paulo: Editora Manole, 1996.
CIVETTA, Joseph M.; KIRBY, Robert R.; TAYLOR, Robert W. *Critical Care*. 3 ed. Editora Lippincott Williams & Wilkins, 1997.
KNOBEL, Elias. *Conduitas no Paciente Grave*. 3 ed. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2006.
MILLER, Slides. *Kirby: critical care*. 3 ed. Editora Lippincott, 1997.
FLETCHER, R.H.; FLETCHER, S.W.; WAGNER, E.H. *Epidemiologia Clínica* 4ª ed. Editora Artmed, 2006.
TIERNEY, L.M. et al. *Current Medical Diagnosis & Treatment* 2006. 45ª ed Editora Macgraw-Hill.
LOPES, A.C. *Tratado de Clínica Médica*, 2ª ed Editora Roca 2009.

=====

6. Cirurgia Vascular.

a. Assuntos:

Estrutura da Parede Vascular e suas implicações na fisiopatologia das Doenças Vasculares Periféricas.
Fisiologia do Sistema Vascular.
Trauma Vascular – Arterial/Venoso
Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP)
Insuficiência Venoso.
Aneurisma de Aorta.
Insuficiência Arterial Cerebral Extra Craniana – Tratamento Convencional / Endovascular.
Arteriografia.
Flebctomia Ascendente.
Amputação – Indicação.

Malformação Vascular.
Arteriopátias Funcionais.
Pé Diabético.
Trombose Venosa Profunda.
Síndrome Isquêmica – Aguda / Crônica.
Aneurismas Viscerais.
Dissecção Aórtica.
Síndrome do Desfiladeiro (Cérvico – Torácico)
Trombólise – Indicações.
Disfunção Erétil.
Doenças Arteriais.
Doenças Venosas.
Doenças Linfáticas.
Doenças Vasculares de Origem Mista.

b. Bibliografia:

MAFFEI, Francisco H. de A.; LASTORIA, Sidnei; YOSHIDA, Wintson B. et. al. *Doenças Vasculares Periféricas*. 4 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2008.
RUTHERFORD, Robert B.; FOERSTER, John. *Atlas of Vascular Surgery*. W.B. Saunders, 1993.
BRAUNWALD, Eugene; ZIPES, Douglas P.; LIBBY, Peter. *Tratado de Medicina Cardiovascular*. 6 ed. São Paulo: Editora Roca, 2003.
BRITO, Carlos José. *Cirurgia Vascular/Angiologia*. 2 Ed. Editora Revinter, 2008.
HAIMOVICI, H. *Cirurgia Vascular*. 4 Ed. 2008.

=====

7. Endocrinologia e Metabologia.

a. Assuntos:

Anatomia, Citologia, Histologia, Anatomopatologia, Bioquímica, Fisiologia, Fisiopatologia, Farmacologia, Diagnóstico e Tratamento de todo o sistema endocrinológico.
Tumores hipofisários: uma visão clínica geral.
Hipopituitarismo, acromegalia.
Manuseio dos adenomas hipofisários clinicamente não funcionantes;
Hipofisite Linfocítica;
SIADH.
Adenomas secretores de TSH.
Deficiência do hormônio do crescimento (GH).
Diabete insípido.
Análise crítica dos testes para o diagnóstico da deficiência do hormônio do crescimento.

Investigação da criança com baixa estatura.
Manuseio da criança com baixa estatura e sem deficiência do hormônio do crescimento.
Manuseio da puberdade retardada.
Manuseio da puberdade precoce.
Avaliação e manuseio dos nódulos tireoidianos.
Câncer da tireóide.
Hipotireoidismo.
Doença de Graves.
Pâncreas

Conduita no bócio nodular tóxico-tireoidites.
Conduitas nos incidentalomas adrenais.
Insuficiência adrenal.
Feocromocitoma.
Síndrome de Cushing.

Hiperplasia adrenal congênita.
 Amenorréia.
Diabetes Mellitus: classificação, diagnóstico, tratamento farmacológico do diabetes tipo 2 e tipo 1, realidade e perspectivas.
 Emergências em *Diabetes Mellitus*. Diagnóstico e tratamento da nefropatia diabética.
 Hipoglicemia: investigação diagnóstica.
 Investigação diagnóstica das dislipidemias.
 Tratamento da hipercolesterolemia.
 Tratamento medicamentoso da obesidade.

Tratamento cirúrgico da obesidade mórbida.
 Manuseio do hipoparatiroidismo.
 Manuseio da osteoporose: uma visão geral. raquitismo e osteomalácia.
 Neoplasias endócrinas múltiplas.
 Manuseio do hirsutismo.
 Biologia Molecular.
 Neuroendocrinologia.
 Paratireóide.
 Doenças osteometabólicas
 Métodos de Diagnósticos

b. Bibliografia:

GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis; *CECIL*: Tratado de Medicina Interna, 22 Ed. São Paulo: Editora Elsevier, 2005.
 BESSER, G.M.; THORNER, M.O. (Ed.). *Comprehensive clinical endocrinology*, 3rd. ed. Edinburgh: Elsevier Science, 2002.
 VILAR, L. *Endocrinologia clínica*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
 CORONHO, V. et al. (Org.). *Tratado de endocrinologia e cirurgia endócrina*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
 GARDNER, D. G.; SHOBACK, D.M. *Greenspan's basic & clinical endocrinology*. 8th ed. New York, London: McGraw-Hill Medical, 2007.
 SAAD, Mário J.; MENDONÇA, Berenice; MACIEL, Rui M. B. *Endocrinologia*, 1 Ed. Editora Atheneu, 2007.
 BANDEIRA, Francisco; GRAF, Hans; et al. *Endocrinologia e Diabetes*, 2 Ed. Editora Medbook, 2009.
 LARSEN, P.R. et al. (Ed). *Williams' textbook of endocrinology*. 10th ed. Pennsylvania: Saunders, 2003.

=====

8. Ginecologia/Obstetrícia.

a. Assuntos:

Propedêutica da gravidez.
 Desenvolvimento morfológico e funcional do feto.
 Trocas materno-ovulares.
 Endocrinologia da gravidez.
 Modificações sistêmicas da gravidez.
 Assistência pré-natal.
 Contratilidade uterina.
 Discinesias.
 Mecanismo de parto.
 Estudo clínico e assistência ao parto.
 Analgesia e anestesia em obstetrícia.
 Doenças intercorrentes no ciclo grávidopuerperal.
 Hiperemese gravídica.
 Doença hipertensiva específica da gestação (DHEG).
 Abortamento.
 Prenhez ectópica.
 Neoplasias trofoblásticas gestacionais.
 Placenta prévia.
 Descolamento prematuro de placenta.
 Doença hemolítica perinatal.
 Embolia amniótica.
 Distúrbios da hemocoagulação.
 Secundamento normal e patológico.
 Puerpério normal e patológico.

Patologia da placenta, cordão e membranas.
 Polidramnia.
 Oligodramnia.
 Amniorrexe prematura.
 Parto prematuro.
 Gemelidade.
 Gestação de alto-risco.
 Sofrimento fetal.
 Gravidez prolongada.
 Anomalias congênitas.
 Distócias.
 Desproporção fetopélvica.
 Apresentações anômalas.
 Toco-traumatismos materno e fetal.
 Fórceps.
 Ginecopatias de causa obstétrica.
 Operação cesariana.
 Esterilização cirúrgica.
 Histerectomia-cesarea.
 Indicações cirúrgicas no ciclo gestatório.
 Medicina fetal.
 Noções de terapêutica fetal.
 Indicações e noções para interpretação de métodos propedêuticos: ultrasonografia, cardiotocografia, dopplerfluxometria.

Noções em embriologia.
Fisiologia e fisiopatologia do ciclo menstrual.
Patologias endócrinas.
Patologia vulvar.
Patologia vaginal.
Patologia cervical.
Patologia uterina.

Patologia ovariana.
Doenças Sexualmente Transmissíveis.
Tuberculose genital.
Distonias dos órgãos genitais.
Climatério.
Esterilidade conjugal.
Propedêutica ginecológica.
Cirurgias ginecológicas.

b. Bibliografia:

BEREK, Jonathan S. *NOVAK*: tratado de ginecologia. 13 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2005.
HALBE, Hans Wolfgang. *Tratado de Ginecologia*. 3 ed. São Paulo: Editora Roca, 2000.
REZENDE, Jorge de. *Obstetrícia*. 11ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2008.
VIANA, Luiz Carlos; MARTINS, Madalena Maria Ferreira; GEBER, Selmo. *Ginecologia*. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Medsi, 1998.
PASSOS, Mauro Roberto Leal. *Doenças Sexualmente Transmissíveis*. 4ª ed. Editora Cultura Médica 1995.
BARACAT, Rodrigues de Lima. *Ginecologia Endócrina*, 1ª ed. Editora Cultura Médica 1995.
BASTOS, Alvaro da Cunha. *Ginecologia* 11ª ed. Editora Ateneu 2006.

=====

9. Medicina Intensiva.

a. Assuntos:

Procedimentos invasivos em Terapia Intensiva:

Acesso Venoso Profundo.

Via Aérea Artificial.

Procedimentos invasivos para diagnóstico e tratamento.

Alterações do Sistema Nervoso Central no Centro de Terapia Intensiva (CTI).

Comas metabólicos; intoxicação exógena.

Comas com sinal de localização.

Traumatismo raquimedular.

Estado de mal epilético, miastenia grave e síndrome de Guillain Barré.

Alterações Cardiovasculares no CTI.

Ressuscitação cardiopulmonar e neurológica.

Hipertensão maligna e emergências hipertensivas.

Arritmias cardíacas/Distúrbios de condução (Bloqueios).

Doença cardíaca isquêmica no CTI.

Angina instável e Infarto Agudo do Miocárdio.

Insuficiência cardíaca, choque cardiogênico e hipovolêmico.

Alterações Pulmonares no CTI

Insuficiência respiratória de causa neurológica, neuromuscular, muscular, pulmonar (extra e intraparenquimatosas).

Insuficiência respiratória na asma, na Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e na Síndrome de Angústia Respiratória do Adulto (SARA).

Ventilação mecânica.

Pneumonias por broncoaspiração e outras etiologias.

Alterações Renais no CTI.

Insuficiência renal aguda - Diagnóstico e tratamento,

Diálise peritoneal e hemodiálise.

Distúrbios Ácido-Básico e equilíbrio hidroeletrólítico.

Alterações Endócrinas e Metabólicas no CTI.

Cetoacidose diabética e coma hiperosmolar.

Crise Tireotóxica e coma mixedematoso.

Crise hipoadrenal.

Desordens do cálcio, magnésio e fósforo.

Doenças Infecciosas e Antimicrobianos no CTI.

Septicemia e choque séptico/antimicrobianos.

Infecções intrabdominais pré e pós - cirúrgicas/antimicrobianos.

Endocardite infecciosa / antimicrobianos.

Tétano e botulismo.

Infecções de partes moles de interesse no CTI.

Infecções no Sistema Nervoso Central/antimicrobianos.

AIDS e CTI.

Alterações Gastrointestinais e suporte nutricional em CTI.

Hemorragia digestiva alta e baixa.

Pancreatites.

Insuficiência hepática.

Suporte nutricional no paciente crítico.

Eclâmpsia;

Emergências Médicas;

IMOS (Insuficiência Múltipla de Órgãos e Sistema)

b. Bibliografia:

MARINO, Paul L. *Compêndio de UTI*. 3 ed. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul, 2008.

