

**POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS  
CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO**

**EDITAL DRH/CRS Nº 13 /2012, DE 11 DE DEZEMBRO DE 2012.**

**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGO NO QUADRO DE OFICIAIS DE SAÚDE (QOS) DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS, PARA O ANO DE 2013 (QOS/2013).**

**O DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS E O CHEFE DO CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS**, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista a autorização concedida pela Resolução nº 4.233 de 06/12/2012, tornam pública a abertura das inscrições e estabelecem normas para a realização do concurso público destinado a selecionar candidatos para **PROVIMENTO DE CARGO NO QUADRO DE OFICIAIS DE SAÚDE (QOS) DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS**, a iniciar-se no ano de 2013, observadas as disposições constitucionais referentes ao assunto, bem como os termos da Lei nº 5.301 (Estatuto de Militares do Estado de Minas Gerais), de 16/10/1969, e suas alterações, Lei nº 19.987 (Fixa o Efetivo da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais), de 28/12/2011, Resolução Conjunta nº 4.073 (Dispõe sobre Inspeções e Perícias de Saúde na Polícia Militar e no Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais), de 26/04/2010, legislação complementar pertinente ao assunto e, em particular, as normas estabelecidas neste edital.

## **1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

1.1 O concurso visa selecionar profissionais capacitados e habilitados para o desempenho das funções de oficial do QOS. Serão oferecidas 115 (cento e quinze) vagas para ambos os sexos, distribuídas de acordo com o previsto no item 2.1 deste edital.

1.2 O ingresso no oficialato dar-se-á no posto de 2º Tenente QOS, por ato do Exmo. Sr. Governador do Estado, após nomeação e posse, condicionado à aprovação no Estágio de Adaptação de Oficiais (EAdO).

1.3 A jornada de trabalho é fixada na Resolução nº 3.542, de 07/07/2000 e pela Lei nº 5.301, de 16/10/1969.

1.4 Não haverá reserva de vagas para os portadores de necessidades especiais, tendo em vista a natureza, especificidade e peculiaridade das funções atinentes ao cargo de oficiais do QOS da Polícia Militar.

1.5 O concurso será regido por este edital e gerenciado pela Diretoria de Recursos Humanos (DRH), por meio do Centro de Recrutamento e Seleção (CRS) da PMMG.

## 2 DAS VAGAS

2.1 O candidato concorrerá unicamente à(s) vaga(s) destinada(s) à categoria/especialidade/localidade/unidade pela qual optar, no ato da inscrição, conforme a seguinte distribuição:

CATEGORIA / ESPECIALIDADES		VAGAS	LOCALIDADE
ENFERMEIRO		12	RMBH
FARMACÊUTICO	ANÁLISES CLÍNICAS	01	
FARMACÊUTICO		02	
FISIOTERAPEUTA	FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA	05	
FISIOTERAPIA		04	
MÉDICO	ANESTESIOLOGIA	05	
MÉDICO	CIRURGIA GERAL	09	
MÉDICO	CIRURGIA PLÁSTICA	02	
MÉDICO	CIRURGIA VASCULAR	02	
MÉDICO	CLÍNICA MÉDICA	28	
MÉDICO	GINECOLOGIA	02	
MÉDICO	OFTALMOLOGIA	01	
MÉDICO	ORTOPEDIA	08	
MÉDICO	PEDIATRIA	06	
MÉDICO	PSIQUIATRIA	04	
MÉDICO		01	11º BPM - MANHUAÇU
MÉDICO		02	15º BPM - PATOS DE MINAS
MÉDICO		01	23ª CIA PM IND - CAPELINHA
MÉDICO		01	28º BPM - UNAÍ
MÉDICO		01	36º BPM - VESPASIANO
MÉDICO		01	45º BPM PARACATU
MÉDICO		01	54º BPM - ITUIUTABA
MÉDICO		01	55º BPM - PIRAPORA
CIRURGIÃO DENTISTA	PRÓTESE DENTÁRIA	06	RMBH
CIRURGIÃO DENTISTA	ENDODONTIA	03	
CIRURGIÃO DENTISTA	CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILOFACIAL	02	
CIRURGIÃO DENTISTA	ORTODONTIA	01	
CIRURGIÃO DENTISTA	ATENDIMENTO A PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	01	
CIRURGIÃO DENTISTA		01	
CIRURGIÃO DENTISTA		01	55º BPM - PIRAPORA
<b>TOTAL</b>		<b>115</b>	

2.2 A entrada em exercício do candidato aprovado e classificado ocorrerá em qualquer unidade instalada na localidade onde optou por concorrer à vaga.

2.3 No decorrer da carreira a movimentação do oficial QOS será regulada pela Lei nº 5.301, de 16/10/1969 e pelas normas da Corporação.

### **3. DO CARGO**

#### **3.1 Descrição sumária das atribuições**

3.1.1 Respeitadas as características próprias de cada especialidade, o oficial deverá atuar em atividades de prevenção de doenças e promoção de saúde, física e mental, em conformidade com as normas expedidas pela Corporação, coordenando, controlando e monitorando os resultados alcançados. Para tanto, a atuação do Tenente QOS compreende as seguintes atribuições específicas, dentre outras:

- a) assessorar o comando nos assuntos relacionados à sua área específica;
- b) gerenciar recursos humanos e logísticos;
- c) desenvolver processos e procedimentos administrativos militares;
- d) promover estudos técnicos e de capacitação profissional;
- e) pautar suas ações em preceitos éticos, técnicos e legais.

3.1.2 Em circunstâncias especiais ou extraordinárias o oficial do QOS poderá ser aproveitado na atividade-fim da Corporação.

3.1.3 O oficial da área de saúde, independente da sua especialidade, poderá, a critério da unidade, ser empregado em atividade característica do generalista da sua categoria profissional.

3.1.4 Condições gerais de exercício do cargo: trabalhar em contato cotidiano com o público interno e eventualmente com o público externo, em equipe, sob supervisão, em horários diversos (diurno, noturno e em regime de plantão). Atuar em condições de pressão, de risco de contágio de moléstias e risco de morte em sua rotina de trabalho. Exercer ainda, funções em setores cujas atividades referem-se à saúde e serviços sociais, ensino, pesquisa e desenvolvimento.

#### **3.2 Remuneração e Regime Jurídico**

3.2.1 A remuneração básica inicial para o cargo de 2º Tenente da PMMG é de R\$5.446,80 (cinco mil quatrocentos e quarenta e seis reais e oitenta centavos).

3.2.2 O regime jurídico de trabalho será o estatutário, em conformidade com as normas contidas na Lei nº 5.301, de 16/10/1969 e legislação complementar.

### **4 DOS REQUISITOS**

4.1 São requisitos legais exigidos para ingresso na Polícia Militar, e em particular no Quadro de Oficiais de Saúde:

- a) ser brasileiro(a);
- b) estar quite com o serviço militar (sexo masculino) e com as obrigações eleitorais;
- c) possuir idoneidade moral;
- d) ter no máximo de 35 (trinta e cinco) anos de idade completáveis até a data de nomeação, prevista para o dia **03/10/2013** o que implica exigência de ter nascido a partir da data de **03/10/1978**;
- e) ter concluído curso de graduação atinente à categoria profissional para qual concorre, reconhecido pelo MEC ou Conselho Federal respectivo ou entidade de classe legalmente constituída;

- f) ter sanidade física e mental;
- g) ter aptidão física;
- h) ser aprovado em avaliação psicológica;
- i) não apresentar, quando em uso dos diversos uniformes, tatuagem visível que seja, por seu significado, incompatível com o exercício das atividades de policial militar;
- j) não ter sido demitido da PMMG, de outra instituição militar, Força congênere; não ter dado baixa no "mau comportamento", na vigência do Regulamento Disciplinar da PMMG, no conceito "C" na vigência do Código de Ética e Disciplina dos Militares do Estado de Minas Gerais; não ter sido exonerado ou demitido da PMMG ou do Corpo de Bombeiros Militares de Minas Gerais com base no art. 146, incisos II, III, IV ou V, letra "a" e "caput" do art. 147, da Lei 5.301, de 16/10/1969;
- k) possuir registro atualizado no conselho atinente à categoria profissional para a qual concorre.

4.1.1 Os preenchimentos dos requisitos previstos nas letras "f", "h" e "i" do item 4.1 serão verificados na 3ª fase do concurso; o previsto na letra "g" será verificado na 4ª fase, sendo comprovados, respectivamente, por meio de exames médico laboratoriais, de capacitação física e psicológicos. Os demais requisitos serão exigidos para a matrícula no Estágio de Adaptação de Oficiais (EAdO).

4.1.2 Para fins da comprovação da idoneidade moral o candidato deverá apresentar certidões negativas de antecedentes criminais fornecidas pelas Justiças Federal, Estadual, Militar e Eleitoral, conforme previsto no subitem 7.3.1 deste edital, e não poderá estar indiciado em inquérito comum ou militar ou sendo processado criminalmente por crime doloso.

4.2 O militar da PMMG e do CBMMG, legalmente já incluído na Corporação, além dos requisitos gerais aplicáveis, previstos no subitem 4.1, deverá possuir os seguintes requisitos específicos:

- a) não ter cometido mais de uma transgressão disciplinar de natureza grave transitada em julgado, nos últimos doze meses;
- b) estar classificado, no mínimo, no conceito "B", com até 24 pontos negativos;
- c) estar aprovado na prova escrita do TPB, na avaliação prática com arma de fogo e no TAF;
- d) não estar submetido a Processo Administrativo Disciplinar (PAD) ou Processo Administrativo Disciplinar Sumário (PADS);
- e) possuir no máximo 20 (vinte) anos de efetivo serviço até a data prevista para nomeação e posse.

4.2.1 As condições previstas no subitem 4.2 serão exigidos na data da matrícula no EAdO.

4.2.2 O candidato militar da PMMG e CBMMG que se encontrar incluído na Corporação amparado por liminar judicial deverá preencher os requisitos constantes nos subitens 4.1 e 4.2 deste edital e ser aprovado, apto e indicado em todas as fases do concurso, sem exceção.

4.3 Os militares de outras Instituições deverão atender às exigências cominadas aos candidatos civis, previstas no subitem 4.1.

## 5 DA INSCRIÇÃO

5.1 Antes de efetuar sua inscrição, o candidato deverá conhecer o edital e certificar-se de que preencherá todos os requisitos exigidos para ingresso no QOS, previstos no item 4 deste edital.

5.2 As inscrições serão feitas somente via Internet, através do site [www.pmmg.mg.gov.br/crs](http://www.pmmg.mg.gov.br/crs), no período de **11/02/2013 a 27/02/2013**, exceção aos contemplados pela lei nº 13.392, de 07/12/1999, que será conforme o previsto nos subitens 5.13 a 5.17 deste edital.

5.3 A inscrição via Internet (on-line) obedecerá os seguintes passos:

- a) acesso no período de **11/02/2013 a 27/02/2013** no site [www.pmmg.mg.gov.br/crs](http://www.pmmg.mg.gov.br/crs), link inscrições on-line;
- b) preenchimento de dados pessoais, sendo necessário informar, dentre outros, o número correto do CPF e da cédula de identidade;
- c) impressão na página sequencial à do preenchimento de dados pessoais, da guia do DAE (Documento de Arrecadação Estadual), para pagamento da taxa de inscrição;
- d) pagamento da taxa de inscrição, em qualquer agência do Banco do Brasil, Mercantil do Brasil, Bradesco, Bancoob, HSBC ou Itaú, que deverá ser efetivada até o final do expediente bancário do dia **28/02/2013** (a inscrição via Internet somente será efetivada após o pagamento da taxa );
- e) retorno ao site após 02 (dois) dias úteis do pagamento da taxa, para verificação da efetivação da inscrição.

5.4 Não serão efetivadas inscrições de candidatos que efetuarem pagamento da taxa após a data estipulada na letra d) do subitem 5.3.

5.5 Somente serão efetivadas as inscrições cujo pagamento da taxa seja efetuado através da guia do DAE disponibilizada pela administração do concurso, conforme o disposto na letra “c” do subitem 5.3, que possuem o competente código de barras atinente ao concurso. Inscrições cujo pagamento seja efetuado através de quaisquer outras guias não serão consideradas.

5.6 A PMMG não se responsabiliza por inscrições não efetivadas por qualquer motivo de ordem técnica, seja do aparelho microcomputador, da transmissão de dados ou de congestionamento da rede.

5.7 O preenchimento dos dados pessoais no ato da inscrição é de inteira responsabilidade do candidato, que assume suas declarações, podendo responder penal, civil ou administrativamente, pelos dados lançados.

5.8 Antes de efetivar sua inscrição o candidato deverá conferir minuciosamente todos os dados lançados, principalmente os de identificação, pois somente serão aceitos às provas os candidatos cujos dados de identidade coincidirem com o registrado no cadastro do CRS.

5.9 Durante todo o período de inscrição será possibilitado ao candidato a retificação de eventuais erros de digitação ou acerto de dados. Encerrado o período de inscrições o sistema será definitivamente fechado, arcando o candidato com as consequências dispostas no subitem 5.8 do edital.

5.10 O valor da taxa de inscrição é de **R\$108,94** (cento e oito reais e noventa e quatro centavos) e não será devolvido ao candidato, salvo nas hipóteses previstas na Lei Estadual nº 13.801, de 26/12/2000.

5.11 A inscrição no presente concurso implica na aceitação irrestrita das condições estabelecidas neste edital, bem como de todas as normas que o norteiam, em relação as quais o candidato não poderá alegar desconhecimento.

5.12 A constatação de irregularidades ou fraudes na inscrição, bem como em todo o processo seletivo, em qualquer época, implicará na eliminação do candidato no concurso.

5.13 Para a realização de inscrição com amparo na Lei Estadual nº 13.392, de 07/12/1999, (isenta o cidadão desempregado do pagamento da taxa de inscrição em concurso público no Estado), o candidato deverá comparecer, nos dias **14 e 15/02/2013** em uma das unidades listadas no anexo “C” e apresentar cópia, juntamente com o original de:

- a) declaração digitada e assinada de que não se encontra em gozo de nenhum benefício previdenciário, exceto a proveniente de seguro-desemprego e não possui renda de nenhuma natureza, exceto a proveniente de seguro-desemprego;
- b) das páginas da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), que contenham a foto, a qualificação civil e a anotação do último contrato de trabalho do candidato, com a correspondente data de saída anotada, e da primeira página subsequente ou por meio de documento idôneo;
- c) qualquer documento que conste o número do PIS/PASEP que comprove que o candidato, anteriormente a essa solicitação teve extinto vínculo empregatício ou estatutário com o poder público, por meio de certidão expedida por órgão ou entidade competente, em papel timbrado. Com identificação e assinatura legível da autoridade emissora do documento ou encerrou o exercício de atividade legalmente reconhecida como autônoma, por meio de certidão conferindo a baixa da atividade;

5.13.1 Para as inscrições amparadas pelo estabelecido no subitem 5.13 o candidato deverá proceder da seguinte forma:

- a) primeiramente deverá acessar o site [www.pmmg.mg.gov.br/crs](http://www.pmmg.mg.gov.br/crs) realizar o pré cadastramento de seus dados pessoais e imprimir a página relativa aos dados digitados.
- b) após o pré cadastramento na internet deverá comparecer, exclusivamente nos **14/02/2013 e 15/02/2013**, no horário de 09:00h às 17:00h, em uma das unidades constantes do anexo “C”, para entrega da documentação descrita no subitem 5.13 e requerimento de sua inscrição, conforme anexo “H”.

5.13.2 O resultado da análise da documentação apresentada junto ao requerimento de inscrição amparado pela Lei nº 13.392, de 07/12/1999, será dado a conhecer até

a data de **21/02/2013** na unidade em que o candidato houver protocolado seu requerimento ou através do site [www.pmmg.mg.gov.br/crs](http://www.pmmg.mg.gov.br/crs), cabendo exclusivamente ao candidato a responsabilidade de conferir se teve sua inscrição deferida.

5.13.3 Ao candidato cujo pedido de isenção da taxa de inscrição for **INDEFERIDO** será facultado o direito de prosseguir no concurso devendo, para tanto, completar os passos da inscrição previstos no subitem 5.3 deste edital.

5.13.4 O candidato com pedido de isenção da taxa de inscrição **INDEFERIDO** que não efetivar sua inscrição, conforme subitem 5.3 deste edital não será considerado inscrito no concurso.

5.13.5 O deferimento do requerimento de isenção da taxa de inscrição atinge apenas a esta despesa. Todas as demais despesas decorrentes da participação do candidato no concurso, em todas as etapas, serão custeadas pelo candidato.

5.14 A análise dos pedidos de isenção da taxa de inscrição e o deferimento ou não destas é de competência do Comandante da unidade em que for protocolado o requerimento para a inscrição.

5.14.1 Não caberá recurso contra o indeferimento do pedido de isenção da taxa de inscrição.

5.15 Não será permitida, após a entrega do requerimento de isenção e dos documentos, a complementação da documentação, bem como a revisão e/ou recurso.

5.16 Não será aceita solicitação de isenção de taxa via postal, FAX ou correio eletrônico.

5.17 Não serão aceitas inscrições provisórias, condicionais, extemporâneas, com documentação irregular, incompleta, ilegível, rasurada ou que não atendam rigorosamente ao estabelecido neste edital.

5.18 As unidades deverão encaminhar para o CRS, até a data de **19/02/2013** a relação de candidatos que tiverem o pedido de isenção indeferido, contendo dados completos (nome, identidade, CPF e motivo do indeferimento), bem como das inscrições deferidas, para consolidação da relação de inscritos e não inscritos. O não encaminhamento no prazo previsto implicará em responsabilidade administrativa do responsável.

## **6 DAS ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO**

6.1 O processo seletivo será desenvolvido em 05 (cinco) fases, cuja realização obedecerá à seguinte sucessão:

6.1.1 **1ª FASE:** Provas de Conhecimentos;

6.1.2 **2ª FASE:** Prova Prática e de Títulos

6.1.3 **3ª FASE:** Exames de Saúde (preliminares, complementares e psicológico);

6.1.4 **4ª FASE:** Teste de Capacitação Física (TCF);

6.1.5 **5ª FASE:** Estágio de Adaptação de Oficiais (EAdO).

### **1ª FASE – PROVA DE CONHECIMENTOS**

6.2 A prova de conhecimentos, de caráter eliminatório e classificatório, que será aplicada no dia **07/04/2013 (DOMINGO)** com início previsto para as 08:00h, será objetiva, elaborada com 40 (quarenta) questões, no valor de 2,5 (dois vírgula cinco) pontos cada questão, totalizando 100 (cem) pontos, sendo composta de 05 (cinco) questões de gramática, 04 (quatro) questões de interpretação de texto, 04 (quatro) questões de Direitos Humanos e 27 (vinte e sete) questões de conhecimentos específicos.

6.3 Não será admitido nenhum tipo de rasura na folha de resposta da prova de conhecimentos, sendo as questões rasuradas, bem como as em branco ou com dupla marcação, consideradas nulas para o candidato.

6.4 As provas de conhecimentos serão corrigidas através de leitura ótica, não sendo prevista a correção manual, devendo o candidato atentar para a forma correta de marcação de sua alternativa de resposta, conforme orientações contidas na folha de respostas, sendo que as questões que forem marcadas de forma diversa e, por isto, não reconhecidas pela leitora ótica, não serão computadas para o candidato, ainda que assinalada a resposta correta.

6.5 Havendo anulação de questão da prova os pontos a ela atribuídos serão revertidos para todos os candidatos.

6.6 A aplicação da prova de conhecimentos será centralizada em Belo Horizonte, com local específico a ser divulgado na data de **20/03/2013**, conforme anexo "A" deste edital.

6.7 O conteúdo programático e bibliografia consta do anexo "E" deste edital.

6.8 O tempo máximo previsto para realização da prova de conhecimentos será de 180 (cento e oitenta) minutos, incluindo o preenchimento da folha de respostas.

6.8.1 O horário de início das provas será estabelecido por sinal sonoro, e onde não houver será definido dentro de cada sala de aplicação, observando-se o horário oficial de Brasília e o tempo de duração estabelecido para as provas.

6.8.2 Iniciadas as provas os candidatos poderão deixar a sala, e a esta retornar, exclusivamente para uso de sanitários ou bebedouros, e ainda assim somente no intervalo de tempo abrangido dentro da primeira hora de realização das provas, ou seja, das 08:00h às 09:00h, e devidamente acompanhados por fiscal do concurso.

6.8.3 Para os casos de necessidade de atendimento médico, o candidato poderá deixar a sala de provas, e a esta retornar, a qualquer tempo, podendo continuar normalmente sua prova, desde que o atendimento tenha se verificado nas dependências do local onde realiza sua prova, sob acompanhamento de fiscal do concurso e observado o previsto nos subitens 6.8 e 6.8.5.

6.8.4 A partir do início da 3ª (terceira) hora de realização das provas, ou seja, à partir das 10:00h, até o seu final, nenhum candidato poderá ausentar-se da sala sem que entregue, definitivamente, a folha de respostas da sua prova de conhecimentos.

6.8.5 Em hipótese alguma haverá prorrogação do tempo de duração das provas em razão de afastamento do candidato da sala de prova.



6.9 Período de Sigilo: visando a segurança do concurso, os candidatos somente poderão deixar o estabelecimento de aplicação das provas após transcorrido o tempo mínimo de uma hora do início das provas, ou seja, após as 09:00h.

6.10 Em nenhuma hipótese será permitido o ingresso ou a permanência de pessoas estranhas ao processo seletivo no estabelecimento de aplicação das provas.

6.11 Poderá haver revista pessoal por meio de utilização de detector de metais e os candidatos que estiverem com bonés ou similares deverão retirá-los e os que possuírem cabelos longos deverão prendê-los.

6.12 É vedado o ingresso de candidato em local de prova portando arma de fogo, ainda que esse seja das forças públicas de segurança ou forças armadas.

6.13 Os três últimos candidatos a encerrar as provas deverão permanecer na sala de provas até o encerramento desta pelo último candidato, e somente poderão sair do recinto após a aposição em ata de suas respectivas assinaturas.

6.14 Será eliminado do concurso o candidato que não obtiver o mínimo de 60% (sessenta por cento) dos pontos atribuídos à prova de conhecimentos.

## **2ª FASE - PROVA TEÓRICO-PRÁTICA E PROVA DE TÍTULOS**

6.15 Serão convocados para a 2ª fase do concurso, os candidatos aprovados e melhores classificados na 1ª fase, na proporção de 6 (seis) vezes o número de vagas previsto para cada categoria/especialidade/localidade, observada a nota mínima prevista no subitem 6.14 deste edital, sendo convocados todos os candidatos empatados na nota de corte.

6.16 A prova teórico-prática, de caráter eliminatório e classificatório, terá o valor de 100 (cem) pontos, versará sobre o conteúdo das matérias específicas de cada categoria/especialidade, previsto no anexo "E" deste edital e constará de apresentação de casos clínicos, mediante descrição textual ou projeção, neste caso por período previamente estabelecido, para resposta de múltipla escolha e/ou dissertativa.

6.16.1 Nos casos de resposta dissertativa serão avaliados o conhecimento da literatura proposta no edital, o raciocínio clínico e a capacidade do candidato expor suas ideias, sintetizando pontos relevantes, considerações e o comportamento quanto à relação profissional de saúde/paciente.

6.16.2 Poderá haver, conforme a categoria/especialidade, além da apresentação de casos clínicos, interpretação de radiografias, tomografias, ressonância magnética, ultrassom, fotografias, análise de peças anatômicas, lâminas de microscopia, análise de exames laboratoriais e outros exames complementares de diagnóstico.

6.16.3 As provas poderão ser aplicadas em dias e locais diferentes, conforme a categoria/especialidade, sendo que o tempo de duração, a ser especificado somente no dia da prova, será de acordo com a proposta de cada prova, conforme as diferentes categorias/especialidades.

6.16.4 As questões poderão ter pontuação diferente, a qual será especificada no final de cada enunciado.

6.16.5 O candidato poderá portar lupa para auxílio na visualização de imagens e será permitido o uso de calculadoras, desde que de aparelhos que permitam apenas a função de calculadora.

6.16.6 Para as categorias de médico, dentista e enfermeiro a prova será de cunho exclusivamente teórico-prático, não estando prevista avaliação física de pacientes.

6.16.7 Normas da língua culta, sequência lógica e estilo claro constituirão fator de avaliação.

6.16.8 Aplica-se às provas teórico-práticas o previsto nos subitens 6.5, 6.10, 6.11, 6.12 e 6.13 deste edital.

6.16.9 Será eliminado do concurso o candidato que não obtiver o mínimo de 60% (sessenta por cento) dos pontos atribuídos à prova teórico-prática.

6.17 A prova de títulos, de caráter classificatório, terá o valor de 00 (zero) a 10 (dez) pontos, observando:

<b>Diploma</b>	<b>Pontos</b>
a) pós-graduação "lato sensu" em nível de especialização, residência médica ou título de especialização reconhecido pelo Ministério de Educação e Cultura (MEC), Conselho Federal de Medicina (CFM), AMB, Conselho Federal de Odontologia, Conselho Federal de Enfermagem, Conselho Federal de Fisioterapia.	01 (um) ponto
b) mestrado	02 (dois) pontos
c) doutorado	03 (três) pontos
d) pós-doutorado	04 (quatro) pontos

6.17.1 Para verificação dos títulos os candidatos deverão entregar, no CRS, na data e horário que serão estabelecidos quando da divulgação do resultado da 1ª fase, os títulos inerentes à categoria profissional e especialidade na qual se inscreveu, comprovando sua realização.

6.17.2 Os títulos submetidos à avaliação para a prova especificada no caput deverão obrigatoriamente ser reconhecidos pelo MEC e deverão ser apresentados devidamente organizados em pasta, contendo o *curriculum vitae* do candidato, com relação dos títulos, um a um e os respectivos comprovantes, em fotocópias autenticadas oficialmente, numeradas e rubricadas pelo candidato.

6.17.3 A documentação apresentada pelo candidato fará parte de toda a documentação do concurso, pelo que não será devolvida a nenhum candidato.

6.18 Não serão aceitos comprovantes de conclusão parcial de cursos.

6.18.1 Diplomas e certificados expedidos no exterior somente serão considerados se revalidados por instituição de ensino superior no Brasil e traduzidos para a Língua Portuguesa por tradutor juramentado.