- RIPPE, James M. *Manual of Intensive Care Medicine*. 3 ed. Editora Little Brown and Company, 2003.
- KNOBEL, Elias. *Conduitas no Paciente Grave*. 3 ed. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2006.
- MILLER, Slides. *Kirby: critical care*. 3 ed. Editora Lippincott, 1997.
- HOLBROOK, Peter R.; GRENVIK, Ake; AYRES, Stephen M. *Textbook of Critical Care*. 4 ed. Editora W. B. Saunders Ltd., 1999.
- BONGARD, Frederic; SUE, Darryl L. *Current Critical Care Diagnosis and Treatment*. 3 ed. Editora Mcgraw-Hill, 2007.
- PARRILLO, Joseph E. *Current Therapy in Critical Care Medicine*. 3 ed. Editora C.V. Mosby, 1997.
- GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis; *CECIL: Tratado de Medicina Interna*, 22 Ed. São Paulo: Editora Elsevier, 2005.

=====

10. Ortopedia/Traumatologia.

a. Assuntos:

Fraturas e luxações da cintura escapular e membro superior.

Fraturas e luxações da bacia e membro inferior.

Fraturas, entorses e luxações da coluna vertebral.

Fraturas expostas.

Pseudoartrose e retardo de consolidação.

Osteomielite hematogênica aguda – Osteomielite crônica.

Síndromes dolorosas do ombro – cervicobraquialgia.

Tuberculose osteoarticular.

Paraplegia pótica.

Tumores benignos e malignos.

Poliomielite – seqüelas nos membros inferiores.

Artrose em geral:

Artrose coxofemural e do joelho, deformidades da coluna vertebral.

Paralisia cerebral.

Luxação congênita do quadril.

Pé torto congênito.

Lesões vasculares e dos nervos periféricos em Ortopedia e Traumatologia.

Lombalgia

Hérnia de disco lombar.

Doença de Legg-Calvé-Perthes.

Osteocondrites.

Osteocondrites dissecantes de joelho.

Afecções ósseas devidas a distúrbios endócrinos.

Afecções granulomatosas do esqueleto

b. Bibliografia:

- HOPPENFELD, Stanley. *Propedêutica Ortopédica: coluna e extremidades*. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 1999.
- SALTER, Robert Bruce. *Distúrbios e Lesões do Sistema Musculoesquelético*. 3 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2001.
- HEBERT, S.; XAVIER, R.; PARDINI JR, A.G.; BARROS FILHO, T.E.P. *Ortopedia e Traumatologia – Princípios e Práticas 4ª ed.* Editora Artmed 2009.
- BEATY, James H.; KASSER, James R. Rockwood e Wilkins: *Fraturas em Crianças 5ª ed.* Editora Manole 2004.
- BUCHOLZ R.W.; HECKMAN J.D. Rockwood e Green: *Fraturas em Adultos 5ª ed.* Editora Manole 2006.
- CANALE S.T. *Cirurgia Ortopédica de Campbell 10ª ed.* Editora Manole 2007.

=====

11. Pediatria.

a. Assuntos:

Recém-nascido: Anamnese e exame físico.

Características normais do recém-nascido.

Atendimento na sala de parto.

Infecções pré-natais.

Pré-maturidade e pós-maturidade.

Distúrbios metabólicos e Hidroeletrólíticos.

Distúrbios causados por uso de drogas pela gestante.

Traumatismos durante o parto; icterícia neonatal.

R.N. de alto risco quimioterapia e Antibioticoterapia usados nos R.N. .

Lactentes e criança de outras faixas etárias: alimentação do lactente sadio.

Crescimento e desenvolvimento-baixa estatura, obesidade. imunização; desidratação e reidratação.

Desnutrição e principais avitaminoses.

Anemias na infância.

Febre reumática e artrite reumática infantil.

Abdome agudo na infância.

Problemas urológicos na infância.

Síndrome disabsortiva.

Afecções de vias respiratórias altas.
Asma Brônquica e bronquiolite: G.N.D.A.
síndrome nefrótica e infecção urinária.
I.C.C.. Endocardite. Miocardite. Doenças
infecciosas e parasitárias (pneumopatias,
doenças exantemáticas, meningites,
meningoencefalites, tuberculose,
gastroenterites, protozooses e
helmintosos).
Convulsões.
Genética em pediatria.
Noções de intoxicações exógenas;
Quimioterapia das infecções;
Doenças hemorrágicas; neoplasias.

b. Bibliografia:

BEHRMAN, Richard E.; KLIEGMAN, Robert M.; JENSON, Hal B. *Nelson: tratado de pediatria*. 17 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2005.
PIVA, Celiny. *Medicina Intensiva em Pediatria*. 1 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.
LOPES, F.A.; CAMPOS JR D.; *Tratado de Pediatria – Sociedade Brasileira de Pediatria* 1ª ed. Manole 2007.
BARBOSA, D'Elia. *Condutas de Urgência em Pediatria*. 1ª ed. Editora Atheneu, 2006.
Brasil. Ministério da Saúde. *Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil*. Série Cadernos de Atenção Básica nº 11 Normas e Manuais Técnicos nº 173, Brasília, DF. 2002.
Brasil. Ministério da Saúde. *Diretrizes para o controle da sífilis congênita*. Brasília, DF. 2005.
IV Diretrizes Brasileiras do Manejo da Asma. J. Bras. Pneumol 32, Supl 7, 2006.
Brasil. Ministério da Saúde. *Guia de tratamento clínico da Infecção pelo HIV em Pediatria*. Brasília, DF, 3ª ed – 2006.
MURAHOVSKI, Jayme. *Pediatria – Urgências + Emergências* 7ª ed. Editora Sarvier 1997.
AVERY, Mac Donald. *Fisiopatologia e Tratamento do recém-nascido* 6ª ed. Editora Guanabara Koogan 2007.

=====

12. Radiologia.

a. Assuntos:

Física das Radiações. Princípios Físicos,
Técnicas e Artefatos em Tomografia
Computadorizada e Ressonância
Magnética.
Técnicas avançadas de imagem
diagnóstica.
Radiologia de Cabeça e Pescoço,
Torácica, Abdominal e Pélvica.
Radiologia do trato gastrointestinal.
Radiologia Geniturinária,
Radiologia Cardiovascular,
Radiologia Músculo esquelética.
Radiologia Pediátrica,
Radiologia Oncológica.
Neuroradiologia.
Ultra - sonografia: Bases Físicas e
Artefatos.
Ultra - sonografia de Estruturas
Superficiais (mamas, tireóide,

Leucemias.
Ginecologia Pediátrica.
Nutrição parenteral.
Grande queimado - tratamento de
urgência.
Endocrinopatias.
Lúpus Eritematoso sistêmico.
Dermatomiosite. Osteomielite.
SIDA e infecções oportunistas.
Insuficiência renal aguda e crônica.
Afecções dermatológicas.
Distúrbios do aprendizado e
comportamento.

paratireóide, glândulas salivares, bolsa
escrotal, pênis, estruturas músculo-
tendinosas e articulações), Abdominal
(em Medicina Interna), Pélvica,
Obstétrica, Doppler. Tomografia
Computadorizada de todas as
estruturas,
Tomografia Computadorizada Helicoidal:
Princípios, técnicas e aplicações clínicas
e Tomografia Computadorizada de alta
resolução (TCAR).
Ressonância Magnética de todas as
estruturas.
Perfusão,
Difusão e Espectroscopia.
Uso de meios de contraste em
Radiologia.
Mamografia.

b. Bibliografia:

BONTRAGER, Kenneth L. *Tratado de Técnica Radiológica e Base Anatômica*. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
SUTTON, David. *Tratado de Radiologia e Diagnóstico por Imagem*. 6 ed Rio de Janeiro: Revinter, 2003. 2 v.
JUHL, Paul. *Interpretação Radiológica*. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
HAAGA, John R.; LANZIERI, Charles F.; SARTORIS, David J. et al. *Computed Tomography and Magnetic Resonance Imaging of the Whole Body*. 3 ed. Editora Mosby, 1994 2 v.

- PRANDO, Adilson; PRANDO, Decio; CASERTA, Nelson et al. *Urologia: diagnóstico por imagem*. São Paulo: Sarvier, 1997.
- MULLER, Nestor L; FRASER, Richard S.; COLMAN, Neil C. et al. *Radiologic Diagnosis of Diseases of the Chest*. Editora Saunders, 2001.
- SCHAJOWICZ, F. *Neoplasias Ósseas e Lesões Pseudotumorais*. 2 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.
- BASSET, L.W.; JACKSON, V.P.; JAHAN, R. et al. *Doenças da Mama: diagnóstico e tratamento*. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.
- HAGEN-ANSERT, Sandra L. *Tratado de Ultra-Sonografia Diagnóstica*. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003, 2 v.
- SOLBIATI, Luigi; RIZZATTO, Giorgio. *Ultra-Sonografia das Estruturas Superficiais*. Rio de Janeiro: Revinter, 1998.
- GREENSPAN, ADAM. *RADIOLOGIA ORTOPÉDICA*. 3 ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan , 2001.
- LEE, JOSEPH KT; SAGEL, STUART S.; STANLEY, ROBERT J.et al. *Tomografia Computadorizada do Corpo em Correlação com Ressonância Magnética*. 4 ed. 2 VOL. Rio de Janeiro : Editora Guanabara Koogan, 2008.
- HILTON , SASKIA VON WALDENBURG; EDWARDS, DAVID K. *Rdiologia Pediátrica*. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A , 1996.
- CALLEN, Peter W. *ULTRA - SONOGRAFIA em Obstetrícia e Ginecologia*. 4 ed. Rio de Janeiro : Editora Guanabara Koogan , 2002.
- CERRI, GIOVANNI GUIDO; ROCHA , DOMINGOS CORREIA DA . *Ultra-Sonografia Abdominal : Convencional, Doppler , Técnicas endoscópicas, pediatria, intervenção,; colaboradores : Adilson Prando et. al. São Paulo : Sarvier, 1993.*
- RUMACK , CAROL M; WILSON, Stephanie R; CHABONEAU, J. WILLIAM. *Tratado de Ultra-Sonografia Diagnóstica*. 2 ED. 2 VOL. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan S.A , 1999.

=====

13. Reumatologia.

a. Assuntos:

Inflamação, imunologia e doenças reumáticas,	Febre reumática,
Estudo das articulações e do tecido conjuntivo,	Artrites crônicas da infância,
Exame do paciente reumático,	Paniculites,
Exames complementares em reumatologia,	Crioglobulinemias e outras disproteinemias,
Radiologia em reumatologia,	Doenças de imunodeficiência,
Drogas anti-reumáticas,	Deficiências do complemento e doenças reumáticas,
Cirurgia em reumatologia,	Artrites cristalinas,
Artrite reumatóide,	Osteoartrites,
Síndrome de Felty,	Cervicobraquialgias e lombociatalgias,
Lúpus eritematoso sistêmico,	Reumatismo de partes moles,
Esclerose sistêmica progressiva,	Artrites infecciosas,
Polidermatomiosites,	Amiloidose,
Vasculites necrotizantes,	Doenças osteometabólicas,
Doença mista do tecido conjuntivo,	Osteonecroses,
Síndrome de Sjogren,	Manifestações reumáticas secundárias a doenças sistêmicas não reumáticas,
Espondiloartropatias soro negativas,	Neoplasias articulares.
Síndrome de Behçet,	

b. Bibliografia:

- GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. *CECIL: Tratado de Medicina Interna*. Tradução da 22 Ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2005. 2 v.
- SKARE, Thelma Laroca. *Reumatologia: Princípios e Prática*. 2 Ed. Editora Guanabara Koogan, 2007.
- LATINIS, Kevin M. *The Washington Manual: Reumatologia*. 1 Ed. Editora Guanabara Koogan, 2000.
- MOREIRA, Caio; PINHEIRO, Geraldo R. C.; NETO, João F. M. *Reumatologia Essencial*. 1 Ed. Editora Guanabara Koogan, 2009.