6.19 Será eliminado do concurso o candidato que:

6.19.1 apresente diploma do curso universitário não reconhecido pelo MEC;

6.19.2 estiver concorrendo às vagas de análises clínicas, fisioterapia respiratória, cirurgia geral, psiquiatria, pediatria, ortopedia, anestesiologia, ginecologia, clínica médica, cirurgia vascular, cirurgia plástica, prótese dentária, endodontia, cirurgia e traumatologia buco maxilofacial, ortodontia e atendimento a pacientes com necessidades especiais e não possua curso de residência médica ou título de

especialização, ambos da categoria/especialidade a que concorrer ou apresente o respectivo certificado ou declaração de conclusão do curso de residência médica ou título de especialização, não reconhecidos pelo MEC.

### **3ª FASE - EXAMES DE SAÚDE**

6.20 Serão convocados para submissão à 3ª fase do concurso os candidatos aprovados e melhores classificados até a fase anterior, na proporção de 4 (quatro) vezes o número de vagas previsto para cada categoria/especialidade/localidade, sendo convocados todos os candidatos empatados na nota de corte.

6.20.1 A classificação para os exames de saúde obedecerá a ordem decrescente da pontuação obtida da média ponderada das provas de conhecimentos, teórico-prática e de títulos, com aproximação de centésimos;

6.21 Os exames médicos de saúde, de caráter eliminatório, serão realizados nos termos da Resolução nº 4.073, de 26/04/2010 e suas alterações. Essa Resolução contém a relação das doenças e alterações incapacitantes para ingresso na PMMG, encontrando-se disponível no site do CRS, sendo de inteira responsabilidade do candidato seu conhecimento.

6.21.1 Os militares da PMMG e do CBMMG estarão dispensados da realização dos exames preliminares e complementares de saúde, em conformidade com os anexo de "A" a "F", da Resolução de Saúde nº 4.073, de 26/04/2010.

6.22 Os exames médicos de saúde serão desenvolvidos em 03 (três) etapas:

6.22.1 1ª **ETAPA**: exames preliminares de saúde;

6.22.2 2ª **ETAPA**: exames complementares de saúde;

6.22.3 3ª **ETAPA**: exames psicológicos.

#### **1ª ETAPA: EXAMES PRELIMINARES DE SAÚDE**

6.23 Serão custeados pela PMMG, realizados somente em Belo Horizonte, na Academia de Polícia Militar (APM) e no Hospital da Polícia Militar (HPM), compor-se-ão de:

a) clínico e antropométrico;

b) audiometria tonal, otoscopia e, quando indicado, exame otorrinolaringológico completo;

c) acuidade visual e, quando indicado, exame oftalmológico;

d) odontológico.

6.23.1 Em caso de eventuais alterações nos exames citados no subitem 6.23, o médico responsável pela avaliação poderá solicitar outros exames, de forma a possibilitar diagnóstico conclusivo, sendo estes novos exames às custas do candidato.

#### **2ª ETAPA: EXAMES COMPLEMENTARES DE SAÚDE**

6.24 Serão custeados pelos candidatos, realizados somente em laboratórios, clínicas ou hospitais credenciados pelo Sistema de Saúde PMMG-CBMMG-IPSM e compor-se-ão de:

a) radiografia do tórax, em incidência pósterio anterior;

- b) sangue:
- a) imunofluorescência para Trypanosoma Cruzi;
  - b) hemograma completo (contagem e índices hematimétricos da série vermelha, série branca e plaquetas);
  - c) dosagem de glicose;
  - d) anti-HIV;
  - e) HBS Ag;
  - f) anti-HCV (em caso de positividade, fazer PCR - reação da cadeia da polimerase do vírus da hepatite "C");
  - g) transaminase glutâmico-pirúvico (TGP);
  - h) gama glutamil-transferase (Gama GT) e
  - i) creatinina;
- c) urina:
- rotina;
  - teste para detecção de metabólitos de THC;
  - teste para detecção de metabólitos de cocaína.
- d) exame parasitológico de fezes;
- e) eletroencefalograma;
- f) eletrocardiograma.

6.24.1 A realização dos exames complementares de saúde em local não credenciado implicará na eliminação do candidato.

6.24.2 Não serão aceitos exames realizados em data anterior à data de convocação para a 2ª fase do concurso.

6.24.3 Em caso de eventuais alterações nos exames citados no subitem 6.24 o médico responsável pela avaliação poderá solicitar outros exames, de forma a possibilitar diagnóstico conclusivo, sendo estes novos exames às custas do candidato.

6.25 Para os exames complementares de saúde não será admitida a ausência ou substituição por outro, mesmo que similar, de qualquer dos exames listados no subitem 6.24 deste edital, cabendo ao candidato exigir do hospital, clínica ou laboratório onde optar realizar os exames a entrega da bateria completa.

6.25.1 A ausência ou substituição por outro, mesmo que similar, de qualquer dos exames previstos neste edital, implicará na eliminação do candidato.

### **3ª ETAPA: EXAMES PSICOLÓGICOS**

6.26 O exame psicológico será centralizado em Belo Horizonte e realizado nos termos deste edital, observando-se a Lei nº 14.445, de 26/11/2002, Lei nº 5.301, de 16/10/1969, a Resolução Conjunta nº 4.073, de 26/04/2010 e as Resoluções do Conselho Federal de Psicologia (CFP) nº 002, de 24/03/2003, nº 001/2009, de 30/03/2009 e nº 005/2010, de 05/03/10.

6.27 A exigência da avaliação psicológica, prevista no subitem 6.1.3 é requisito obrigatório para a admissão e mudança de quadro na PMMG, nos termos da Lei nº 14.445, de 26/11/2002 e consiste em um processo de coleta de dados, estudos e interpretação de informações a respeito das dimensões psicológicas dos indivíduos ou grupos, realizado em conformidade com os objetivos a que se aplica, utilizando-se de instrumentos e métodos psicológicos reconhecidos cientificamente, nos termos da Resolução Conjunta nº 4.073, de 26/04/2010.

6.27.1 Os Testes Psicológicos a serem aplicados nos candidatos são instrumentos de avaliação ou mensuração de características psicológicas, constituindo-se um método ou uma técnica de uso privativo do psicólogo, nos termos do § 1º do Art. 13 da Lei nº 4.119, de 27/08/1962, que dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de Psicólogo e em conformidade com a Resolução CFP nº 002/2003.

6.28 Na avaliação psicológica aplicada aos candidatos, poderão ser utilizados testes psicológicos, questionários, inventários, anamnese, dinâmica de grupos, procedimentos complementares e outras técnicas de exame igualmente reconhecidas pelo Conselho Federal de Psicologia. A avaliação psicológica aplicada nos candidatos, nos termos da Lei nº 14.445, de 26/11/2002, compreenderá, no mínimo:

I - teste de personalidade;

II - teste de inteligência;

III- dinâmica de grupo, prova situacional ou anamnese psicológica.

6.28.1 Os testes psicológicos poderão ser aplicadas de forma coletiva e/ou individual.

6.29 Os exames psicológicos serão coordenados pelo CRS através de comissão integrada por oficiais do Quadro de Oficiais de Saúde da PMMG (QOS) psicólogos, e poderão ser realizados por comissão composta por oficiais psicólogos ou por empresas especializadas e credenciadas pela PMMG, conforme a conveniência e a necessidade administrativa. Se aplicado por empresas credenciadas, o candidato arcará com os custos dos exames, cujo valor será divulgado quando da convocação para os respectivos exames.

6.29.1 Verificar-se-á, através do exame psicológico realizado, se o candidato apresenta os traços de personalidade incompatíveis para admissão e inclusão previstos no Grupo XVI, anexo "E" da Resolução Conjunta nº 4.073, de 26/04/2010.

6.29.2 O resultado obtido no exame psicológico será decorrente da análise conjunta das técnicas e instrumentos psicológicos utilizados. Dessa análise resultará o parecer INDICADO para os candidatos que não apresentarem nenhum traço de personalidade incompatível, ou o parecer de CONTRAINDICADO para os candidatos que apresentarem um ou mais traços de personalidade incompatíveis, nos termos da Resolução Conjunta nº 4.073, de 26/04/2010. Somente o candidato indicado será considerado aprovado.

6.29.3 A aprovação nos exames psicológicos é requisito indispensável para a matrícula no QOS e/ou inclusão no curso da PMMG, requisito extensivo também aos militares da PMMG, conforme a Lei nº 14.445, de 26/11/2002.

6.29.4 Não serão considerados exames realizados em concursos anteriores ou em outras instituições.

#### **4ª FASE - TESTE DE CAPACITAÇÃO FÍSICA ( TCF)**

6.30 Serão convocados para a 4ª fase (TCF) todos os candidatos aptos na 3ª fase do concurso. O TCF será realizado na APM, na conformidade da Resolução n.º 3.322, de 24/09/1996 e suas modificações e constará de prova de resistência aeróbica (corrida de 2.400 metros), com os seguintes índices:

- Masculino: tempo máximo de 17 (dezesete) minutos e 45 (quarenta e cinco) segundos;

- Feminino: tempo máximo de 19 (dezenove) minutos e 45 (quarenta e cinco) segundos.

6.30.1 Será eliminado do concurso o candidato que ultrapassar os tempos máximos exigidos no subitem 6.30.

## **5ª FASE - ESTÁGIO DE ADAPTAÇÃO DE OFICIAIS - EAdO**

6.31 Serão convocados para a 5ª fase do concurso, Estágio de Adaptação de Oficiais (EAdO), de caráter eliminatório e classificatório, que será realizado no Centro de Pesquisa e Pós Graduação (CPP) da Academia de Polícia Militar (APM), na Rua Diabase, nº 320, bairro Prado – Belo Horizonte, somente os candidatos aprovados e melhores classificados nas fases anteriores, na proporção de um candidato por vaga disponível, conforme a categoria/especialidade/localidade, definidos no item 2.1 deste edital.

6.31.1 Os candidatos aprovados na 4ª fase, mas, não classificados para o EAdO, poderão ser convocados para este, caso haja desistência de candidato à vaga na mesma especialidade e localidade para a qual concorre. A convocação de novos candidatos ocorrerá desde que não hajam disciplinas que já tenham atingido mais de 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária a ser ministrada.

6.32 Somente será matriculado no EAdO o candidato que tiver sido aprovado e classificado dentro do limite das vagas, conforme critérios estabelecidos e, ainda, apresentar na Academia de Polícia Militar, no período de **30/07/2013 a 02/08/2013**, conforme o previsto no calendário de atividades, constante do anexo “A” deste edital, os seguintes documentos:

### **6.32.1 Se civil ou militar de outra Corporação:**

- a) requerimento de matrícula, a ser fornecido quando da realização da matrícula;
- b) certidão de nascimento ou casamento;
- c) comprovante de inscrição no CPF, mediante apresentação do referido cartão;
- d) original e cópia da carteira de identidade;
- e) original e cópia do diploma de conclusão do curso de graduação da categoria a que concorreu, reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) ou Conselho Federal respectivo ou entidade de classe legalmente constituída e reconhecida oficialmente.

### **6.32.2 Se integrante da PMMG ou do CBMMG:**

- a) requerimento de matrícula, a ser fornecido quando da realização da matrícula;
- b) ofício padrão de apresentação expedido pela unidade de origem, contendo norma específica e pasta funcional.
- c) original e cópia do diploma de conclusão do curso de graduação da categoria a que concorreu, reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) ou Conselho Federal respectivo ou entidade de classe legalmente constituída e reconhecida oficialmente.

6.33 A apresentação dos documentos exigidos é de inteira responsabilidade do candidato, que terá sua matrícula indeferida se não apresentá-los na data estipulada neste edital ou se apresentá-los rasurados, ilegíveis ou irregulares.

6.33.1 A declaração e a apresentação de documentos ou informações falsos ou inexatos determinará o cancelamento da matrícula e a anulação de todos os atos

dela decorrentes, em qualquer época, sem prejuízo das sanções civis, penais e administrativas cabíveis.

6.33.2 Toda documentação prevista nesse edital, e entregue pelo candidato, não será objeto de devolução ao mesmo, fazendo parte do arquivo do concurso.

6.34 O não comparecimento do candidato para efetivação da matrícula ou a não apresentação dos documentos exigidos, na data estipulada, implicará na sua eliminação do concurso.

6.35 Os estagiários do EAdO, exceto os militares da PMMG, serão considerados civis sob o ponto de vista de relação trabalhista, sem vínculo empregatício, e receberão uma bolsa de estudo, no valor equivalente a 02 (dois) salários mínimos vigentes, que será paga ao estagiário desde que tenha cumprido toda a carga horária prevista para o estágio.

6.36 Durante o EAdO os estagiários militares da PMMG continuarão recebendo a remuneração do respectivo posto ou graduação.

6.37 Constatando-se durante o EAdO qualquer fato desabonador da conduta do estagiário, referente aos aspectos moral e legal ou relativos à inobservância de suas obrigações, que o incompatibilize com o Oficialato da PMMG, comprovado em apuração, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, o mesmo será desligado do estágio por ato do chefe do Centro de Pesquisa e Pós-Graduação (CPP/APM).