HOCHBERG, Marc C. et al. Rheumatology. 4 th Ed. Editora Mosby/Elsevier, 2008.
STONE, John. Et al. Current Reumatologia: Diagnóstico e Tratamento – 2 Ed. Editora McGraw Hill, 2008.
SATO, Emilia. Reumatologia: Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da UNIFESP-EPM. 1 Ed. Editora Manole, 2004.

=====

14. Urologia.

a. Assuntos:

Anatomia do Trato Geniturinário.	Tuberculose geniturinária.
Fisiologia de Trato Geniturinário.	Hipertensão Reno-vascular.
Embriologia do Trato Geniturinário.	Litíase urinária.
Exames laboratoriais e de imagem do Trato Geniturinário.	Afecções das glândulas supra-renais.
Bexiga neurogênica.	Tumores benignos do Sistema Urinário.
Incontinência urinária de esforço.	Hiperplasia benigna da próstata.
Fístulas uroginecológicas.	Neoplasias do trato geniturinário.
Anomalias geniturinárias congênitas.	Traumatismos do Trato Geniturinário.
Infecções inespecíficas do trato geniturinário.	Cirurgias do Trato Geniturinário.
Doenças sexualmente transmissíveis.	Transplante Renal.
	Doença de Peyronie.
	Disfunção erétil.

b. Bibliografia:

WALSH, Patrick C.; RETIK, Alan; VAUGHAN, Darracott et al. *Campbell's Urology*. 9th ed. Editora W.B Saunders, 4 v.
NETTO JR, Nelson Rodrigues. *Urologia Prática*. 5 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007.
COSTA, Renato Prado. *Manual de Tratamento do Câncer Urológico: aspectos clínicos e cirúrgicos*. São Paulo: Robe Ed-Belman Ltda, 1994.
SMITH, D.R. *Smith: urologia geral*. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.
SOROUGI, M.; LIMA, S.V.C. *Manual de Normatização: câncer urológico*. São Paulo: BG Cultural, 2000.
RODRIGUES Neto, Nelson. *Urologia*. Sociedade Brasileira De Urologia. Guia Prático de Urologia. Segmento, 2003.
Guia de Estudo – Campbell's Urology – segunda edição – Escola Superior de Urologia – SBU, 2003.

=====

15. Médicos Sem Especialidade

1. Clínica Cirúrgica.

a. Assuntos:

Choque.	Apendicite e hérnias abdominais.
Queimaduras.	Oclusão intestinal.
Gangrenas.	Osteomielite e tumores dos ossos.
Fraturas em geral.	Afecções cirúrgicas do aparelho genital.
Principais fraturas.	Abdome agudo.
Torções.	Feridas cirúrgicas.
Luxações.	Pré-operatório.
Traumatismos.	Pós-operatório.
Lesões traumáticas do crânio, coluna vertebral, tórax, abdome e dos membros.	

b. Bibliografia:

SCHWARTZ, Seymour (Ed.). *Princípios de cirurgia*. Rio de Janeiro: McGraw-Hill. 7.ed., 2003. 2 v.
WAY, Lawrence W. *Cirurgia: diagnóstico e tratamento*. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
SABISTON, David C. *Tratado de cirurgia: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna*. 17. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 2 v.
BARBOSA, Hélio. *Controle clínico do paciente cirúrgico*. 7. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2008.

RAIA, Arrigo Antonio; ZERBINI, Euryclides de Jesus (Coord.). *Clínica cirúrgica Alípio Corrêa Netto*. 4. ed., São Paulo: Sarvier, 1994. 4 v.
FREIRE, Evandro (Ed.). *Trauma: doença dos séculos*. São Paulo: Atheneu, 2001. 2 v.
SABISTON. *Fundamentos de cirurgia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 11.ed., 2006
KNOBEL, Elias. *Condutas no Paciente Grave*. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2006. 2 v.

=====

2. Higiene – Doenças Infecciosas e Parasitárias.

a. Assuntos:

Aspectos de higiene relativos a Genética humana e Saúde Pública.
Higiene individual.
Água de abastecimento.
Saneamento básico.
Ar e poluição da atmosfera.
Solo e clima.
Nutrição e higiene dos alimentos.
Higiene do trabalho.
Principais doenças profissionais.
Saúde mental; Doenças infecciosas e parasitárias - etiologia, epidemiologia, diagnóstico, formas clínicas, profilaxia e tratamento das seguintes entidades nosológicas: doenças causadas por vírus.
Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.
Doenças respiratórias agudas. Influenza. Pneumonia primária atípica. Rubéola. Sarampo. Herpes Simples. Varicela. Herpes Zoster. Poliomielite. Echo-vírus. Coxsackie. Caxumba. Raiva. Hepatite por vírus. Arboviroses. Linfogranuloma venéreo.

Doenças produzidas por bactérias: Infecções estreptocócicas. Febre Reumática. Endocardites bacterianas. Estafilococcias. Pneumonias bacterianas. Tuberculose pulmonar.
Lepra. Difteria. Shigelose. Febre Tifóide. Brucelose. Tétano. Cólera. Uretrites gonocócicas. Meningites. Cancro mole. Granuloma Inguinal. Listeriose;
Doenças produzidas por Riquetsias: Riquetsioses. Febre Q;
Doenças causadas por protozoários: Doença de Chagas. Amebíase. Malária. Leishmaniose tegumentar e visceral. Toxoplasmose;
Doenças causadas por fungos: Micoses cutâneas. Blastomicose sul-americana;
Doenças causadas por Espiroquetídeos: Leptospirose. Sífilis;
Doenças causadas por vermes e outros agentes: Ancilostomíase. Ascaridíase. Oxiuríase. Giardíase. Trichuriase. Teníase. Cisticercose. Estrongiloidíase. Filariose.

b. Bibliografia:

GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis (Ed.). *Cecil: tratado de medicina interna*. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2 v.
AMATO NETO, Vicente; BALDY, José Luís da Silveira. *Doenças Transmissíveis*. São Paulo: Sarvier, 1989.
VERONESI, Ricardo. *Doenças infecciosas e parasitárias*. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1982.

=====

3. Medicina Interna.

a. Assuntos:

Doenças do Sistema Nervoso: acidentes vasculares cerebrais, comas com e sem sinais de localização, convulsões, epilepsia, infecções do sistema nervoso, distúrbios do sistema nervoso periférico, miastenia gravis, doença de Parkinson, demência e depressão.
Doenças Endócrino-Metabólicas e Distúrbios Hidroeletrólíticos e Ácidos-Básicos: distúrbios hipotálamo-hipofisários, distúrbios da tireóide, do córtex e medula da supra-renal, diabetes melito tipo I e II, desidratação hiper e hipotônica, hiper e hipocalcemia, acidose e alcalose metabólicas e respiratórias, desnutrição, hiper e hiponatremia, hiper

e hipocalcemia, hiper e hipomagnesemia.
Doenças do Aparelho Respiratório: doenças das vias aéreas superiores, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica, pneumonias, tuberculose, doenças da pleura, sarcoidose, câncer de pulmão, tromboembolia pulmonar, doenças pulmonares ocupacionais.
Doenças do sistema cardiovascular: arritmias cardíacas, insuficiência cardíaca, cor-pulmonale, miocardiopatia dilatada, endocardite infecciosa e pericardites, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemias, doença isquêmica coronariana.

Doenças do Rim e Trato-urinário: insuficiência renal aguda e crônica, glomerulonefrites, nefrolitíase, infecções urinárias alta e baixa.

Distúrbios Reumatológicos: artrite reumatóide, lupus eritematoso sistêmico, esclerodermia, gota, artrite séptica, dermatomiosite, osteoporose.

Desordens do Sistema Gastrointestinal: esofagites e câncer do esôfago, úlcera péptica, câncer gástrico, pancreático e colônico, colite ulcerativa, doença de crohn, apendicite aguda, pancreatites, obstrução intestinal, hepatites, cirrose hepática, doença diverticular do cólon.

Doenças Infecciosas e Parasitárias: febre de origem indeterminada, septicemia, infecções bacterianas e virais, doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, tétano, botulismo, leptospirose, malária, leishmaniose, toxoplasmose, parasitoses intestinais.

Doenças Hematológicas: anemias, leucemias, linfomas, discrasias sanguíneas. Emergências Médicas: parada cardio-respiratória, insuficiência respiratória aguda, choques, hemorragia digestiva alta e baixa, queimaduras, afogamentos, intoxicações e envenenamentos, mordedura e picadas de animais peçonhentos.

b. Bibliografia:

- HARRISON. Medicina interna. 14.ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 1998. - KELLY, William N. *Medicina Interna*. 3.ed. 1999.
- GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis (Ed.). *Cecil: tratado de medicina interna*. 22. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2 v.
- FILGUEIRA. *Condução em clínica médica*. 4.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2007.
- VERONESI, Ricardo; FOCACCIA, Roberto (4 Ed.). *Veronesi: tratado de infectologia*. São Paulo: Atheneu, 2007. 2 v;
- BARRETO, Sérgio S. Menna. *Rotinas em terapia intensiva*. 3.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.
- WEST, John B. *Fisiopatologia pulmonar moderna*. 4. ed. São Paulo: Manole, 2008.
- CIVETTA, Joseph M.; TAYLOR, Robert W.; KIRBY, Robert R. (Ed.) *Critical care*. 3.ed. Philadelphia: Lippincott-Raven, 1997.

4. Clínica Pediátrica

a. Assuntos:

Recém-nascido: Anamnese e exame físico.

Características normais do recém-nascido.

Atendimento na sala de parto.

Infecções pré-natais.

Pré-maturidade e pós-maturidade.

Distúrbios metabólicos e Hidroeletrólíticos.

Distúrbios causados por uso de drogas pela gestante.

Traumatismos durante o parto; icterícia neonatal.

R.N. de alto risco quimioterapia e Antibioticoterapia usados nos R.N. .

Lactentes e criança de outras faixas etárias: alimentação do lactente sadio.

Crescimento e desenvolvimento-baixa estatura, obesidade. imunização; desidratação e reidratação.

Desnutrição e principais avitaminoses.

Anemias na infância.

Febre reumática e artrite reumática infantil.

Abdome agudo na infância.

Problemas urológicos na infância.

Síndrome disabsortiva.

Afecções de vias respiratórias altas.

Asma Brônquica e bronquiolite: G.N.D.A. síndrome nefrótica e infecção urinária. I.C.C.. Endocardite. Miocardite. Doenças infecciosas e parasitárias (pneumopatias, doenças exantemáticas, meningites, meningoencefalites, tuberculose, gastroenterites, protozooses e helmintoses).

Convulsões.

Genética em pediatria.

Noções de intoxicações exógenas;

Quimioterapia das infecções;

Doenças hemorrágicas; neoplasias.

Leucemias.

Ginecologia Pediátrica.

Nutrição parenteral.

Grande queimado - tratamento de urgência.

Endocrinopatias.