6.38 A avaliação do aproveitamento do candidato, durante o EAdO, será estabelecida por normas internas da PMMG e valerá 10 (dez) pontos, sendo aprovado o candidato que alcançar no mínimo 60% (sessenta por cento) dos pontos atinentes a cada disciplina e frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento) em cada disciplina e no estágio como um todo.

6.38.1 Para efeito da classificação final no concurso, conforme item 7 deste edital, a nota do EAdO será multiplicada por dez, passando a valer 100 (cem) pontos, com aproximação até centésimos.

6.39 A reprovação do aluno no EAdO implicará no seu desligamento do Estágio e, conseqüentemente, na sua eliminação do concurso.

6.40 Para frequência ao EAdO os alunos deverão providenciar, às suas expensas, o uniforme para o estágio e o material didático e bibliográfico, que lhes serão especificados por ocasião da matrícula.

6.41 São deveres dos estagiários do EAdO:

6.41.1 cumprir fielmente a programação do Estágio, executando com diligência, zelo e dedicação as tarefas que lhes forem afetas; respeitar as normas internas da PMMG, compatíveis com a ética profissional; guardar sigilo sobre assuntos de legítimos interesses da PMMG, que chegarem ao seu conhecimento; manter em todas as circunstâncias conduta e apresentação irrepreensíveis; ser pontual e assíduo; outros especificados no regimento interno de curso ou da APM.

## **7 DA CLASSIFICAÇÃO FINAL, NOMEAÇÃO E POSSE**

7.1 A classificação final, para efeito de nomeação e antiguidade, será apurada pela média aritmética ponderada das notas obtidas nas provas teóricas e práticas, de títulos e no EAdO.

7.1.1 para o cálculo da média ponderada, a prova de conhecimentos terá peso 01 (um), a prova teórico-prática terá peso 01 (um), o títulos terá peso 01 (um) e o EAdO terá peso 05 (cinco).

7.2 A nomeação e posse do candidato aprovado no concurso condicionar-se-á ao cumprimento dos requisitos exigidos no item 4 deste edital, bem como a entrega da seguinte documentação:

7.2.1 Se civil ou militar de outra instituição:

- a) declaração de bens e valores que comprovem o patrimônio privado;
- b) para ocupantes de cargo, emprego ou função pública, federal, estadual ou municipal a declaração de desvinculação destes, na conformidade dos incisos II e III do § 3º do art. 142 c/c art. 42, § 1º, todos da Constituição da República Federativa do Brasil e conforme modelo constante do anexo "G".
- c) documentação comprobatória do cumprimento de sua obrigação com o serviço militar (sexo masculino);
- d) título de eleitor, juntamente com a documentação comprobatória de sua quitação com as obrigações eleitorais, juntando Certidão do Tribunal Regional Eleitoral;
- e) certidões negativas de antecedentes criminais expedidas pela Polícia Civil, Polícia Federal, Justiça Estadual (inclusive Juizado Especial), Justiça Federal (inclusive Juizado Especial) e Justiça Eleitoral das localidades em que o candidato residiu nos últimos 05 (cinco) anos, com data de expedição de até 60 dias anteriores à matrícula. No caso de militares ou ex-militares, que tenham servido nas Forças Armadas ou em polícias e bombeiros militares de Estados onde há Justiça Militar Estadual, também deverá ser apresentada a certidão negativa da respectiva Justiça Militar;
- f) comprovante de inscrição no CPF, mediante apresentação do referido cartão;
- g) carteira de identidade.

7.2.2 Se integrante da PMMG, declaração de bens e valores que comprovem o patrimônio privado e o título de eleitor, juntamente com a documentação comprobatória de quitação com as obrigações eleitorais.

7.3 O candidato civil e o militar de outra corporação deverá preencher o formulário para ingresso na corporação (FIC), de próprio punho, conforme modelo a ser disponibilizado pelo CPP/APM.

7.4 A apresentação dos documentos exigidos é de inteira responsabilidade do candidato, que não terá sua nomeação efetivada se não apresentá-los, no CPP/APM, na data estipulada neste edital ou se apresentá-los rasurados, ilegíveis ou irregulares.



## **8 DOS RECURSOS**

8.1 Caberá recurso, devidamente fundamentado, no prazo de 02 (dois) dias úteis contados a partir da data de divulgação do ato a que se referir, exceção ao previsto nos subitens 8.4 e 8.5 deste edital.

8.2 Os recursos deverão ser dirigidos ao Diretor de Recursos Humanos, exceto para o previsto no subitem 8.2.1, em única instância, e deverão ser protocolados pessoalmente pelo candidato ou seu procurador, legalmente nomeado, contendo cópia da identidade do procurador, com documentação original, dentro do prazo previsto no subitem 8.1 deste edital, não se admitindo qualquer outra forma de encaminhamento.

8.2.1 Recursos interpostos contra os atos referentes ao EAdO (matrícula, provas, avaliações e resultado) deverão ser dirigidos ao Comandante da Academia da Polícia Militar (APM), a quem caberá a solução, devendo ser protocolados naquela unidade.

8.3 O recurso deverá ser digitado e conter fundamentação com argumentação lógica e consistente, devendo ser anexada fotocópia da bibliografia pesquisada e apresentado conforme modelo constante no anexo "F".

8.3.1 Para os recursos contra as provas de conhecimentos e teórico-prática, para cada questão deverá ser apresentado um requerimento de recurso específico. Recursos que forem apresentados contra mais de uma questão, em um mesmo requerimento, não serão conhecidos.

8.3.1.1 O requerimento de recurso contra a prova teórico-prática deverá observar as orientações específicas contidas no anexo "F", sob pena de não ser conhecido.

8.4 Para recursos contra o resultado dos exames preliminares, exames complementares e prova teórico-prática, o candidato deverá, pessoalmente ou através de seu procurador, legalmente nomeado, com cópia da identidade do procurador, solicitar, diretamente no CRS, na Rua dos Pampas, 701 – B. Prado, Belo Horizonte/MG, cópia autenticada do laudo de inaptidão ou de sua prova, conforme o caso, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis contados a partir da data de divulgação do resultado específico.

8.4.1 Para apresentação das razões recursais o candidato terá também o prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, que serão contados a partir da data de disponibilização da cópia do laudo de inaptidão ou de sua prova, conforme o caso, sendo indeferidos os recursos protocolados fora dos prazos determinados.

8.4.2 No caso de interposição de recursos contra o resultado dos exames de saúde (exames preliminares e exames complementares), a comissão de recursos, entendendo necessário para elaboração de diagnóstico definitivo, poderá solicitar novos exames, clínicos ou laboratoriais, sendo que a convocação para estes se dará através do site do CRS, a qualquer tempo de todo o período estipulado para análise de recursos da respectiva fase, devendo o candidato que houver interposto recurso acessar diariamente o site, a fim de verificar sua situação específica, arcando com as consequências de sua omissão.

8.5 Em caso de recurso contra exame psicológico, o candidato deverá adotar o seguinte procedimento:

8.5.1 Protocolar, no CRS, requerimento de recurso no prazo previsto no subitem 8.1 deste edital, não necessitando apresentar, neste momento, as razões escritas de defesa.

8.5.2 O candidato, a seu critério, poderá ser assessorado por um psicólogo legalmente nomeado seu procurador, regularmente inscrito no Conselho Regional de Psicologia- CRP/04 ou, se em outro CRP, conforme as normas do Conselho Federal de Psicologia, a quem será aberta vista do material produzido pelo requerente, mediante agendamento, no momento do protocolo do requerimento de recurso.

8.5.2.1 Em caso de nomeação de psicólogo, a presença do candidato no atendimento será facultativa, desde que aquele apresente procuração do candidato dando-lhe o poder de representá-lo.

8.5.2.2 O trabalho realizado pelo psicólogo nomeado, incluindo o sigilo sobre os resultados obtidos no exame psicológico, deverá ser pautado pela legislação que regula o exercício da profissão, dentre da qual cita-se o Código de Ética do Profissional Psicólogo. As condutas e informações advindas do psicólogo nomeado serão de sua inteira responsabilidade.

8.5.2.3 O psicólogo nomeado terá 02(dois)dias úteis, após abertura de vista, para apresentar as razões escritas de defesa.

8.5.2.4 Será apresentado ao psicólogo nomeado o material psicológico produzido pelo candidato e o laudo psicológico, para que seja realizada a análise técnica pelo referido profissional.

8.5.2.4.1 O psicólogo nomeado deverá constar nas razões apresentadas seu nome completo, número de registro no CRP-04, endereço, telefone comercial, além de prestar declaração por escrito de que possui domínio das técnicas e instrumentos utilizados.

8.5.2.5 Para efeito de assessoramento do candidato na interposição de recurso, o psicólogo nomeado deverá se ater à análise do material psicológico produzido pelo candidato no concurso. Não será permitida a retirada ou a reprodução do material do candidato, referente aos exames psicológicos. O psicólogo nomeado terá acesso ao exame somente na data agendada para abertura de vista.

8.5.2.6 Não será admitida a nomeação de psicólogos pertencentes aos quadros da PMMG e do CBMMG ou que prestem serviço nas empresas especializadas e credenciadas pela PMMG, que atuaram na aplicação e/ou análise da bateria de testes dos exames psicológicos.

8.5.2.7 O psicólogo devidamente nomeado pelo candidato, durante o horário de atendimento agendado, somente representará um candidato de cada vez.

8.5.3 Caso não contrate um psicólogo, o candidato será atendido em sessão individual, que também será agendada no momento do protocolo de seu requerimento de recurso, na qual tomará conhecimento das razões de sua contra indicação e, após esse atendimento, terá o prazo de 02 (dois) dias úteis para apresentar suas razões escritas de defesa.

8.5.4. O recurso interposto poderá ser analisado por uma Comissão de Oficiais Psicólogos do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS) da PMMG independente da comissão da fase de análise dos exames psicológicos.

8.6 A contagem dos prazos estabelecidos em todo este item 8, dos recursos, inicia-se no primeiro dia útil posterior ao ato específico, considerando-se o calendário da cidade de Belo Horizonte.

8.7 A solução dos recursos é de competência do DRH, exceto para o previsto no subitem 8.2.1, em instância única, e será definitiva, não cabendo novos recursos, ainda que por parte de outros candidatos, contra matéria já solucionada. A decisão será dada a conhecer, coletivamente, através do site do CRS.

8.8 Da mesma forma serão definitivos os atos de solução de recursos que resultarem na anulação ou alteração do gabarito de questão de prova, conhecimentos ou teórico-prática, não cabendo recursos ao novo gabarito.

8.9 Não serão conhecidos os recursos protocolados fora dos prazos estabelecidos ou que descumpram o contido nos subitens 8.2 a 8.5.

## **9 DAS DIRETRIZES AOS CANDIDATOS**

9.1 Não haverá segunda chamada de provas, teste ou exames, nem sua aplicação fora do local ou horário estabelecido para sua realização.

9.2 O disposto no subitem 9.1 aplica-se em todas as fases do concurso e a qualquer situação, não provocada pela administração do concurso, de impedimento do candidato, ainda que em decorrência de sua situação física ou de saúde, mesmo que eventual ou temporária, que o impeça de comparecer, executar ou completar qualquer prova, teste ou exame.

9.3 Será eliminado do processo seletivo, dentre outras situações previstas neste edital, o candidato que:

- a) usar ou tentar usar de meios fraudulentos, bem como portar material que possa ser utilizado para fraudar a realização de qualquer prova, teste ou exame;
- b) faltar ou chegar atrasado para a realização de qualquer prova, teste ou exame, bem como para qualquer chamada previamente prevista;
- c) deixar ou ausentar do local de realização das provas, exames ou testes sem acompanhamento de fiscal do concurso, em desobediência às normas contidas neste edital ou sem a devida autorização;
- d) tratar com falta de urbanidade examinadores, auxiliares, fiscais, professores, monitores e demais integrantes da administração do concurso ou autoridades presentes ou proceder de forma a tumultuar a realização de qualquer prova, teste ou exame;
- e) estabelecer comunicação, durante a realização das provas de conhecimentos e teórico-prática, com outros candidatos ou com pessoas estranhas, por qualquer meio;
- f) usar de meios ilícitos para obter vantagem para si ou para outros;
- g) deixar de atender às normas contidas no caderno de provas ou às demais orientações expedidas pelas entidades executoras em todas as etapas;
- h) emprestar ou solicitar empréstimo de material, a outro candidato, durante a realização de prova ou exame;

- i) não portar, para qualquer prova, teste ou exame, documento de identidade que contenha assinatura, dados legíveis e compatíveis com os registrados no cadastro do CRS ou cuja fotografia não permita a perfeita identificação do candidato;
- j) for surpreendido na sala de provas, após iniciadas estas, de posse de qualquer dos aparelhos constantes do subitem 9.7 deste edital, ainda que desligados ou acondicionados em bolsas ou pochetes;
- k) negar-se a fornecer sua impressão digital, em qualquer fase do concurso, quando solicitado;
- l) deixar de atender as normas previstas neste edital, em qualquer etapa;
- m) não colocar sua assinatura, na lista de presença, de acordo com aquela constante do seu documento de identidade.

9.4 Quaisquer ocorrências durante a realização das provas ou exames serão registradas em ata.

9.5 O candidato que verificar, a qualquer tempo das provas, teste ou exames que, dentre os aplicadores de sua sala ou do seu grupo, exista qualquer parente seu, afim ou consanguíneo até 3º grau, ou cônjuge, deverá comunicar o fato ao coordenador de setor, sob pena de anulação de sua prova, teste ou exame.