Lúpus Eritematoso sistêmico.

Dermatomiosite. Osteomielite.

SIDA e infecções oportunistas.

Insuficiência renal aguda e crônica.

Afecções dermatológicas.

Distúrbios do aprendizado e comportamento.

b. Bibliografia:

=====

5. Clínica Ginecologia/Obstetrícia

a. Assuntos:

Propedêutica da gravidez.	Sofrimento fetal.
Desenvolvimento morfológico e funcional do feto.	Gravidez prolongada.
Trocas materno-ovulares.	Anomalias congênitas.
Endocrinologia da gravidez.	Distócias.
Modificações sistêmicas da gravidez.	Desproporção fetopélvica.
Assistência pré-natal.	Apresentações anômalas.
Contratilidade uterina.	Tocotraumatismos materno e fetal.
Discinesias.	Fórceps.
Mecanismo de parto.	Ginecopatias de causa obstétrica.
Estudo clínico e assistência ao parto.	Operação cesariana.
Analgesia e anestesia em obstetrícia.	Esterilização cirúrgica.
Doenças intercorrentes no ciclo grávidopuerperal.	Histerectomia-cesarea.
Hiperemese gravídica.	Indicações cirúrgicas no ciclo gestatório.
Doença hipertensiva específica da gestação (DHEG).	Medicina fetal.
Abortamento.	Noções de terapêutica fetal.
Prenhez ectópica.	Indicações e noções para interpretação de métodos propedêuticos: ultrasonografia, cardiotocografia, dopplerfluxometria.
Neoplasias trofoblásticas gestacionais.	Noções em embriologia.
Placenta prévia.	Fisiologia e fisiopatologia do ciclo menstrual.
Descolamento prematuro de placenta.	Patologias endócrinas.
Doença hemolítica perinatal.	Patologia vulvar.
Embolia amniótica.	Patologia vaginal.
Distúrbios da hemocoagulação.	Patologia cervical.
Secundamento normal e patológico.	Patologia uterina.
Puerpério normal e patológico.	Patologia ovariana.
Patologia da placenta, cordão e membranas.	Doenças Sexualmente Transmissíveis.
Polidramnia.	Tuberculose genital.
Oligodramnia.	Distonias dos órgãos genitais.
Amniorrexe prematura.	Climatério.
Parto prematuro.	Esterilidade conjugal.
Gemelidade.	Propedêutica ginecológica.
Gestação de alto-risco.	Cirurgias ginecológicas.

b. Bibliografia:

REZENDE, Jorge de. *Obstetrícia*. 11 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2008.
BASTOS, Álvaro da Cunha. *Ginecologia*. 11 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2006

RELAÇÃO DE ASSUNTOS E BIBLIOGRAFIA DA PROVA DE FARMÁCIA

=====

I . Conhecimentos Gerais.

=====

1. Farmácia Hospitalar.

a. Assuntos:

Farmácia Hospitalar;	Abastecimento e gerenciamento de
Objetivos e funções;	materiais;
Administração aplicada a farmácia	A farmácia no controle das infecções
hospitalar;	hospitalares;
Seleção de Medicamentos;	Atenção Farmacêutica / Farmácia Clínica.
Sistemas de distribuição de	
medicamentos em farmácia hospitalar;	

b. Bibliografia:

GOMES, Maria José Vasconcelos de Magalhães; REIS, Adriano Max Moreira. *Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar*. São Paulo: Atheneu, 2001.

=====

2. Microbiologia.

a. Assuntos:

Morfologia e estrutura da célula	Microbióta ou flora normal do corpo
bacteriana,	humano,
Nutrição e metabolismo bacteriano,	Epidemiologia,
Genética bacteriana,	Métodos diagnósticos,
Controle de microorganismos,	Vacinas,
Mecanismo de ação de antibacterianos e	Fatores de virulência e genética da
mecanismo de resistência,	virulência.
Controle laboratorial do tratamento das	
infecções bacterianas,	

b. Bibliografia:

TRABULSI, Luiz Rachid; ALTERTHUM, Flávio; et at. *Microbiologia*. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

LEVINSON, Warren ; JAWETZ, Ernest: *Microbiologia Médica e Imunologia*. 7 ed. São Paulo: ArtMed, 2005.

=====

3. Bioquímica.

a. Assuntos:

Biomoléculas;	Interpretação Clínica): Glicídios,
Bioenergética e Metabolismo;	Proteínas, Enzimas, Eletrólitos,
Aspectos da Bioquímica Humana;	Gasometria. Eletroforese (Fundamentos,
Obtenção de Amostra (sangue, soro,	Técnicas, Normalidade e Interpretação
plasma e urina).	clínica).
Anticoagulantes Métodos Analíticos	Hormônio (Fundamentos, Técnicas,
aplicados à Bioquímica.	Normalidade e Interpretação clínica).
Controle de Qualidade aplicado à	Bioquímica da Urina (Fundamentos,
Bioquímica.	Dosagens, Exame físico / químico,
Fundamentos Químicos-Metabólicos	Interpretação clínica)
(Dosagens: Normalidades e	

b. Bibliografia:

VOET, Donald; VOET, Judith G.: *Bioquímica*. 3. ed. São Paulo: ArtMed, 2006.

=====

4. Legislação Farmacêutica.

a. Assuntos e Bibliografia:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lei n.º 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos

farmacêuticos e correlatos, e dar outras providências. *Diário Oficial da União*, DF, Brasília, 19 de dezembro de 1973;

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976. Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, DF, Brasília, 24 de setembro de 1976;

Portaria Ministerial (GM) nº 3916 de 30 de outubro de 1998. Dispõe sobre A Política Nacional de Medicamentos. *Diário Oficial da União*, DF, Brasília, 10 de novembro de 1998;

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. Dispõe sobre a vigilância sanitária estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, DF, Brasília, 11 de fevereiro de 1999;

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Decreto n.º 74.170, de 10 de junho de 1974. Regulamenta a Lei n.º 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 11 de junho de 1974.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Decreto nº 79.094, de 5 de janeiro de 1977. Regulamenta a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976. Que submete a sistema de vigilância os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneantes e outros. *Diário Oficial da União*, DF, Brasília, 07 de janeiro de 1977;

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lei n.º 6.437, de 20 de agosto de 1977. Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.. *Diário Oficial da União*, DF, Brasília, 24 de agosto de 1977;

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria SVS/MS n.º 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. *Diário Oficial da União*, DF, Brasília, 01 de fevereiro de 1999;

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria n.º 06, de 29 de janeiro de 1999. Aprova a Instrução Normativa da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998. *Diário Oficial da União*, DF, Brasília, 01 de fevereiro de 1999;

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n.º 067, de 08 de outubro de 2007. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Produtos Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias. *Diário Oficial da União*, DF, Brasília, Brasília, 09 de outubro de 2007;

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n.º 306, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. *Diário Oficial da União*, DF, Brasília, 10 de dezembro de 2004;

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n.º 220, de 21 de setembro de 2004. Aprova o Regulamento Técnico de Funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica. *Diário Oficial da União*, DF, Brasília, 23 de setembro de 2004;

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC 45 de 12 de março de 2003 dispõe sobre o Regulamento Técnico de boas práticas de utilização das soluções Parenterais (SP) em serviços de saúde. *Diário Oficial da União*, DF, Brasília 13 de março de 2003.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria n.º 272, de 08 de abril de 1998. Aprova o regulamento técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral. *Diário Oficial da União*, DF, Brasília, 15 de abril de 1999;

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução n.º 328, de 22 de julho de 1999. Dispõe sobre os requisitos exigidos para a dispensação de produtos de interesse à saúde em farmácias e drogarias. *Diário Oficial da União*, DF, Brasília, 26 de julho de 1999.

=====

5. Farmacodinâmica.

a. Assuntos:

Fármacos que atuam em Locais Sinápticos e Neuroefetores Juncionais, Fármacos que atuam no SNC, Autacóides; Terapia Medicamentosa da Inflamação, Fármacos que afetam as funções renal e cardiovascular,

Fármacos que afetam a função gastrointestinal, Fármacos usados no tratamento de parasitoses, Quimioterapia das doenças microbianas.

b. Bibliografia:

BRUTON, Laurence L.; LAZO, John S.; PARKER, Keith L. (Ed.) *Goodman & Gilman: as bases farmacológicas da terapêutica*. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2006.

=====

6. Farmacotécnica.

a. Assuntos:

Princípios básicos,	Injetáveis,
Comprimidos,	Cremes,
Drágeas,	Pomadas,
Soluções,	Supositórios,
Emulsões,	Aerossóis e inalantes,
Líquidos,	Radiofármacos,
Xaropes,	Desenvolvimento Farmacotécnico,
Colírios,	Física aplicada à Farmácia.

b. Bibliografia:

LACHMAN, Leon; LIEBERMAN, Herbert A.; KANIG, Joseph L.; *Teoria e Prática na Indústria Farmacêutica*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2001. 2 v.
GENNARO, Alfonso R. *Remington: a ciência e a prática da farmácia*. 20.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
HOWARD, Ansel C. *Farmacotécnica: formas farmacêuticas e sistemas de liberação de fármacos*. 6. ed. São Paulo: Premier, 2000.

=====

7. Imunologia.

a. Assuntos:

Antígeno e Imunização.	Precipitação; Hemaglutinação Direta;
Anticorpos e Imunoglobulinas.	Hemaglutinação Indireta; Inibição de
Sistema completo.	Hemaglutinação; Fixação de
Macrófagos e Fagocitose.	Complemento; Imunodifusão Radial;
Imunidade Humoral e Celular.	Neutralização e Hemólise;
Doenças Imunológicas.	Imunofluorescência; Imunoeletroforese e
Reações Imunológicas Aplicadas no	Radioimunoensaio). Imunoprofilaxia e
Diagnóstico Laboratorial (Aglutinação e	Imunoterapia.

b. Bibliografia:

TERR, Abba I.; STITES, Daniel P. *Imunologia Básica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992.

=====

8. Parasitologia.

a. Assuntos:

Coleta de Material.	Morfologia, Biologia, Patologia,
Fixadores.	Transmissão e Diagnóstico Laboratorial
Conservadores.	dos Protozoários e Helmintos de
Técnica para Diagnóstico das Protozooses	Importância Médica.
e Helminthíases Intestinais.	

b. Bibliografia:

NEVES, David Pereira; MELO, Alan Lane de; GENARO, Odair et al. *Parasitologia Humana*. 11 ed. São Paulo: Atheneu 2005.

=====

9. Química Analítica.

a. Assuntos:

Balanças;	Dosagem em meio não aquoso.
Métodos de Análise;	Métodos Físicos de Análise
Métodos de Preparação;	(Espectrometria Ultravioleta e Visível,
Análise por via seca e via úmida.	Polarimetria, Eletroforese,
Soluções titulantes; padrões.	Potenciometria, Cromatografia em Papel
Indicadores.	e Camada Fina).
Análise Titulométrica: Fundamentos;	
aplicação (Neutralização, Precipitação,	
Complexometria, Oxidação-redução).	

b. Bibliografia:

MENDHAM, J.; DENNEY, R.C.; BARNES, J.D. (Ed.) *Vogel: análise química quantitativa*. 6 ed. Rio de Janeiro: LTC, 2002.

=====
10. Química Orgânica.

a. Assuntos:

Fundamentos, Estrutura e Propriedades dos Compostos Orgânicos (Alcanos, Alquenos, Alquinos, Grupos funcionais que contêm oxigênio duplamente ligado a um átomo de carbono, Grupos funcionais que contêm heteroátomos, Benzeno e Aromaticidade).