9.6 O candidato aprovado deverá manter, durante o processo seletivo, seu endereço e telefone atualizados, sendo de sua responsabilidade informar ao CRS eventuais alterações.

9.7 Durante a realização das provas de conhecimentos e teórico-prática não se admitirá qualquer tipo de consulta, sendo vedado o porte na sala de provas, após iniciadas estas, de relógios digitais, aparelhos e equipamentos eletrônicos, telefones celulares, computadores e similares. O candidato ao qual for constatada a posse de qualquer dos aparelhos citados, ainda que estejam desligados ou acondicionados em bolsas ou pochetes, após iniciadas as provas, será eliminado do concurso, mesmo que tal constatação ocorra após já haver encerrado sua prova. Excetua-se o previsto no subitem 6.16.5 deste edital.

9.7.1 Pertences pessoais do candidato, inclusive o aparelho celular, que deverá estar desligado, poderão ser mantidos na sala de prova, desde que fora do alcance físico do candidato, não se responsabilizando a administração do concurso por perdas ou extravios ocorridos durante a realização das provas, nem por eventuais danos.

9.8 O candidato deverá apresentar-se para a realização das provas, teste ou exames com 45 (quarenta e cinco) minutos de antecedência, para fins de acompanhamento das orientações específicas.

9.9 O acesso à sala de provas somente será permitido ao candidato que estiver previamente cadastrado e que portar o original de seu documento oficial de identidade, cujos dados sejam coincidentes com os registrados no cadastro do CRS, não sendo aceitas cópias, ainda que autenticadas.

9.10 Serão considerados documentos de identidade: carteiras expedidas pelas Forças Armadas, pelas Secretarias de Segurança Pública, Polícias Militares e

Corpos de Bombeiros Militares, carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores do exercício profissional (Ordens, Conselhos, etc.), passaporte, certificado de reservista, carteiras funcionais do Ministério Público e da Magistratura, carteira nacional de habilitação, carteiras funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, valem como identidade.

9.10.1 Os documentos elencados no subitem 9.10 somente serão aceitos se originais, com foto e assinatura do candidato.

9.10.1.1 A apresentação de documentos através de cópias, mesmo que autenticadas, deteriorados, com fotos antigas, que não possibilitem a perfeita identificação do candidato, que não contenham assinatura e dados pessoais coincidentes com o registrado no cadastro do CRS, acarretarão na eliminação do candidato no concurso.

9.11 Em hipótese alguma será aceito, em substituição ao documento de identidade, a apresentação de Boletim de Ocorrência, ainda que para os casos de perda, extravio ou furto dos documentos de identidade.

9.12 Não será admitido às provas o candidato que chegar em sua sala após o horário previsto para início de sua realização.

9.13 Para as provas de conhecimentos, teórico-prática e exame psicológico o candidato deverá portar caneta esferográfica azul ou preta, lápis preto nº 2 e borracha, além da documentação exigida.

9.14 Para cumprimento do calendário da 2ª fase do concurso (prova teórico-prática e prova de títulos), o candidato que não comparecer a partir do primeiro dia, considerando-se este a data que for estipulada no ato de convocação para as orientações específicas, será eliminado do concurso, podendo ser convocado, de acordo com a conveniência administrativa, o primeiro excedente aprovado para substituí-lo, se houver.

9.15 Para o TCF não será permitido o uso de qualquer substância química capaz de alterar o desempenho natural do candidato, ficando a critério da comissão de avaliadores a escolha aleatória de qualquer candidato para sujeição a exames laboratoriais. Será eliminado do TCF o candidato que se negar a fornecer o material para exame, bem como aquele cujo resultado de exame for positivo.

9.16 Ao candidato contra indicado no exame psicológico, que não tenha interposto recurso administrativo, será facultada a “entrevista de devolução”, cujo objetivo é cientificá-lo do resultado obtido no exame psicológico que determinou o parecer e cujo caráter é meramente informativo e orientador para o candidato.

9.16.1 Caso o candidato tenha interesse na entrevista de devolução, esta deverá ser solicitada e agendada junto ao CRS, pelo candidato ou seu procurador, até no máximo 05 (cinco) dias úteis após a divulgação do resultado dos recursos dos exames psicológicos.

9.16.2 A sessão de atendimento ao candidato que houver interposto recurso, nos termos do subitem 8.5.3, será considerado como entrevista de devolução, uma vez

que o candidato tomará conhecimento, nesta sessão, dos fatores que determinaram a sua contra indicação.

9.16.3 Se o candidato houver nomeado psicólogo, nos termos do subitem 8.5.2, a entrevista de devolução será de responsabilidade desse profissional.

9.16.4 A entrevista de devolução não possuirá caráter de reaplicação ou reavaliação dos exames psicológicos, e nem recursal, para aqueles que não tenham interposto o recurso tempestivamente.

9.17 Durante a realização das provas, testes e exames do processo seletivo poderá haver coleta de impressão digital dos candidatos.

9.18 Será eliminado do concurso o candidato que for considerado contra indicado em procedimento apuratório da vida pregressa e investigação social.

9.19 A candidata lactante que necessitar amamentar durante a realização das provas e exames previstos neste edital poderá fazê-lo, desde que requeira, ao Chefe do CRS, com pelo menos 15 (quinze) dias de antecedência da data da prova ou exame específico, atendimento especial para tal fim, sendo necessário levar acompanhante que ficará em sala reservada para essa finalidade e que será responsável pela guarda da criança. A candidata que não levar acompanhante não realizará as provas, exames ou testes.

9.20 É de responsabilidade do candidato acompanhar as publicações, tanto no "Minas Gerais" quanto na Internet, referentes a instruções, orientações, convocações e resultados relacionados ao concurso.

9.21 Em caso de empate em notas, em qualquer fase do concurso, o critério de desempate será para o candidato(a) que:

9.21.1 tenha maior nota na prova objetiva;

9.21.2 tenha maior nota na prova de títulos;

9.21.3 tenha maior nota na prova teórico-prática;

9.21.4 tenha maior idade.

## **10 DISPOSIÇÕES FINAIS**

10.1 O resultado da 1ª fase e o resultado final serão publicados no Órgão Oficial do Estado - "Minas Gerais" e os resultados de cada fase serão divulgados nos locais constantes do anexo "C" deste edital e pela Internet, nas datas previstas no calendário de atividades ou em calendário suplementar, que venha a ser divulgado juntamente com outros atos previstos.

10.1.1 Os atos de resultados de todas as fases do concurso serão de responsabilidade do Chefe do CRS e o resultado final do Diretor de Recursos Humanos, com homologação do Comandante Geral.

10.2 O concurso visa única e exclusivamente selecionar candidatos para o Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), cujas vagas serão preenchidas mediante aprovação em todo o processo seletivo previsto neste edital e nomeados e empossados somente os candidatos aprovados e classificados dentro do limite de vagas previstas e que possuam os requisitos estabelecidos no item 4 deste edital.

10.2.1 A aprovação no concurso não gera o direito a inclusão automática e imediata. Esta se dará em observância à necessidade de recomposição do efetivo, obedecendo rigorosamente a ordem decrescente de classificação, por categoria/especialidade/localidade.

10.3 Ocorrendo a ampliação do número de vagas para qualquer categoria/especialidade/localidade, por ato do Comandante Geral da PMMG, ou ocorrendo a desistência de candidatos, a PMMG poderá, a critério da administração, convocar outros, obedecendo sempre a ordem decrescente de classificação.

10.4 Quando da convocação para o EAdO, havendo vaga ociosa em determinada categoria/especialidade/localidade poderá, de acordo com a conveniência administrativa, ser convocado candidato aprovado na fase 4ª fase e não classificado para o EAdO, da mesma categoria/especialidade/localidade, para prosseguimento no concurso, de acordo com as regras estabelecidas neste edital.

10.5 Após aplicado o previsto no subitem 10.4 e permanecendo vaga ociosa em determinada especialidade/localidade a PMMG poderá, a fim de suprir a vaga ociosa, convocar para a fase subsequente o candidato da mesma especialidade que houver concorrido para outra localidade, não classificado dentre as vagas da localidade que concorreu, obedecida a ordem geral de classificação, mediante aquiescência expressa do candidato em servir na localidade de destino da vaga ociosa, conforme termo constante do anexo "B".

10.5.1 Não sendo preenchida a vaga de determinada especialidade/localidade, após esgotados os procedimentos previstos nos subitens anteriores, esta poderá ser revertida para a RMBH, dentro da mesma especialidade e, permanecendo ociosa, para a especialidade de clínico.

10.6 As vagas ociosas de determinada categoria não poderão ser revertidas para outras categorias.

10.7 As Leis, Decretos e Normas internas da PMMG que regem este edital estarão à disposição do candidato, para consulta, nos locais de inscrição e na página do CRS na Internet.

10.8 A DRH, a qualquer tempo, promoverá a correção de qualquer erro material, bem como de impropriedade de execução de critérios e normas legais aplicáveis ao concurso, apurados durante o processo seletivo.

10.9 Todos os documentos e recursos relacionados a este concurso deverão ser encaminhados via CRS, observando-se a exceção prevista no item 8.2.1, os prazos e demais condições estabelecidas neste edital.

10.10 As alterações havidas nas normas reguladoras do presente edital, após sua publicação, terão aplicação imediata no presente concurso, no que couber.

10.11 Qualquer membro designado para compor a comissão de elaboração ou correção de provas, aplicação do TCF ou exame para o concurso, deverá alegar

suspeição à autoridade que o designou, caso exista dentre os candidatos pessoa com quem tenha parentesco afim ou consanguíneo até o 3º grau ou cônjuge, sob pena de responsabilidade administrativa/civil/penal. No caso do aplicador, a suspeição deve ser alegada caso o candidato, nas situações descritas, esteja realizando as provas, teste ou exame em sua sala ou grupo.

10.12 Os casos omissos serão resolvidos em primeira instância pelo DRH e em segunda e última instância pelo Comandante Geral da Polícia Militar.

10.13 Qualquer informação a respeito do processo seletivo somente poderá ser obtida pessoalmente no Centro de Recrutamento e Seleção ou via e-mail ([crs@pmmg.mg.gov.br](mailto:crs@pmmg.mg.gov.br)), não se responsabilizando a PMMG por informações equivocadas, provenientes de fonte diversa ou via telefone.

10.14 O candidato militar da PMMG e do CBMMG será dispensado do serviço durante a realização das provas, testes e exames do processo seletivo, desde que informe e comprove à administração de sua unidade, com pelo menos cinco dias de antecedência, que é candidato ao concurso, podendo comparecer para a realização das provas de conhecimento e teórico-prática em trajes civis. Se fardado deverá estar desarmado.

10.15 O candidato militar da PMMG e do CBMMG, que se encontrar na Corporação em situação precária, amparado por determinação judicial, deverá se submeter à todas as etapas do processo seletivo, nas mesmas condições exigidas dos candidatos civis, sob pena de eliminação do concurso.

10.16 As despesas decorrentes da participação em todas as etapas e procedimentos do concurso de que trata este edital correrão por conta dos candidatos, os quais não terão direito a indenizações ou ressarcimento de despesas de qualquer natureza.

10.17 Havendo necessidade imperativa da administração, a ordem, as datas e os locais de realização das provas, testes e exames poderão ser alterados, com a devida divulgação através do mesmo meio da publicação original.

10.18 Fica eleito o foro da comarca de Belo Horizonte como competente para solucionar eventuais pendências decorrentes do presente Edital, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou que venha ser.

10.19 O presente concurso terá a validade improrrogável de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de publicação do resultado final.

10.20 Fazem parte deste edital os seguintes anexos:

- |    |     |                                |
|----|-----|--------------------------------|
| I  | “A” | Calendário de Atividades       |
| II | “B” | Modelo de Termo de Compromisso |



- III "C" Locais de inscrição por isenção de taxa
- IV "D" Modelo de formulário para apresentação dos títulos
- V "E" Programa de Matérias
- VI "F" Modelo de Recurso
- VII "G" Modelo de declaração de desvinculação de função pública
- VIII "H" Modelo de requerimento de isenção da taxa de inscrição.

Belo Horizonte, 11 de dezembro de 2012.

**EDUARDO CÉSAR REIS, CORONEL PM**  
*Diretor de Recursos Humanos*

**LUIZ RENATO JUNQUEIRA DE CARVALHO, TEN CEL PM**  
*Chefe do CRS*

## **ANEXO "A" DO EDITAL DRH/CRS Nº 13 /2012**

### **CALENDÁRIO DE ATIVIDADES**

<b>DATA</b>	<b>ATIVIDADES</b>	<b>LOCAL</b>
-------------	-------------------	--------------

11/02/2013 a 27/02/2013	Inscrição		Internet
14 e 15/02/2013	Inscrição com isenção de taxa		Unidade do Anexo "C"
18/02/2013	Prazo máximo para cadastramento dos candidatos isentos		
19/02/2013	Data limite para as unidades encaminharem ao CRS a relação de inscrições deferidas e indeferidas por isenção de taxa		
21/02/2013	Divulgação das inscrições indeferidas		Internet
28/02/2013	Data máxima para pagamento do boleto bancário		Bancos credenciados
20/03/2013	Divulgação dos locais de prova		Internet
07/04/2013 (domingo)	07:00h	<b>Chamada dos candidatos</b>	<b>Belo Horizonte</b>
	08:00 h às 11:00 h	<b>Prova escrita</b>	
	11:01:00 h	Divulgação do gabarito	Local de prova e Internet
07/05/2013	Divulgação do resultado da 1ª fase e calendário de atividades das demais fases		Internet e "MG"
30/07/2013 a 02/08/2013	Período para entrega dos documentos para matrícula no EAAdO		APM
05/08/2013	Aula inaugural e início do curso		

CRS – Rua dos Pampas, 701 – Prado – Belo Horizonte/MG.

APM - (Academia de Polícia Militar) - Rua Diabase, nº 320, Prado - Belo Horizonte/MG.

## ANEXO "B" DO EDITAL DRH/CRS Nº 13 /2012

### MODELO DE TERMO DE COMPROMISSO

Eu, \_\_\_\_\_,  
CI nº \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, declaro  
para os devidos fins estar ciente das normas contidas no Edital DRH/CRS nº 13, de  
\_\_\_\_\_/12/2012, que regula o Concurso Público para provimento de vagas no Quadro  
de Oficiais de Saúde (QOS) da Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG), para o ano  
de 2013 e, havendo concorrido para a categoria de médico, especialidade  
\_\_\_\_\_, para a localidade  
de \_\_\_\_\_ aceito ocupar a vaga  
que se encontra ociosa na localidade de \_\_\_\_\_, nos termos do  
item \_\_\_\_\_ do edital, estando ciente que, após concluído o EAdO, serei  
classificado em qualquer unidade instalada na localidade em que assumi a vaga  
ociosa.

Por ser verdade, firmo a presente.

Belo Horizonte, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, de 2013.

\_\_\_\_\_  
*Declarante*

**ANEXO “C” DO EDITAL DRH/CRS Nº 13 /2012**  
**LOCAIS DE INSCRIÇÃO POR ISENÇÃO DE TAXA**

CIDADE	UNIDADE	ENDEREÇO
--------	---------	----------

CIDADE	UNIDADE	ENDEREÇO
Belo Horizonte	1º BPM	Praça Marechal Floriano Peixoto, s/nº - Santa Efigênia
	5º BPM	Av. Amazonas, 6455 – Gameleira
	13º BPM	Av. Cristiano Guimarães, 2300 – Planalto
	16º BPM	Rua Tenente Vitorino, 71 – Santa Tereza
	22º BPM	Av. Arthur Bernardes, 1337 – Santa Lúcia
	34º BPM	Av. Américo Vespúcio, 2391 – Caiçara
	41º BPM	Av. Afonso Vaz de Melo, 465, Barreiro de Baixo
	49º BPM	Av. Érico Veríssimo, 561 São João Batista (venda Nova)
Juiz de Fora	2º BPM	Rua Tenente Luiz de Freitas, s/nº – Santa Terezinha
Diamantina	3º BPM	Rua Pedro Duarte, s/nº – Romana
Uberaba	4º BPM	Praça Magalhães Pinto, 530 – Fabrício.
Gov. Valadares	6º BPM	Rua Marechal Floriano, 2441 - Lourdes.
Bom Despacho	7º BPM	Alameda Coronel Fulgêncio, s/nº – Vila Militar.
Lavras	8º BPM	Avenida Comandante Nélio, 111 – Jardim Floresta.
Barbacena	9º BPM	Praça Dr. João Guimarães Rosa, s/nº – Santa Cecília.
Montes Claros	10º BPM	Av. Dep. Plínio Ribeiro s/nº - Cintra
Manhuaçu	11º BPM	Rua Sentinela do Caparaó, nº 1 – São Jorge
Passos	12º BPM	Rua Dr. Carvalho, 1650 – Belo Horizonte
Ipatinga	14º BPM	Rua Gaivotas, 662 – Vila Celeste .
Patos de Minas	15º BPM	Av. Comandante Vicente Torres, 450, Céu Azul.
Uberlândia	17º BPM	Av. Ubiratan Honório Castro, 291 – Santa Mônica.
Contagem	18º BPM	Av. João César de Oliveira, 5400 – Jardim Marrocos
Teófilo Otoni	19º BPM	Rua Helmut Neumann, 100 - São Jacinto.
Pouso Alegre	20º BPM	Av. Aeroporto, 02 – São Cristovão.
Ubá	21º BPM	Rua Farmacêutico José R. Andrade, 555 – São Sebastião.
Divinópolis	23º BPM	Rua Mato Grosso, s/nº – Afonso Pena.
Varginha	24º BPM	Av. Celina Ferreira Otoni, 3655 – Sion.
Sete Lagoas	25º BPM	Rua Luzia Miranda dos Santos, 125 – São Pedro.
Itabira	26º BPM	Rua Sérgio Elsemberg, 250 – Fênix.
Unai	28º BPM	Rua Virgílio Justiniano Ribeiro, 488 – Centro.
Poços de Caldas	29º BPM	Rua Amâncio Mazaropi, 195 – Estância São José.
Januária	30º BPM	Praça dos Pescadores, 190 – Centro
Conselheiro Lafaiete	31º BPM	Av. Monsenhor Moreira, 555 - São Sebastião.
Betim	33º BPM	Rua Conceição Costa Lima, 3236 – Angola
Santa Luzia	35º BPM	Praça Acácia Nunes da Costa, 62 – Frimisa
Vespasiano	36º BPM	Rua São Paulo, 295 – Célia
Araxá	37º BPM	Av. Tenente Cel Hermenegildo Magalhães, 100 – Jardim Natália
São João Del Rei	38º BPM	Av. Leite de Castro, 1277 - Fábricas
Contagem	39 BPM	Rua Tiradentes, 2.700, Bairro Amazonas
Ribeirão das Neves	40º BPM	Praça 21 de abril, 35 - Esplanada

<b>CIDADE</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>ENDEREÇO</b>
Curvelo	42º BPM	BR 259, Km 05 – Santa Rita
Almenara	44º BPM	Eixo Rodoviário, 83 A – Cidade Nova
Paracatu	45º BPM	Rua Frei Anselmo, 435 - Lavrado
Patrocínio	46º BPM	Av. João Alves do Nascimento, 1936 - Centro
Muriaé	47º BPM	Rua José de Freitas Lima, 01 - Safira
Ibirité	48º BPM	Avenida Marechal Hermes, 282 Durval de Barros
Montes Claros	50º BPM	Rua Major Alexandre Rodrigues, 243 – Ibituruna
Janaúba	51º BPM	Av. Santa Mônica, 145 Quartel São Gonçalo
Ouro Preto	52º BPM	Rua Henrique Adeodato, 174 – Rosário.
Araguari	53º BPM	Av. Santos Dumont, 743 – Aeroporto.
Ituiutaba	54º BPM	Rua 22, 780 – Centro.
Pirapora	55º BPM	Avenida Jefferson Gitirana, 1389 – Cícero Passos
Itajubá	56º BPM	Rua Antiogo Poddis, 120 – Nossa Senhora de Lourdes
Nova Lima	1ª Cia PM Ind.	Rua Miguel Couto, 89, - B: Retiro
Taiobeiras	2ª Cia PM Ind.	Av. do Contorno, 1797 – Nossa Senhora de Fátima
Iturama	3ª Cia PM Ind.	Av. Campina Verde, 1342 – Centro
Frutal	4ª Cia PM Ind.	Rua Pirajuba, 720 – Nossa Senhora Aparecida.
Leopoldina	6ª Cia PM Ind.	Av. Getúlio Vargas, 743 - Centro
Igarapé	7ª Cia PM Ind.	Av. Governador Valadares, 470 - Centro
Janaúba	12ª Cia PM Ind.	Avenida Santa Mônica, 145, São Gonçalo
Formiga	13ª Cia PM Ind.	Rua Nossa Srª da Abadia, 745 – Palmeiras
São Lourenço	14ª Cia PM Ind.	Rua Heráclito Moreira, 741 – São Lourenço Velho
Sabará	15ª Cia PM Ind.	Praça Getúlio Vargas, 14, Centro
Três Corações	16ª Cia PM Ind.	Av. Deputado Renato Azevedo, 683, Nossa Senhora Aparecida
João Monlevade	17ª Cia PM Ind.	Praça Sete de Setembro, 50 – Carneirinhos
Alfenas	18ª Cia PM Ind.	Rua Guimarães Rosa, 151 - Jardim São Carlos
Para de Minas	19ª Cia PM Ind.	BR 262 Km 405 - Serra Verde
São Sebastião do Paraíso	20ª Cia PM Ind.	Rua Doutor Placidino Brigadão, 2490 - Lagoinha
Ponte Nova	21ª Cia PM Ind.	Rua João Batista Vigiano, 39 - Casa Triângulo
Caratinga	22ª Cia PM Ind.	Praça Cesário Alvim, 11- Centro
Capelinha	23ª Cia PM Ind.	Anel Rodoviário, 925 - Planalto
Nanuque	24ª Cia PM Ind.	Rua São Lourenço, 1033 - Centro
Guanhães	25ª Cia PM Ind.	Av Governador Milton Campos, 2974 - Centro
Itaobim	26ª Cia PM Ind.	Av. Santo Antônio, 55 Casa - Santo Antônio
Extrema	27ª Cia PM Ind.	Av. Vereador José Ferreira, 513, Centro

## **ANEXO “D” DO EDITAL DRH/CRS Nº 13 /2012**

### **PROVA DE TÍTULOS**

Nome: \_\_\_\_\_

Categoria: \_\_\_\_\_ Especialidade: \_\_\_\_\_

Mês e ano da graduação: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

1 Certificados, Diplomas e Declarações (Residência, Especialização, Mestrado, Doutorado)

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do Candidato*

**ANEXO “E” DO EDITAL DRH/CRS Nº 13 /2012**

**PROGRAMAS DE MATÉRIAS DAS PROVAS DE CONHECIMENTOS**

**MATÉRIAS COMUM A TODOS OS CANDIDATOS:**

**1. INTERPRETAÇÃO DE TEXTO E GRAMÁTICA:** 1. Estudo de Texto (questões objetivas sobre um texto de conteúdo literário ou informativo). 2. Ortografia/Pontuação. 3. Processo de Formação de palavras. 4. Emprego das Classes de Palavras. 5. Sintaxe de Concordância, Regência e Colocação. 6. Estrutura do Período e da Oração: Funções Sintáticas. 7. História externa da Língua Portuguesa: origem, expressão, domínio. 8. A variação Linguística: modalidades do uso da Língua.

**2. NOÇÕES DE DIREITOS HUMANOS:** 1. Declaração Universal dos Direitos Humanos. 2. Constituição da República Federativa do Brasil: Art. 5º ao 7º, 14, 227 ao 230. 3. Lei nº 11.340, de 07/08/2006, cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher: Art. 1º ao 7º, 10 ao 12 e 22 ao 24. 4. Lei Estadual nº 14.170, de 15/01/2002, determina a imposição de sanções a pessoa jurídica por ato discriminatório praticado contra pessoa em virtude de sua orientação sexual. 5. Decreto nº 43.683, de 10/12/2003, regulamenta a Lei Estadual nº 14.170 de 15/01/2002.

### **3. PRINCÍPIOS DE BIOSSEGURANÇA.**

#### *Referências Bibliográficas:*

1. ANVISA. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos - Serie A – Normas e Manuais Técnicos. Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 156p;
2. MINAS GERAIS, SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. Resolução SES número 1559 de 13 de agosto de 2008. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde-2008.

**4. PARA MÉDICOS:** 1. Noções de Ética Médica e Bioética ((Referência Sugerida: Resolução 1931/09 do Conselho Federal de Medicina). 2. Conhecimentos acerca da conduta médico pericial - Bases legais; 3. Noções de Perícia Médica Administrativa.