Biomoléculas (Gorduras, Hidratos de Carbono, Aminoácidos e Proteínas). Estereoquímica. Reações das moléculas orgânicas (Alquenos e Alquinos, compostos aromáticos, compostos orgânicos halogenados, álcoois, fenóis, éteres, ésteres, aldeídos, cetonas, ácidos carboxílicos e compostos orgânicos nitrogenados).

b. Bibliografia:

ALLINGER, Norman L., CAVA, Michael P., JONGH, Don C. et. al. *Química Orgânica*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1978.

=====
11 Farmacognosia.

a. Assuntos:

Farmacologia e toxicologia de produtos naturais, Avaliação da qualidade de matérias-primas vegetais, Desenvolvimento tecnológico e produção de fitoterápicos, Produtos de origem vegetal e desenvolvimento de medicamentos. Grupos de metabólitos vegetais: Metabolismo básico e origem de metabólitos secundários, Lipídios: química e produtos naturais que os contêm, Óleos voláteis, Polissacarídeos,

Compostos fenólicos simples e heterosídicos, Cumarinas, Cromonas e xantonas, Lignanas, Neolignanas e seus análogos, Flavonóides, Taninos, Quinonas, Heterosídeos cardioativos, Saponinas, Compostos com enxofre, Alcalóides: generalidades e aspectos básicos, Alcalóides tropânicos, indólicos, pirrolizidínicos e esteroidales.

b. Bibliografia:

SIMÕES, Claudia Maria Oliveira, GUERRA, Miguel Pedro, *Farmacognosia da planta ao medicamento*. 5. ed. Editora da UFRGS, Rio Grande do Sul, 2004.

=====
II - Conhecimentos Específicos.

=====
2) Farmácia Bioquímica.

=====
1. Microbiologia.

a) Bacteriologia Clínica.

a. Assuntos:

Biossegurança em laboratório de microbiologia, Estocagem de microrganismos, Microscopia. Meios de cultura utilizados na rotina bacteriológica. Staphylococcus, Streptococcus, Neisseriaceae, Enterobacteriaceae,

Pseudomonadaceae, Vibrionaceae, Campylobacter, Pasteurelleaceae, Bordetella, Haemophilus, Francisella, Brucella, Legionella, Bactérias anaeróbias,

Bacillus,
Corynebacterium,
Nocardia,
Mycobacterium,
Treponema,
Borrelia,
Leptospira,
Mycoplasma,
Ureaplasma,
Rickettsia,

Chlamydia,
Microbiologia Oral.
Urinocultura,
Coprocultura,
Hemocultura,
Cultura de Secreções e Espermiocultura
Teste de Sensibilidade à Antibióticos.
Diagnóstico viral (Adenovirus, Herpes
vírus, Vírus da hepatite, Parvovírus).

b. Bibliografia:

TRABULSI, Rachid Luiz; ALTERTHUM, Flávio; et al. *Microbiologia*. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

FERREIRA, Antônio Walter; ÁVILA, Sandra do Lago Moraes de. *Diagnóstico Laboratorial das Principais Doenças Infecciosas e Auto-Imunes*. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

OPLUSTIL, Carmen Paz; ZOCCOLI, Cássia Maria; SINTO, Sumiro Ikura; TOBOUTI, Nina Reiko. *Procedimentos Básicos em Microbiologia Clínica*. 2 ed. São Paulo: Sarvier, 2004.

b) Micologia.

a. Assuntos:

Objetivos da micologia.
Resumo histórico.
Métodos utilizados para identificação dos fungos de interesse médico.
Metodologias Auxiliares de Diagnóstico.
Chaves de Classificação,
Morfologia e Biologia dos fungos de interesse médico.

Micoses.
Paracoccidiodomicose.
Dermatofitoses.
Doença de Jorge Lobo.
Criptococose.
Blastomicose.
Anatomia Patológica das Micoses,
Infecções por Actinomicetos e Algas.

b. Bibliografia:

LACAZ, Carlos da Silva; PORTO, Edward; MARTINS, José Eduardo Costa. et. al. *Tratado de Micologia Médica Lacaz*. 9 ed. São Paulo: Sarvier, 2002.

JAWETZ, Ernest; LEVINSON, Warren. *Microbiologia Médica e Imunologia*. 7 ed. São Paulo: Art Med, 2005.

ZAITS, Clarisse; RUIZ, Ligia Rangel B.; SOUZA, Valéria Maria de. *Atlas de Micologia Médica – Diagnóstico Laboratorial*. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

FERREIRA, Antônio Walter; ÁVILA, Sandra do Lago Moraes de. *Diagnóstico Laboratorial das Principais Doenças Infecciosas e Auto-Imunes*. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

2. Bioquímica Clínica.

a. Assuntos:

Espirometria e Gases Sangüíneos,
Avaliação da Função Renal e da Água,
Eletrólitos e Balanço Ácido-Básico,
Intermediários Metabólicos e Íons
Inorgânicos,
Carboidratos,
Lipídios e Dislipoproteínemia,
Proteínas Específicas,
Avaliação das Condições do Fígado,
Enzimologia Clínica,

Marcadores Moleculares de Neoplasma Malignos,
Avaliação da Função Endócrina,
Monitorização de Droga terapêutica e Tóxica,
Automação em Laboratório e Controle de Qualidade. Eletroforese (Fundamentos, Técnicas, Normalidade e Interpretação Clínica).
Bioquímica de Fluidos Biológicos.

b. Bibliografia:

HARPER, H. A. *Manual de Química Fisiológica*. 4 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1997.

STRASINGER, Susan. King. *Uroanálise e Fluidos Biológicos*. São Paulo: Premier, 2006.

HENRY, John Bernard. *Diagnósticos Clínicos e Tratamento por Métodos Laboratoriais*. São Paulo: Manole. 1999.

WALLACH, Jacques. *Interpretação de Exames de Laboratórios*. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

GONÇALVES, Raul Reis. *Laboratório para o Clínico*. 8 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.

BURTIZ, Carl A.; ASHWOOD, Edward R. *Tietz: fundamentos de química clínica*. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

=====
3. Citologia e Hematologia Clínica.

a. Assuntos:

Exame básico de sangue (Hb, Ht, Plaquetas, VHS, Específica e Diferencial, Hemograma Completo, Colheita, Alterações e Interpretação Clínica), Eletroforese de Hemoglobinas (Alterações e Interpretação Clínica), Hematopoiese, Doença dos eritrócitos (Anemia e Policitemia), Doenças Leucocitárias (Doenças Neoplásicas e Não Neoplásicas), Plaquetas Sangüíneas, Coagulação sangüínea. Células L.E.

Citologia urinária (Função e Doença dos Rins, Exame Físico/Químico e Microscópico, Alterações e Interpretação Clínica).

Citologia de líquido (Colheita, Exame Físico/Químico e Microscópico, Alterações e Interpretação Clínica).

Citologia Vaginal (Colheita, Alterações e Interpretação Clínica).

Diagnóstico das Hemoglobinopatias (Estrutura e Função das hemoglobinas, Hemoglobinas anormais, Hemoglobinas S, Talassemias, Genéticas das hemoglobinas).

b. Bibliografia:

LIMA, A. Oliveira; SOARES, J. Benjamin; GRECO, J.B. et. al. *Métodos de Laboratório Aplicados à Clínica*. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

HENRY, John Bernard. *Diagnósticos Clínicos e Tratamento por Métodos Laboratoriais*. 19 ed. São Paulo: Manole, 1999.

LEE, G. Richard. *Wintrobe: hematologia clínica*. São Paulo: Manole, 1998. 2 v.

JANNINI, Pedro. *Interpretação Clínica do Hemograma*. 10.ed. Rio de Janeiro: Sarvier.

CARVALHO, Grimaldo. *Citologia do Trato Genital Feminino*. 4 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002.

WALLACH, Jacques. *Interpretação de Exames Laboratoriais*. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2003.

NAOUM, Paulo César. *Eletroforese: técnicas e diagnóstico*. 2 ed. São Paulo: Santos, 1999.

NAOUM, Paulo César. *Hemoglobinopatias e Talassemias*. São Paulo: Sarvier, 1997.

MOURA, Roberto A. de Almeida. *Colheita de Material para Exames de Laboratório*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1999.

GOMPEL, Claude; KOSS, Leopold. G. *Citologia ginecológica e suas Bases Anatomoclínicas*. São Paulo: Manole, 1997.

LORENZI, Therezinha F, Manual de Hematologia – Propedêutica e Clínica 4ª Ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

=====
4. Imunologia Clínica.

a. Assuntos:

Conceitos gerais, Resposta Imune, Antígenos Leucocitários Humanos, Células da Resposta Imune: linfócitos e Fagócitos Mononucleares, Receptor de Células T, Citocinas, Imunogenicidade e Especificidade Antigênica

Função e Estrutura das Imunoglobulinas, Mecanismo da Inflamação, Complemento e Cininas, Biossegurança, Imunohematologia (grupo sangüíneo, fator Rh, Coombs direto e indireto, Fator Du.). Métodos, Reações, Técnicas e Teste ligados a Imunologia.

b. Bibliografia:

FERREIRA, Antônio Walter; ÁVILA, Sandra do Lago Moraes de. *Diagnóstico Laboratorial das Principais Doenças Infecciosas e Auto-Imunes*. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

LICHTMAN, Andrew H.; ABBAS, Abul K. *Imunologia Celular e Molecular*. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

ROITT, Ivan; MALE, David; BOSTROFF, Jonathan. *Imunologia*. 6 ed. São Paulo: Manole, 2003.

TERR, Abba I.; STITES, Daniel P. *Imunologia Básica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992.

TODD, Sanford; Davidsohn. *Diagnósticos Clínicos e Conduta Terapêutica por Exames Laboratoriais*. 18.ed. São Paulo: Manole.

WALLACH, Jacques. *Interpretação de Exames Laboratoriais*. 7 ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

=====

5. Parasitologia Clínica.

a. Assuntos:

Diagnóstico parasitológico pelo exame de fezes (Métodos e Colorações).

Diagnóstico parasitológico pelo exame de sangue - direto a fresco e após coloração e outros materiais biológicos.

Protozoários Intestinais e Urogenitais,

Protozoários do Sangue e Tecidos,

Nematódeos,

Trematódeos Cestódeos,

Trypanossomas,

Leishimanias e Malária.

Acidentes por Animais Peçonhentos (Serpentes, Aranhas e Escorpiões).

b. Bibliografia:

NEVES, David Pereira; MELO, Alan Lane de; GENARO, Odair; LINARDI, Pedro Marcos. *Parasitologia Humana*. 11 ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

REY, Luis. *Parasitologia*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

VERONESI, Ricardo; FOCACCIA, Roberto (Ed.). *Veronesi: tratado de infectologia*. São Paulo: Atheneu, 1997. 2 v.

HENRY, John Bernard. *Diagnósticos Clínicos e Tratamento por Métodos Laboratoriais*. 19 ed. São Paulo: Manole, 1999.

=====

6. Toxicologia.

a. Assuntos:

Avaliação Toxicológica,

Gases Tóxicos,

Compostos voláteis,

Metais,

Inseticidas,

Herbicidas,

Compostos Hipnoanalgésicos,

Compostos Neurolépticos,

Compostos Ansiolíticos,

Estimulantes Centrais,

Compostos Barbitúricos.

b. Bibliografia:

LARINI, Lourival. *Toxicologia*. 3 ed. São Paulo: Manole, 1997.