#### *Referências Bibliográficas:*

1. Resolução Conselho Federal de Medicina (CFM) 1658/2002;
2. EPIPHANIO, Emílio Bicalho; VILELA, José Ricardo De Paula Xavier. “Perícias Médicas - Teoria E Prática”. 1ª Ed. Editora Guanabara Koogan (Grupo Gen), 2009.
3. Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1851 /2008
4. Resolução do Conselho Regional de Medicina (CRMMG) nº 292/2008

## **MATÉRIAS ESPECÍFICAS DE CADA CATEGORIA/ESPECIALIDADE** **(PROVAS: TEÓRICO E PRÁTICA):**

**ENFERMEIRO:** 1. Sistematização da Assistência de Enfermagem; 1.1 Processo de Enfermagem; 1.2 Teorias de Enfermagem. 2. Epidemiologia e Saúde: 2.1 Conceito sobre saúde e doença. 2.2 História Natural das doenças e níveis de prevenção. 2.3

Doenças infecciosas e modos de transmissão. **2.4** Doenças não infecciosas. **2.5** Vigilância Epidemiológica (conceito, objetivos, aplicações, doenças de notificação compulsória). **2.6** Vigilância Sanitária (conceito, objetivo, aplicações). **2.7** Saúde Ambiental (Programa de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde). 3 Noções de Anatomia e Fisiologia Humanas: **3.1** Aparelho Cardiovascular. **3.2** Sistema Respiratório. **3.3** Sistema Renal. **3.4** Sistema Nervoso. **3.5** Sistema Gastrointestinal. **3.6** Sistema Endócrino. **3.7** Sistema Hematológico e Imune. **3.8** Sistema Tegumentar. **4.4** Acolhimento e Humanização na Assistência à saúde: **4.1** Política Nacional de Humanização (MS, 2001). **4.2** Princípios da Bioética e a Ética do Cuidado: Não Maleficência; Beneficência; Respeito à Autonomia; Justiça. **4.3** Classificação de Risco e Protocolo de Manchester. **5.** Central de Material e Esterilização; **5.1** Classificação de artigos médicos hospitalares (não críticos, semi críticos e críticos). **5.2** Limpeza, desinfecção e esterilização: conceitos básicos. **5.3** Principais técnicas de esterilização, com ênfase em esterilização a vapor sobre pressão, desinfecção e suas indicações. **5.4** Teste de Validação de Processo (biológico, integrados químicos). **5.5** Tipos de embalagens e validade de cada uma. **6.** Assistência de Enfermagem ao Paciente Pediátrico: **6.1** Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente portador de agravos: **6.1.1** cardiovasculares: **6.1.2** Neurológicos: Meningites (bacteriana e viral), crise convulsiva de etiologias diversas, Trauma Crânio-encefálico; **6.1.3** Respiratórios: Pneumonias, bronquites, asma, obstrução de vias áreas por corpo estranho; **6.1.4** Gastrointestinais: diarreia, vômitos, desidratação; **6.1.5** Renais: Insuficiência renal aguda e crônica; **6.1.6** Reanimação Córdio-Pulmonar-Cerebral: etiologia, suporte Básico e Avançado de Vida em pediatria. **7.** Assistência de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico: **7.1** Cuidados de enfermagem no Pré-operatório. **7.2** Cuidados de enfermagem no Trans-operatório. **7.3** Cuidados de enfermagem no Pós-operatório. **7.4** Principais complicações no Pós-anestésico e cuidados de enfermagem na sala de recuperação. **8.** Assistência de Enfermagem ao Paciente Crítico e/ou em Situações de Urgência e Emergência: **8.1** Monitorização Cardíaca, Hemodinâmica e oximétrica não invasiva; **8.2** Monitorização Cardíaca, Hemodinâmica e Oximétrica Invasiva: Pressão Venosa Central, Pressão Intra Arterial, Pressão de Artéria Pulmonar (Swan Ganz), Pressão Intra Vesical, Pressão Intracraniana. **8.3** Noções Básicas de Eletrocardiografia: Ritmo cardíaco sinusal, arritmias cardíacas; **8.4** Terapia Farmacológica. **9.** Principais patologias, cuidados e respectivos procedimentos de enfermagem: Sistema Cardiovascular: **9.1** Hipertensão arterial sistêmica/ Crise Hipertensiva, Insuficiência Cardíaca, Síndrome Isquêmica Aguda, Edema Agudo de Pulmão Cardigênico, Choque (definição, classificação, fisiopatologia, tratamento farmacológico e não farmacológico). **9.2** Reanimação Córdio-Pulmonar-Cerebral: etiologia da Parada cardíaca no Adulto; **9.3** suporte Básico e avançado de Vida em cardiologia. **10.** Sistema Respiratório: **10.1** Principais patologias: DPOC, Insuficiência respiratória Aguda, Pneumonia. **10.2** Sinais e sintomas: dispnéia, dor torácica e produção de escarro. **10.3** Monitorização Respiratória: Oximetria de pulso. **10.4** Higienização Brônquica: Técnicas de higienização brônquica. **10.5** Oxigenioterapia: sistemas de administração de oxigênio. **10.6** Vias aéreas artificiais: traqueostomia, tubo orotraqueal. **10.7** Drenos torácicos. **10.8** Agentes farmacológicos: broncodilatadores, antibióticos, sedativos, bloqueadores musculares. **10.9** Escala de RAMSAY **11.** Sistema Endócrino: **11.1** Diabetes Mellitus, Hipertireoidismo e Hipotireoidismo. **11.2** Técnicas para controle glicêmico e valores de normalidade. **12.** Sistema Renal: **12.1** Insuficiência Renal Aguda e Crônica. **12.2** Monitorização de Balanço Hídrico. **12.3** Cuidados de enfermagem com o paciente



dialítico. **13.** Sistema Neurológico **13.1** Acidente Vascular Encefálico, Trauma Crânio-encefálico e Raqui-medular, meningites, Estado de Coma; Avaliação do nível de consciência, Escala de Coma de Glasgow. **14.** Sistema Tegumentar Técnicas para conforto e proteção da pele. **14.1** Principais lesões tegumentares. **14.2** Etiologia, fisiopatologia, medidas preventivas relacionadas às Úlceras de Pressão. **14.3** Fatores que afetam o processo de cicatrização. **15.** Sistema Hematológico: **15.1** Transfusão de sangue e de hemocomponentes. **15.2** Indicações, contra indicações, principais reações transfusionais e cuidados de enfermagem (antes, durante e após transfusão). **16.** Sistema Gastrointestinal: **16.1** Nutrição enteral e Parenteral: métodos de administração, complicações e cuidados de enfermagem. **16.2** Sangramento gastrointestinal agudo: Hemorragia digestiva alta e baixa. **16.3** Outras Patologias: Pancreatite, hepatites. **17.** Imunoprofilaxia: **17.1** Calendário Nacional de Vacinação: da criança, do adolescente, do adulto e do idoso. **17.2** Cuidados no transporte, armazenamento e conservação de vacinas (Rede de Frio). **17.3** Cuidados na administração de vacinas: vias de administração, indicações e contra indicações e orientações pós-vacinação. **17.4** Eventos adversos pós-vacinação. **17.5** Doenças imunizáveis. **18.** Legislação e Normas: **18.1** Lei nº 5.905/73, de 12/07/1973 (Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências). **18.2** Lei nº 7.498/86, de 25/06/1986. (Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências). **18.3** Decreto nº 94.406/87 - Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25/06/1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. **18.4** Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Aprovado pela Resolução COFEN 160/93 modificada pela Resolução 240/2000).

#### *Referências Bibliográficas:*

1. ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda. Aplicação do Processo de Enfermagem. 7ed. Porto Alegre: Artmed, 2010;
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde; Aprovado pela Resolução RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004. Disponível em [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br);
3. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Nacional de Saúde. Manual de Procedimentos para Vacinação. 3ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2001, 72p. Disponível em [www.saude.gov.br](http://portal.saude.gov.br/potal/saude?visualizar_texto.cfm?idtxt=28893); [http://portal.saude.gov.br/potal/saude?visualizar\\_texto.cfm?idtxt=28893](http://portal.saude.gov.br/potal/saude?visualizar_texto.cfm?idtxt=28893);
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico de Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em [www.portalsaude.gov.br](http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=390);
5. BRUNNER, Lilian Sholts; SUDDARTH, Dóris Smith. Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 11ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009;
6. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Código de Ética de Profissionais de Enfermagem. Aprovado pela Resolução COFEN nº 311/2007. Disponível em [www.portalcofen.gov.br](http://www.portalcofen.gov.br);
7. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Legislação e Normas do COREN-MG. Ano 10, nº 1. Agosto/2005. Disponível em [www.coren-mg.org.br](http://www.coren-mg.org.br);
8. FATTINI, Carlo Americo; DANGELO, José Geraldo. Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar. 3ed. São Paulo: Atheneu, 2007;

9. FILHO, Naomar A; BARRETO, Maurício L. Epidemiologia & Saúde: Fundamentos, Métodos e Aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012;
10. FLETCHER, Robert & Suzanne. Epidemiologia Clínica: Elementos Essenciais. 4ed. Porto Alegre: Artmed, 2006;
11. GRAZIANO, Kazuko Uchikawa. Enfermagem em Centro de Material e Esterilização 1ª ed. São Paulo: Manole, 2011;
- GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. Tratado de Fisiologia Médica. 11ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006;
12. HOCKENBERRY, Marilyn J; Wiulson, David. Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 8ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011;
13. KNOBEL, E. Condutas no Paciente Grave. 3ed. São Paulo: Atheneu, 2006;
14. LACERDA, Rúbia Aparecida, Controle de Infecção em Centro Cirúrgico. Fatos, Mitos, e Controvérsias 1ª ed. São Paulo: Atheneu, 2003;
15. MORTON, Patrícia Gonçes, *et al.* CUIDADOS CRÍTICOS DE ENFERMAGEM: Uma Abordagem Holística. 8ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007;
16. NANDA. Diagnósticos de Enfermagem da Nanda 2012/2014: Definições e Classificação – Nanda International. Porto Alegre: Artmed, 2012;
17. NETTINA, Sandra M. Prática de Enfermagem. 9ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012;
18. Práticas Recomendadas da SOBECC ( Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização) 5ª ed. São Paulo: SOBECC Nacional, 2009;
19. POTTER, Patrícia A; PERRY Anne Griffin. Fundamentos de Enfermagem. 7ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010;
20. ROTHROCK, Jane C. ALEXANDER, Cuidados de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico 13ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007;
21. TANNURE, Meire Chucre; Pinheiro, Ana Maria. Sistematização da assistência de enfermagem. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010;
22. Sistema Manchester de Classificação de Risco: Classificação de Risco na Urgência e Emergência. Tradução do Livro EmergencyTriage /Manchester Triage Group; editado por Kevin Mackway-Jones, Janet Marsden, Jill Windle, 2ª Edição ISBN -13:978-0 - 1542-9 (pbk) ISBN-10:0-7279 - 1542-8 (pbk) Editora: Grupo Brasileiro de Classificação de Risco. 1ª Edição Brasileira Setembro/2010.

**FARMACÊUTICO:** **1. Farmácia Social e Legislação Farmacêutica:** **1.1** Código de ética da profissão farmacêutica; **1.2** Política nacional de medicamentos e de assistência farmacêutica; **1.3** Medicamentos genéricos; **1.4** Medicamentos sujeitos a controle especial. **1.5.** Aquisição de medicamentos e correlatos em instituição pública. **2. Farmacotécnica e Controle de Qualidade:** **2.1** Controle e gerenciamento da qualidade de matérias-primas, medicamentos; **2.2** Controle e gerenciamento da qualidade em manipulação e fabricação de medicamentos; **2.3** Controle de qualidade e estabilidade de medicamentos: princípios gerais, métodos e interpretação; **2.4** Emissão e análise de laudos de medicamentos e matérias-primas; **2.5** Farmacotécnica e formas farmacêuticas sólidas, líquidas, semi-sólidas e injetáveis; **2.6** Armazenamento de matérias-primas e medicamentos; **2.7** Farmacotécnica hospitalar: técnicas de manipulação e unitarização de xaropes, soluções, suspensões, emulsões, pomadas, cremes, géis, envelopes e cápsulas. Adequação de dosagens e preparo de formulações extemporâneas para pacientes hospitalizados. **3. Farmácia Hospitalar:** **3.1** Assistência farmacêutica: seleção,

programação, aquisição, armazenamento e sistemática de distribuição de medicamentos e produtos médicos. **3.2** Assistência terapêutica e a avaliação de tecnologias em saúde: conceitos e princípio básicos de atuação do farmacêutico. **3.3** Boas práticas de dispensação: sistemas de distribuição de medicamentos e produtos médicos. **3.4** Cálculos aplicados à Farmácia Hospitalar: sistemas de medida e de massa, cálculo de dose, fator de correção, equivalência de doses e densidade relativa. **3.5** Controle das infecções hospitalares: princípios da antibioticoterapia, antibioticoprofilaxia e o trabalho multidisciplinar no serviço de controle das infecções hospitalares. **3.6** Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde: os tipos de resíduos e a sua gestão integrada. **3.7** Rastreabilidade de medicamentos e produtos médicos: exigências sanitárias (da legislação) e a prática da farmácia hospitalar. **3.8** Regulamento Técnico para a Preparação e Dispensação de Terapia Antineoplásica. **3.9** Reprocessamento e reesterilização de materiais médico-hospitalares. **4. Farmacologia Básica e Terapêutica:** **4.1** Conceitos em Farmacocinética, Bioequivalência e Biodisponibilidade; **4.2** Mecanismos gerais de ação e efeitos de fármacos; **4.3** Reações adversas; **4.4** Fatores que afetam a resposta farmacológica; **4.5** Sistema Nervoso Central; **4.6** Terapia Farmacológica da Inflamação; **4.7** Funções Renal e Cardiovascular; **4.8** Função Gastrointestinal; **4.9** Quimioterapia das Infecções Parasitárias; **4.10** Quimioterapia das Doenças Microbianas; **4.11** Quimioterapia das Doenças Neoplásicas; **4.12** Imunomoduladores; **4.13** Sangue e nos Órgãos Hematopoiéticos. **4.14** Hormônios e seus Antagonistas; **4.15** Dermatologia; **4.16** Oftalmologia. **5. Atenção Farmacêutica:** **5.1** Cuidados farmacêuticos na atenção primária a saúde. **5.2** Uso racional de medicamentos. **5.3** Problemas relacionados a medicamentos. **5.4** Farmacovigilância. **5.5** Tecnovigilância.