=====

7. Legislação Farmacêutica:

a. Assunto e Bibliografia:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n.º 302, de 13 de outubro de 2005. Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos. *Diário Oficial da União*, DF, Brasília, 14 de outubro de 2005.

RELAÇÃO DE ASSUNTOS E BIBLIOGRAFIA DA PROVA DE ODONTOLOGIA

I. Conhecimentos Gerais:

I – Prevenção

a. Assuntos:

A Construção do Paradigma de Promoção de Saúde;
Epidemiologia das Doenças Bucais no Brasil
Nutrição, Dieta e Cárie;
Diagnóstico da Doença Cárie;
Tratamento da Doença Cárie;
Cariologia e a Clínica (novo);
Controle Mecânico do Biofilme Dental;
Realizado pelo Paciente;
Controle Químico da Placa Dental;
Flúor: Metabolismo, Toxicologia, Fluorose e Cárie Dental;
Reatividade de Produtos Fluoretados Aplicados Tópicamente no Esmalte Humano;
Ciclo Restaurador Repetitivo;
Dentística e Manutenção de Saúde Bucal;

Prevenção e Tratamento das Doenças Periodontais;
Promoção de Saúde Bucal em Odontopediatria;
Selantes de Sulcos e Fissuras;
Ortopedia Facial e Ortodontia Preventiva na Saúde Bucal;
Harmonia Oclusal para a Promoção de Saúde;
Educação e Motivação em Saúde Bucal
Saúde Bucal Coletiva;
A Filosofia de Promoção de Saúde Clínica Privada;
Prevenção das Doenças Bucais;
Recursos Humanos para Promoção da Saúde Bucal;
Bioética e Odontologia;

II – ANESTESIA

a. Assuntos:

Medicamentos: Neurofisiologia, farmacologia dos anestésicos locais, farmacologia dos vasoconstritores e ações clínicas dos agentes específicos;
Armamentário: Seringa, agulha, cartucho, armamentário adicional e seu preparo;
Técnicas de Anestesia Regional em Odontologia: Avaliação física e

psicológica, técnica básica de injeção, considerações anatômicas, técnicas de anestesia maxilar e mandibular, técnicas de injeções suplementares e considerações sobre anestésicos locais nas especialidades odontológicas;
Complicações legais e sistêmicas, considerações legais e futuras tendências no controle da dor.

III – FARMACOLOGIA

a. Assuntos:

Vias e Métodos de Administração e Formas Farmacêuticas;
Processos Farmacocinéticos e suas Aplicações na Prescrição;
Farmacodinâmica;
Fatores Capazes de Modificar a Ação e os Efeitos de Fármacos;
Interações Medicamentosas;
Princípios Gerais do Correto Tratamento da Inflamação;
Antiinflamatórios Não-esteróides;
Antiinflamatórios Esteróides;
Princípios Gerais do Correto Tratamento

Reações Adversas a Medicamentos;
Princípios Gerais do Correto Tratamento da Dor;
Analgésicos Não-opioides;
Analgésicos Opioides;
Tratamento de Dores Orofaciais Crônicas;
da Infecção;
Antibióticos Betalactâmicos;
Macrolídeos;
Tetraciclínas;
Anaerobicidas;

Antifúngicos;
Antivirais;
Controle de Infecção em Odontologia.
Anti-sépticos e Desinfetantes;
Profilaxia Antimicrobiana em Odontologia;
Quimioterapia Antimicrobiana nas Diversas Especialidades;
Antiagregantes Plaquetários,
Anticoagulantes e Hemostáticos;
Manejo Medicamentoso da Ansiedade em Paciente Odontológico;
Uso de Fármacos durante Gestação e Lactação;

Fármacos Usados em Emergências Médicas durante o Atendimento Odontológico;
Fluoretos como Medicamentos;
Fármacos e Produtos que Afetam os Tecidos Orais;
Doenças e Medicamentos que Influem na Prática Odontológica;
Manejo Odontológico do Paciente com Infecção por HIV e AIDS.

=====

IV – MATERIAIS DENTÁRIOS

a. Assuntos:

Propriedades Físicas e Mecânicas dos Materiais Dentários;
Polímeros Odontológicos;
Biocompatibilidade dos Materiais Dentários;
Materiais de Moldagem;

Produtos de Gipsita;
Ceras Odontológicas;
Materiais Restauradores Diretos;
Materiais Protéticos e Restauradores Indiretos.

=====

V – PATOLOGÍA

a. Assuntos:

Abordagem Diagnóstica para Sintomas Orais Comuns;
O Objetivo das Análises Clínico-laboratoriais em Medicina Oral;
Controle da Infecção na Prática da Odontologia;
Halitose;
Xerostomia;
Dor Orofacial;
Síndrome da Ardência Bucal;
Doenças Comuns das Glândulas Salivares Não-neoplásicas;
Alterações Temporomandibulares;
Lesões Brancas da Mucosa Bucal;
Lesões Pigmentadas da Mucosa Bucal;
Lesões Vermelhas da Mucosa Bucal;
Lesões Ulcerativas e Erosivas da Mucosa

Bucal; Lesões Vesículo-bolhosas da Mucosa Bucal;
Infecções Comuns da Mucosa Bucal;
Pré-câncer Bucal;
Câncer Bucal;
Anemias de Importância Oral;
Doenças Orais de Fundo Imunológico;
Distúrbios Hematológicos;
Hepatites Virais;
Síndrome da Imunodeficiência Adquirida;
Endocardite Infecciosa;
Pacientes com Comprometimento Sistêmico;
Aplicação da Ciência Odontológica em Investigações Legais.

=====

VI – ANATOMIA

a. Assuntos:

Crânio;
Maxila e Mandíbula. Arquitetura e Topografia Alvéolo-dental;
Juntas do Crânio e Articulação Temporomandibular;
Músculos da Cabeça;
Músculos do Pescoço;
Artérias da Cabeça e do Pescoço;

Drenagem Venosa e Linfática da Cabeça e do Pescoço;
Inervação Motora da Cabeça e do Pescoço;
Inervação Sensitiva da Cabeça e do Pescoço;
Cavidade Nasal e Seios Paranasais;
Cavidade Oral;
Fundamentos de Neuroanatomia;
Vias Sensoriais e Motoras da Cabeça.

=====

VII – FISILOGIA ODONTOLÓGICA

a. Assuntos:

Homeostasia;	Pressão Arterial;
Sangue – Exames Laboratoriais;	Fisiologia da Dor;
Edema;	Anestésicos Locais: Novos Rumos;
Avaliação Cardíaca;	Atendimento Odontológico de Pacientes Especiais
Avaliação Respiratória;	Emergências Médicas no Consultório Dentário.

=====

VIII – RADIOLOGIA

a. Assuntos:

Princípios Gerais de Aplicação em Odontologia;	Glândulas Salivares;
Efeitos Biológicos dos Raios X;	Interpretação Radiográfica;
Técnicas Radiográficas Intra e Extrabucais;	Patologia Radiográfica;
Radiografias Panorâmicas;	Novos Métodos de Exames Radiológicos;
Estudo Radiográfico da Articulação Temporomandibular;	Legislação e Normas do Emprego dos Raios X.

===

=====

IX – ODONTOLOGIA LEGAL

a. Assuntos:

Exercício Lícito da Odontologia no Brasil; Lei nº 5.081, de 24 de Agosto de 1966 "Regulamenta o Exercício da Odontologia no Brasil;	Noções de Dactiloscopia;
Exercício Ilícito da Odontologia;	A Pesquisa de DNA em Odontologia Forense;
Alguns Comentários sobre Ética Profissional Odontológica;	Identificação pelos Dentes;
Aspectos Éticos do Atendimento Odontológico de Pacientes HIV-Positivos;	Arcos Dentários e Rugoscopia Palatina;
Ética na Pesquisa Odontológica com Seres Humanos;	Traumatologia Forense;
Noções Gerais de Antropologia e Identificação Antropológica;	Avaliação Médico-Legal das Lesões do Complexo
Noções de Biotipologia;	Maxilomandibular;
Estimativa do Sexo pelos Elementos do Crânio;	Noções de Tanatologia;
Estimativas da Estatura pelos Elementos do Crânio;	Documentação Odontológica.
Estimativa de Idade pelo Exame dos Dentes;	Classificação Internacional de Doenças (CID) e Interesse da Área Odontológica;
Estudo do Crânio na Pesquisa da Cor e da Pele;	O Código de Defesa do Consumidor e o Cirurgião-Dentista como Prestador de Serviços;
	Responsabilidade Profissional do Cirurgião- Dentista;
	Das Perícias Odontológicas;
	Marcas de Mordidas.

b. Bibliografia:

- Kruger, Léo. *ABOPREV: Promoção de Saúde Bucal: paradigma, ciência e humanização*. 3 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2003.
- MALAMED, Stanley F. *Manual de Anestesia Local*. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
- WANNMACHER, L; FERREIRA, M.B.C. *Farmacologia Clínica para Dentistas*. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- ANUSAVICE, K.J. *Phillips: Materiais Dentários*. 11 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
- PRABHU, S.R. *Medicina Oral*. Rio de Janeiro: 1ª Ed Guanabara Koogan, 2007.
- TEIXEIRA, Lucília M.S.T.; REHER, Peter; REHER, Vanessa G. S. *Anatomia Aplicada à Odontologia*. 2ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- SINGI, Glenan. *Fisiologia para Odontologia: Um Guia Prático para o Cirurgião-Dentista Atender seus Pacientes com Segurança*. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- FREITAS, A.; ROSA, J.E.; FARIA, S.I. *Radiologia Odontológica*. 6ª ed, São Paulo: Artes Médicas, 2004.
- SILVA, Moacyr da. *Compêndio de Odontologia Legal*. Rio de Janeiro: 1ª Ed Medsi, 1997.

II. Conhecimentos Específicos:

1. Cirurgia Bucomaxilo-Facial.

a. Assuntos:

- | | |
|---|--|
| Exame Clínico; | Trauma de Partes Moles; |
| Urgências Médicas no Consultório Odontológico; | Ferimentos Oculopalpebras; |
| Informação ao Paciente, Recomendações e Prescrições Pré e Pós-operatório; | Fraturas Nasais; |
| Instrumentos Cirúrgicos; | Fraturas de Órbita; |
| Assepsia Cirúrgica; | Terapêutica Medicamentosa; |
| Extrações Dentárias; | Reparação Tecidual; |
| Abordagem Conservadora; | Anestésicos e Técnica de Anestesia Local; |
| Cistos Maxilares e Mandibulares; | Anestesia Geral em Cirurgia Bucomaxilofacial; |
| Manifestações Pós-operatórias Normais, Complicações e Tratamento; | Cirurgia para Implante com Forma Radicular no Mandíbulo Edêntulo: Estágio I da Inserção de Implante; |
| Princípios Básicos; | Densidade Óssea: Efeito sobre a Abordagem Cirúrgica e a Cicatrização; |
| Intervenções Cirúrgicas; | Cirurgia de Segundo Estágio: Abertura e Tratamento das Complicações Inerentes a Cicatrização; |
| Radiologia em Cirurgia Oral; | Esqueleto Craniocervical; |
| Avulsões Dentárias; | Cavidades, Fossas e Base Externa do Crânio; |
| Dentes Inclusos; | Maxila e Mandíbula; |
| Infecções Odontogênicas; | Topografia Dentoalveolar; |
| Cirurgia Endodôntica; | Pontos Craniométricos; |
| Cistos dos Maxilares; | Análise Funcional do Esqueleto Facial; |
| Tumores Benignos da Cavidade Oral; | Anatomia Radiográfica do Crânio; |
| Enfermidades Cirúrgicas das Glândulas Salivares; | Articulações Temporo-Mandibulares; |
| Cirurgia Menor Pré-Protética; | Disfunção Temporo-Mandibulares; |
| Freios; | Músculos da Face (Músculo da Mímica ou da Expressão Facial); |
| Traumatologia Alveolodentária; | Músculos da Língua; |
| Prevenção e Tratamento das Complicações Mais Comuns em Cirurgia Oral; | Músculos do Palato Mole e da Fauce; |
| Aspectos Gerais, Neurológicos, Nutricionais e Antibioticoterápicos; | |
| Propedutica por Imagem da Face; | |
| Consolidação Óssea e Cicatrização das Feridas; | |

Músculos da Mastigação, Músculos Supra e Infra-Hióideos-Movimentos Mandibulares;
Involução do Aparelho Mastigatório;
Artérias da Cabeça e do pescoço;
Sistema das Veias Julgulares;
Drenagem Linfática da Cabeça e do pescoço;
Nariz, Cavidade Nasal e Seios Paranasais;
Cavidade Oral e Glândulas salivares;
Nervo Facial;

Nervo Trigêmeo;
Nervo Glossofaríngeo;
Nervo Hipoglosso;
Resumo da Vascularização e inervação da Cavidade Oral, dos Músculos Relacionados à Mastigação e dos Órgãos Dentais;
Anatomia Relacionada às Anestésias Locais;e
Anatomia Relacionada à Disseminação das infecções Dentais.

b. Bibliografia:

PROFFIT, W.R.; WHITE JR., R.P.; SARVER, D.M. Tratamento Contemporâneo de Deformidades Dentofaciais. Porto Alegre: Artmed, 2005.
ARAÚJO, A.; GABRIELLI, M.F.R.; MADEIROS, P.J. Aspectos Atuais da Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial. São Paulo: Santos, 2007.
TOPAZIAN, R.G.; GOLDBERG, M.H.; HUPP, J.R.; Infecções Orais e Maxilofaciais. 4ª Ed São Paulo: Santos, 2006.
NEVILLE, W. B; et. al: Patologia Oral e Maxilofacial. Guanabara Koogan 2ª Ed 2004.
PETERSON, L.J.; ELLIS, E.; HUPP, J.R.; TUCKER, M.R. - Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea, Rio de Janeiro, 4ª.Ed, Ed. Elsevier S.A. 2005.
MALAMED, S.F. Manual de Anestesia local. 4ª Ed. São Paulo: Santos, 2001.
PRADO, Roberto e SALIM Marta. Cirurgia Bucocomaxilofacial, Diagnóstico e Tratamento. 1ª Ed Rio de Janeiro. Ed Medsi 2004.
VALENTE, Claudio. Técnicas Cirúrgicas Bucais e Maxilofaciais. Rio de Janeiro, volta Redonda Ed Revinter 2003 1ª Ed.

=====

2. Endodontia.

a. Assuntos:

Embriologia - Odontogênese - Componentes Estruturais da Polpa e Periodonto
Histofisiologia e Histopatologia da Polpa e Periápice.
Microbiologia das Infecções Endodônticas.
Conhecimentos Básicos na Interpretação da Dor e Diagnóstico das Patologias Pulpare e Periapicais.
Visão Crítica da Aplicação de Ferramentas de Informática às Imagens no Diagnóstico Odontológico.
Perspectivas Atuais do Diagnóstico das Alterações Endodônticas.
Biossegurança em Endodontia.
Instrumentos de Uso Endodôntico.
O Instrumento Endodôntico - Conhecimento, Domínio e Precisão
Isolamento Absoluto do Campo Operatório.
Anatomia Dental Interna e Externa e Macroestruturas Dentais.
Manobras Clínicas Associadas à Terapia Endodôntica: Cirurgia de Acesso.
Esvaziamento do Conteúdo do Canal Radicular.
Anatomia Apical e Odontometria.
Preparo Cirúrgico do Canal em Endodontia.

Substâncias Químicas Auxiliares Utilizadas em Endodontia - Irrigação e Aspiração.
Comentários acerca do Hipoclorito de Sódio na Terapia Endodôntica.
Soluções Irrigantes - Agentes Desmineralizantes.
Substâncias Medicamentosas Auxiliares da Desinfecção - Medicação Intra e Extracanal.
Obturação do Sistema de Canais Radiculares.
Retratamento Endodôntico - Terapia Não Cirúrgica.
Cirurgia Parendodôntica.
Prontuário Odontológico.
Avaliação do Sucesso ou Insucesso em Endodontia - Reintervenção
Introdução : Uma Perspectiva Histórica.
A Arte da Endodontia:
Diagnóstico.
Diagnóstico e Controle da Emergência das Dores Dentárias Orofaciais.
Odontalgia de Origem Não - Odontogênica.
Seleção de Casos e Plano de Tratamento.
Preparo para o Tratamento.
Instrumental e Esterilização.
Morfologia Dentária e Preparo do Acesso Cavitário.

Instrumentos, Materiais e Aparelhos.
Limpeza e Modelagem do Sistema de Canais Radiculares.
Obturação do Sistema de Canais Radiculares Limpos e Formatados.
Registros e Responsabilidades Legais na Endodontia.
A Ciência Avançada da Endodontia: Estrutura e Funções do Complexo Polpa Dentina.
Reações Pulpares à Cárie e Procedimentos Odontológicos.
Patobiologia da Periodontite Apical Primária.
Microbiologia Endodôntica e Tratamento de Infecções.
Tópicos Clínicos Relacionados:
O Papel da Endodontia Após O Traumatismo Dentário.

b. Bibliografia:

COHEN, Stephen e HARGREAVES, Kenneth: *Caminhos da polpa*. 9ª Ed Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.
MACHADO, Manoel Eduardo de Lima. *Endodontia – da Biologia à Técnica, princípios técnicos e biológicos*. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2007.
LOPES, Hélio Pereira; SIQUEIRA JR, José Freitas: *Endodontia Biologia e Técnica* 2ª Ed – Guanabara Koogan – Ano 2004
LEONARDO, M.R. *Tratamento de Canais Radiculares: Princípios Técnicos e Biológicos*. Vol1 e 2. 4ª Ed São Paulo: Artes Médicas, 2005.
BRAMANTE, C.M.; BERBERT, A.; BERNARDINELLI, N.; MORAES, I.G.; GARCIA, R.B. *Acidentes e Complicações no Tratamento Endodôntico-Soluções Clínicas*. 2ª Ed São Paulo: Santos, 2004.

=====

3. Ortodontia.

a. Assuntos:

Características estáticas e dinâmicas da oclusão ideal.
Biologia da movimentação dentária.
Bases anatômicas da prática ortodôntica.
Fundamentos Histológicos aplicados à ortodontia.
Aspectos relacionados com o diagnóstico e tratamento da dor na ATM.
Tratamento da maloclusão de classe II-alternativas.
Gráfico vetorial ortodôntico.
Tratamento ortodôntico em adultos.
Expansão rápida da maxila.
Diagnóstico ortodôntico em relação cêntrica.
Análise cefalométrica de Jarabak.
Primeiro molar permanente.
As bases cefalométricas da Projeção USP na relação sagital dos maxilares.
Adesão direta de braquetes em ortodontia.
Crescimento facial e seu interesse em ortodontia.
Metais em ortodontia.

Inter-relações Endodônticas e Periodontais.
Analgésicos em Endodontia.
Anestesia Local em Endodontia.
Cirurgia Perirradicular.
Restauração de Dentes Tratados Endodonticamente.
Endodontia em Odontopediatria: Tratamento Endodôntico dos Dentes Decíduos e Permanentes Jovens.
Endodontia Geriátrica.
Falhas Endodônticas: A Patobiologia da Periodontite Apical Pós – Tratamento.
Retratamento Não- Cirúrgico.
Tecnologia Digital na Clínica Endodôntica.

Movimentos ortodônticos como complemento da terapêutica periodontal.
Elementos básicos da estatística aplicada.
Finalização em ortodontia.
Diagnóstico e plano de tratamento em ortodontia.
Reações teciduais em ortodontia.
Fisiologia do osso, metabolismo e biomecânica na prática ortodôntica.
Aplicação da bioengenharia na ortodontia clínica.
Terapia ortodôntica e o paciente com desordem temporomandibular.
Biomateriais em ortodontia.
Direcionamento interceptativo da oclusão com ênfase no diagnóstico.
Aparelhos funcionais.
Tratamento da criança na fase de dentição mista.
Colagem em ortodontia.
O aparelho Edgewise de Tweed-Merrifield.

Conceitos de tratamento usando o aparelho tridimensional totalmente pré-ajustado.
 Braquetes Tip-Edge e a técnica diferencial
 Straight-arch.
 Tratamento sem extração.
 Opções de tratamento para correções sagitais em pacientes não complacentes.
 Inter-relações ortodônticas/periodonticas.
 Ortodontia em adultos.
 Aspectos ortodônticos da cirurgia ortognática.
 Contenção e recidiva.
 Fundamentos das mecânicas de tratamento.
 Andrews, Roth e McLaughlin e Bennett e Trevisi.
 Visão geral da filosofia de tratamento MBT.
 Especificações do aparelho MBT.
 Posicionamento dos braquetes e instalação do aparelho.
 Formas de arcos ortodônticos.
 Controle da ancoragem durante o nivelamento e alinhamento dos dentes.
 Nivelamento da arcada e controle da sobremordida.
 Visão geral dos tratamentos de Classe II e III.

Fechamento de espaços e mecânica de deslizamento.
 Acabamento.
 Remoção do aparelho e protocolos de contenção.
 Diagnóstico e plano de tratamento.
 O aparelho vari-simplex.
 Forças extra-orais.
 O uso de elásticos e outros aparelhos intrabucais na Disciplina Vari-simplex.
 O uso do arco ortodôntico no tratamento com aparelho fixo.
 Tratamento sem extração.
 Tratamento com extração.
 Tratamento precoce.
 Tratamento em adultos.
 Aparelho ortodôntico lingual.
 Contenção.
 Os problemas ortodônticos
 O desenvolvimento dos problemas ortodônticos
 Diagnóstico e planejamento do tratamento
 Biomecânica e mecânica
 Aparelhos fixos e removíveis
 O tratamento de problemas ortodônticos em pré-adolescentes
 Tratamento ortodôntico total no início da dentição permanentes
 Tratamento para adultos

b. Bibliografia:

GRABER, Thomas M.; VANARSDALL JR, Robert L. *Ortodontia: princípios e técnicas atuais*. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
 PROFFIT, William R.; FIELDS, Henry W. JR; SARVER, David M. *Ortodontia Contemporânea*. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

4. Periodontia.

a. Assuntos:

Anatomia do periodonto;
 Epidemiologia das Doenças Periodontais;
 Placa e Cálculo Dentais;
 Microbiologia da Doença Periodontal;
 Interações entre Parasita e Hospedeiro na Doença Periodontal;
 Fatores Modificadores: Diabetes, Puberdade, Gravidez e Menopausa e Tabagismo;
 Doença Gengival Induzida pela Placa;
 Periodontite Crônica;
 Periodontite Agressiva;
 Doença Periodontal Necrosante;
 O Abscesso Periodontal;
 Lesões Inflamatórias Gengivais Não-induzidas por Placa Bacteriana;
 Diagnóstico Diferencial: Tumores e Cistos do Periodonto;
 Endodontia e Periodontia;
 Trauma de Oclusão;
 Periodontite como Fator de Risco para Doença Sistêmica;

A Genética Relacionada à Periodontite;
 Exame de Pacientes com Doença Periodontal;
 Plano de Tratamento;
 Terapia Periodontal Associada à Causa;
 Controle Mecânico da Placa Supragengival;
 O Uso de Anti-sépticos na Terapia Periodontal;
 A Utilização de Antibióticos na Terapia Periodontal;
 Mau Hálito;
 Cirurgia Periodontal: Acesso Cirúrgico;
 O Efeito da Terapia na Microbiota da Região Dentogengival;
 Terapia Mucogengival-Cirurgia Plástica Periodontal;
 Terapia Periodontal Regenerativa;
 Tratamento de Dentes com Envolvimento de Furca;
 Terapia Oclusal;
 Ortodontia e Periodontia;

Terapia Periodontal de Suporte (TPS);
 Osseointegração: Antecedentes
 Históricos e Conceitos Atuais;
 Topografia da Superfície de Implantes de
 Titânio;
 A Inserção Transmucosa;
 Exames Radiográficos;
 O Sítio Cirúrgico;
 Formação do Osso Alveolar;
 Técnicas Utilizadas para Aumento da
 Crista Alveolar Deficiente;
 Instalação de Implantes em Área de
 Importância Estética;
 Implantes na Região de Carga da
 Dentição;
 A Utilização de Implantes na Reabilitação
 Oral: Casos Clínicos;
 Implantes Usados como Ancoragem na
 Terapia Ortodôntica;
 Mucosite e Periimplantite;
 Manutenção do Paciente Implantado;
 Introdução;
 Biologia Estrutural;
 Etiologia e Patogênese;
 Microbiologia;
 Patogênese: Reação e Recursos de
 Defesa do Hospedeiro;
 Índices;
 Epidemiologia;
 Doenças e Diagnósticos;
 Gengivite;
 Gengivite/ Periodontite Ulcerativa;
 Gengivites moduladas por hormônios;
 Periodontite;
 Alterações Patológicas da Gengiva e do
 Periodonto;
 Infecção por HIV – AIDS;
 Recessão Gengival;
 Exame Clínico – Diagnóstico –
 Prognóstico;
 Exames Complementares – Testes
 Laboratoriais – Exames Microbiológicos;
 Investigação da Resposta do
 Hospedeiro-risco;
 Prevenção – Profilaxia;
 Tratamento das Doenças Periodontais
 Inflamatórias;
 Cicatrização do Periodonto;
 Fase preliminar: Saúde Geral;
 Tratamento de Urgência;
 Tratamento Fase I;
 Tratamento Inicial 1 – Higiene Bucal
 realizada pelo Próprio Paciente;
 Tratamento Inicial 1 – Adequação do
 Meio Oral : Melhora das Condições de
 Higiene;

b. Bibliografia:

LINDHE, Jan. *Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral*. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
 NEWMAN, Michael G.; TANKEI, Henry; CARRANZA, Fermin et al. *Carranza: periodontia clínica*. 10ª Ed Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

Tratamento: Fase 1;
 FMT – Full Mouth Therapy;
 Medicamentos;
 Tratamento: Fase 2;
 Cirurgia Periodontal – Fase – Corretiva;
 Cirurgia a Retalho – Exposição Cirúrgica;
 Retalho do Acesso: Retalho de Widman
 Modificado;
 Métodos Regenerativos;
 Métodos Ressectivos: Eliminação de
 Bolsas – Cirurgia Óssea;
 Gengivectomia e Gengiveplastia;
 Comprometimento de Furca –
 tratamento;
 Cirurgia Plástica Mucogengival;
 Recobrimento de Recessões;
 Recobrimento de Recessões com Enxerto
 do Tecido Conjuntivo;
 Recobrimento de Recessões Mediante
 Regeneração Tecidual Guiado;
 Periodonto – Endodonto;
 Tratamento: Fase 3;
 Função – Terapia Funcional;
 Ortodontia: Correções com Finalidades
 Estéticas e Periodontais;
 Ferulização – Estabilização;
 Prótese Periodontal 1: Técnicas
 Convencionais;
 Prótese Periodontal 2: Medidas
 Adicionais Estética;
 Implantes: Dente Natural ou Implante
 Intra-Osseo após o Tratamento
 Periodontal;
 O Periodonto do Idoso: Periodontia
 Geriátrica;
 Classificação das Doenças Periodontais;
 Cenário Histórico do Periodonto;
 Tomada de Decisão Baseada em
 Evidência;
 O Periodonto Normal;
 Classificação e Epidemiologia das
 Doenças Periodontais;
 Etiologia das Doenças Periodontais;
 Relação entre Doença Periodontal e
 Saúde Sistêmica;
 Patologia Periodontal;
 Tratamento da Doença Periodontal;
 Tratamento de Emergências
 Periodontais;
 Terapia Não Cirúrgica;
 Terapia Cirúrgica;
 Implante Oral;
 Manutenção Periodontal.

=====

5. Prótese Dentária.

a. Assuntos:

Plano de Tratamento em Reabilitação Oral;
A Inter-relação entre a Prótese e a Periodontia;
Manejo do Complexo Dentina-Polpa em Procedimentos Protéticos;
Etiologia, Diagnóstico e Tratamento das Disfunções Craniomandibulares;
Fundamentos de Oclusão Aplicados à Odontologia Restauradora;
Análise Oclusal Funcional;
Articuladores – Registros Oclusais;
Aplicação Clínica dos Fundamentos de Oclusão;
Considerações Biomecânicas em Prótese Parcial Fixa;
Prótese Parcial Removível na Prática Contemporânea;
Implantes Dentários na Reabilitação Oral;
Preparo de Dentes para Restaurações Indiretas;
Restaurações de Dentes Pré-Coroa Protética – Núcleos e Pinos;
Restaurações Protéticas Temporárias;
Materiais e Técnicas de Moldagens;
Restaurações Cerâmicas Sem Metal;
Ajustes Clínicos em Prótese Parcial Fixa;
Cimento e Cimentações;
Reabilitação Protética de Pacientes com Perda de Inserção Avançada;
Planejamento das Reabilitações Protéticas nos Pacientes Edentados;
Próteses Totais Removíveis;

Estética e Relações Intermaxilares em Prótese Total;
Próteses Totais Fixas;
Guia Multifuncional: Uma Abordagem Protética Racional da Carga Imediata Sobre Implantes Osseointegrados;
Próteses Totais Imediatas Convencionais;
Manutenção das Próteses Totais;
Soluções Cirúrgicas e Protéticas com Próteses Totais Sobre Implantes nas Maxilas Atróficas;
A condição Edêntula;
Preparando o Paciente para o Tratamento com as Próteses Totais Convencionais;

Reabilitação do Paciente Edêntulo:
Confecção das Próteses Totais Convencionais;
Prótese sobre Implante;
Ensaio Mecânicos;
Sistemas de Unidades;
Vetores e Adição de Forças;
Bioengenharia e Biomecânica;
Metais e Estruturas Cristalinas;
Ensaio de Tração;
Ensaio de Dureza;
Atrito;
Ensaio de Torção;
Ensaio de Cisalhamento;
Ensaio de Flexão;
Mecanismos de Endurecimento de Metais e Ligas Metálicas.

b. Bibliografia:

SHILLINGBURG, H.T. ET al. Fundamentos de Prótese Fixa. 4ª Ed. Quintessence, 2007.
TURANO, J.C.; TURANO L.M. Fundamentos de Prótese Total. 8ª Ed. São Paulo: Santos Livraria e Editora, 2007.
MEZZOMO, E.; SUZUKI, R.M. Reabilitação Oral Contemporânea. São Paulo: Santos Livraria e Editora, 2006.

RELAÇÃO DE ASSUNTOS E BIBLIOGRAFIA DA PROVA DE IDIOMAS (LÍNGUA ESTRANGEIRA)

=====

LÍNGUA INGLESA

a. Assuntos:

Pronouns: possessive adjectives; personal pronouns.
 Verb To Be: affirmative and negative forms; regular and irregular verbs.
 Nouns: countable and uncountable nouns; singular and plural; genitive case.
 Articles: the indefinite article: a / an; the definite article: the.

Adjectives: types of adjectives and their use; comparative and superlative degree.
 Verb Forms: simple present; simple past; present continuous; the "going to" future.
 Prepositions: place and time.
 Adverbs: manner and time.
 Reading comprehension.
 Vocabulary.

b. Bibliografia:

THOMPSON, Patrick W. *English at hand*. Editora FTD.
 TORRES, Nelson. *O Inglês Descomplicado*. Editora Saraiva.
 SWAN & WALTER. *The good grammar book*. Oxford University Press.
 SWAN & WALTER. *How English Works*. Oxford University Press.

=====

LÍNGUA ESPANHOLA

a. Assuntos:

Funciones comunicativas básicas: saludar, presentarse, presentar a alguien; despedirse; agradecer; pedir disculpas; pedir información; expresar opinión; expresar gustos y preferencias.
 Ortografía – Acentuación.
 Fonética.
 Variantes del español en España y América.
 Determinantes: artículos determinados e indeterminados; demostrativos; posesivos; indefinidos.
 Numerales: cardinales y ordinales.

Sustantivos: género y número.
 Adjetivos: género y número.
 Pronombres personales: tónicos y átonos.
 Preposiciones – casos de contracción.
 Conjunciones.
 Adverbios.
 Verbos regulares e irregulares: tiempos simples y compuestos.
 Oraciones simples y compuestas.
 Semántica: divergencias léxicas entre el portugués y el español.

b. Bibliografia:

SÁNCHEZ, A. et all. *Gramática básica del español: Norma y uso*. Madrid, SGEL / Ao Livro Técnico, 1999.
 SARMIENTO, R. *Gramática progresiva del español para extranjeros*. Madrid, SGEL / Ao Livro Técnico.
 GÓMEZ TORREGO, L. *Gramática Didáctica del Español*. Ed. SM. Madrid, 1999.
 MILANI, E.M. *Gramática de espanhol para brasileiros*. Ed. Saraiva, São Paulo, 1999.
 SEÑAS. *Diccionario para la Enseñanza de la Lengua Española para Brasileños*. Ed. Martins Fontes, São Paulo, 2000.
 LAROUSSE. *Diccionario práctico bilingüe – Español/Portugués*. Ed. Michaelis Larousse, SP, 2000.

**ENDEREÇOS PARA CONTATO COM A ESCOLA
DE SAÚDE DO EXÉRCITO**

Endereço da Escola: Escola de Saúde do Exército - Seção de Concursos, Rua Francisco Manuel nr 44, Benfica, Rio de Janeiro, RJ, CEP: 20911-270;

Telefones: PABX: 0XX21.3878-9400 - Seção de Concursos: 3878-9410 – Comunicação Social: 3878-9418;

Endereço na Internet: <http://www.essex.ensino.eb.br>; e

e-mail: concursosessex@essex.ensino.eb.br

TÚLIO FONSECA CHEBLI – Coronel
Comandante da Escola de Saúde do Exército

BOA SORTE !

**“AQUI COMEÇA O SERVIÇO DE
SAÚDE DO EXÉRCITO”**