#### *Referências bibliográficas:*

1. ANVISA, Resolução RDC nº 156 (e suas respectivas REs), de 11 de agosto de 2003. Dispõe sobre o registro, rotulagem e re-processamento de produtos médicos, e dá outras providências. D.O.U. - Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 14 de agosto de 2003. (Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>)
2. ANVISA. Resolução RDC nº 16, de 2007. Aprova o Regulamento Técnico para Medicamentos Genéricos. Diário Oficial da União. Brasília, 2007. (Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>)
3. ANVISA. Resolução RDC nº 17, de 2007. Aprova o Regulamento Técnico para Medicamentos Similares. Diário Oficial da União. Brasília, 2007. (Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>)
4. ANVISA. Resolução RDC nº 51, de 2007. Estabelece os critérios para prescrição e dispensação de medicamentos similares, em complementação à RDC nº 17. Diário Oficial da União. Brasília, 2007. (Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>)
5. ANVISA. Resolução RDC nº 220 de 21 de Setembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica. Diário Oficial da União, Poder Executivo, de 23 de Setembro de 2004. (Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>)
3. ANVISA. Resolução RDC nº 2616 de 12 de Maio de 1998. Dispõe sobre as diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Diário Oficial da União, Poder Executivo, de 13 de Maio de 1998. (Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>)

7. ANVISA. Resolução RDC nº 4.283, de 30/12/2010. Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia hospitalar no âmbito dos hospitais. Diário Oficial da União. Brasília, 31/12/2010. (Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>)
8. ANVISA. Resolução RDC nº 59, de 24/11/2009. Dispõe sobre a implantação do Sistema Nacional de Controle de Medicamentos e definição dos mecanismos para rastreamento de medicamentos, por meio de tecnologia de captura, armazenamento e transmissão eletrônica de dados e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 25/11/2009. (Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>)
9. ANVISA. Resolução RDC nº 59, de 27/06/2000. Implementa requisitos de Boas Práticas de Fabricação para estabelecimentos que fabriquem ou comercializem produtos médicos, de forma a garantir a qualidade do processo e o controle dos fatores de risco à saúde do consumidor – rastreabilidade para produtos de classe III e IV. Diário Oficial da União. Brasília, 29/06/2000. (Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>)
10. ANVISA. Resolução RDC nº 67, de 08 de Outubro de 2007. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e oficinais para Uso Humano em Farmácias. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Outubro de 2007. (Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>)
11. ANVISA. Manual de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde, Brasília, 2006
12. BRASIL, MINISTÉRIO DE SAÚDE. Lei nº 12.401 de 28 de abril de 2011. Dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
13. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação de controle de infecção hospitalar. Guia básico para a farmácia hospitalar, Brasília, 1994.
14. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº. 344 de 12 de maio de 1998 e suas atualizações. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União, Brasília, DF, de 19 de maio de 1998. (Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>)
15. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF), Resolução nº 549, de 25/08/2011. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no exercício da gestão de produtos para a saúde, e dá outras providências. (Disponível em: [www.cff.org.br](http://www.cff.org.br) )
13. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF), Resolução nº 357, de 27/04/2001. Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. (Disponível em: <http://cff.org.br> )
17. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Manual básico de farmácia hospitalar. Brasília, Conselho federal de farmácia, 1997.
18. GOMES, M. S. V. M; REIS, A. M. M. Ciências farmacêuticas: Uma abordagem em Farmácia Hospitalar. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001.
19. BRUNTON, L. L. et al. As Bases Farmacológicas da Terapêutica de GOODMAN & Gilman, 10ª edição. Editora Mc Graw Hill, 2005.
20. LEI nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Diário Oficial da União.
21. LEI nº 3.360 de 23 de setembro de 1973. Diário Oficial da União.
22. LEI nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Diário Oficial da União.
23. OLIVEIRA, Anderson. Guia Prático da Farmácia Magistral. Volume 1. 4ª edição. Editora Pharmabooks
24. PRISTA, Luis Vasco Nogueira. Técnica Farmacêutica e Farmácia Galênica. Volumes 1, 2 e 3. 3ª edição. Editora Fundação Calouste Gulbenkian.

25. REIS, A. M. M. Farmácia Hospitalar. In: Oliveira A.C. Infecções hospitalares epidemiologia, prevenção e controle. Rio de Janeiro: Medsi/Guanabara Koogan, p. 636-656, 2005.
23. REIS, N<sup>o</sup>B. et all. Manual de boas práticas de distribuição, estocagem e transporte de medicamentos. 2<sup>a</sup>. ed., Goiânia, 2000.
27. SBRAFH. Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar. Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar. 2007. 1 revisão. 20 p. (disponível em [www.sbrafh.org.br](http://www.sbrafh.org.br))
28. SITE DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA: [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)
29. SOBRAFO Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia - Guia para o preparo seguro de agentes citotóxicos. São Paulo: Sobrafo, 2003. (disponível em [www.sobrafo.org.br](http://www.sobrafo.org.br))
30. ZANINI, A. C.; OGA, S. Farmacologia aplicada. 5<sup>a</sup>. ed. São Paulo. Atheneu, 1994.
31. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Assistência Farmacêutica na Atenção Básica – Instruções Técnicas para sua Organização, 2<sup>a</sup> edição, Série A. - Normas e Manuais Técnicos; MINISTÉRIO DA SAÚDE/Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos/Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos; 2003.
32. AULTON, Michael. E., ed. Delineamento de formas farmacêuticas. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
33. Guia Prático de Farmácia Magistral. 4<sup>a</sup> Edição - Editora Pharmabooks, 2011; de Anderson de Oliveira Ferreira.
34. Manual de boas práticas para Unidades Dispensadoras de Medicamentos Anti-Retrovirais do Estado De Minas Gerais - GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS/SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, 2008.
35. Resolução CFF n 349, de 20 de janeiro de 2000. => Estabelece a competência do Farmacêutico em proceder a intercambialidade ou substituição genérica de medicamentos;
33. Resolução n<sup>o</sup> 338, do Conselho Nacional de Saúde, de 6 de maio de 2004. => Estabelece a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece seus princípios gerais e eixos estratégicos.
37. Resolução n<sup>o</sup> 417 - Conselho Federal de Farmácia, de 29 de setembro de 2004. => Aprova o Código de Ética da Profissão Farmacêutica.
38. ANVISA. Resolução RDC n<sup>o</sup> 44, de 17/08/2009. Dispõe sobre a implantação do Sistema Nacional de Controle de Medicamentos e definição dos mecanismos para rastreamento de medicamentos, por meio de tecnologia de captura, armazenamento e transmissão eletrônica de dados e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 25/11/2009. (Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>)
39. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC N 44/ANVISA, de 17 de agosto de 2009. => Estabelece as Boas Práticas Farmacêuticas.
40. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC N 44/ANVISA, de 26 de OUTUBRO de 2010. => Antimicrobianos.
41. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC N 61/ANVISA, de 17 de DEZEMBRO de 2010. => Antimicrobianos.
42. RESOLUÇÃO CFF N<sup>o</sup> 542, DE 19 DE JANEIRO DE 2011. => Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico na dispensação e no controle de antimicrobianos.
43. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF), Resolução n<sup>o</sup> 417, de 29/09/2004. Aprova o código de ética da profissão farmacêutica.

(Disponível em: [www.cff.org.br](http://www.cff.org.br) )

**FARMACÊUTICO-BIOQUÍMICO (ANÁLISES CLÍNICAS):** 1. Farmácia Social e Legislação Farmacêutica: 1.1 Código de ética da profissão farmacêutica; 2. Análises Clínicas: 2.1 Microbiologia. 2.1.1 Bacteriologia Clínica. Biossegurança em laboratório de microbiologia, Semeadura de microrganismos, Microscopia, Colorações (Gram e Ziehl - Neelsen). Meios de cultura utilizados na rotina bacteriológica. Microrganismos: Staphylococcus, Streptococcus, Neisseriaceae, Enterobacteriaceae, Pseudomonadaceae, Vibrionaceae, Campylobacter, Pasteurellaceae, Bordetella, Haemophilus, Francisella, Brucella, Legionella, Bactérias anaeróbias, Bacillus, Corynebacterium, Nocardia, Mycobacterium, Treponema, Borrelia, Leptospira, Mycoplasma, Ureaplasma, Rickettsia, Chlamydia. 2.1.2 Urocultura, Coprocultura, Hemocultura, Cultura de Secreções e Espermocultura. Teste de Sensibilidade a Antibióticos. 2.1.3 Micologia. 2.1.4 Objetivos da micologia. Métodos utilizados para identificação dos fungos de interesse clínico. Metodologias Auxiliares de Diagnóstico. Chaves de Classificação, Morfologia e Biologia dos fungos de interesse clínico. Micoses: Dermatofitoses e Micoses Superficiais. 2.2 Bioquímica Clínica. 2.2.1 Obtenção de Amostras (sangue, soro, plasma e urina). Anticoagulantes Métodos Analíticos aplicados à Bioquímica. Dosagens: Fundamentos, Valores de Referência e Interpretação Clínica para Glicídios, Proteínas, Enzimas, Eletrólitos. Hormônios (Fundamentos, Técnicas, Valores de Referência e Interpretação clínica). Gases Sangüíneos/Gasometria (Fundamentos, Técnicas, Valores de Referência e Interpretação clínica). 2.2.2 Fundamentos, Técnicas, Valores de Referência e Interpretação clínica para: Avaliação da Função Renal e da Água, Eletrólitos e Balanço Ácido-Básico, Intermediários Metabólicos e Íons Inorgânicos, Carboidratos, Lipídios e Lipoproteínas, Proteínas Específicas, Avaliação das Condições do Fígado, Avaliação da Função Endócrina, Bioquímica de Fluidos Biológicos. 2.3 Enzimologia Clínica. Marcadores Tumorais. Automação em Laboratório e Controle de Qualidade. Marcadores cardíacos em doenças coronarianas. 2.4 Citologia e Hematologia Clínicas. 2.4.1 Exame básico de sangue (Eritrograma, Plaquetas (morfologia e contagem) VHS, Contagem Específica e Diferencial de Leucócitos, Hemograma Completo, Colheita, Alterações e Interpretação Clínica), Hematopoiese, Anemias e Policitemia, Doenças Leucocitárias (Doenças Neoplásicas e Não Neoplásicas), Diagnóstico das Hemoglobinopatias (Estrutura e Função das hemoglobinas, Hemoglobinas anormais, Hemoglobinas S, Talassemias. Avaliação laboratorial dos distúrbios da coagulação e controle laboratorial de anticoagulação. Líquidos corporais -Líquor, Líquido Pleural, Líquido Sinovial, Líquido Ascítico, Líquido Pericárdico- (Colheita, Exame Físico/Químico e Microscópico (Citologia e Citometria), Alterações e Interpretação Clínica. 2.5 Urinálise. 2.5.1 Bioquímica da Urina (Fundamentos, Dosagens, Exame físico/químico, Interpretação clínica). Citologia urinária (Função e Doença dos Rins, Exame Físico/Químico e Microscópico, Alterações e Interpretação Clínica). 2.6 Imunologia Clínica. 2.6.1 Conceitos gerais, Resposta Imune, Células da Resposta Imune: linfócitos e Fagócitos Mononucleares, Função e Estrutura das Imunoglobulinas, Biossegurança, Imunohematologia (grupo sangüíneo, fator Rh, Coombs direto e indireto, Fator Du.). Métodos, Reações, Técnicas e Testes ligados a Imunologia. Antígeno e Imunização. Anticorpos e Imunoglobulinas. Sistema Complemento. Imunidade Humoral e Celular. Doenças Autoimunes (Lúpus Eritematoso Sistêmico). Reações Imunológicas Aplicadas no Diagnóstico Laboratorial (Aglutinação e Precipitação;

Hemaglutinação Direta; Hemaglutinação Indireta; Inibição de Hemaglutinação. Técnicas de: quimioluminescência, eletroquimioluminescência, MEIA, ELISA e ELFA. **2.7 Parasitologia Clínica. 2.7.1 Coleta de Material.** Fixadores. Conservadores. Técnica para Diagnóstico das Protozooses e Helmintíases Intestinais. Morfologia, Biologia, Patologia, Transmissão e Diagnóstico Laboratorial dos Protozoários e Helmintos de Importância Médica. Diagnóstico parasitológico pelo exame de fezes (Métodos e Colorações). Protozoários Intestinais e Urogenitais, Protozoários do Sangue e Tecidos, Nematódeos, Trematódeos, Cestódeos, Trypanossomas, Leishmanias. **2.8 Química Geral. 2.8.1 Soluções:** Concentração e solubilidade, Unidades de Concentração (Molaridade, Molalidade, Normalidade, Percentagem por massa), Estequiometria ácido-base, Cálculos estequiométricos, Equivalentes de ácidos e bases. **2.9 Controle de Qualidade e Estatística em Laboratório de Análises Clínicas. 2.10 Biossegurança em Laboratório de Análises Clínicas. 2.11 Ética e Bioética em Farmácia Bioquímica. 2.12 Legislação Farmacêutico-laboratorial. 2.13 Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos; 2.14. Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde: os tipos de resíduos e a sua gestão integrada**

*Referências bibliográficas:*

1. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF), Resolução nº 417, de 29/09/2004. Aprova o código de ética da profissão farmacêutica. (Disponível em: [www.cff.org.br](http://www.cff.org.br))
2. BURTIZ, Carl A.; ASHWOOD, Edward R. Tietz: fundamentos de química clínica. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
3. COVAS, Dimas Tadeu; Hemoterapia: Fundamentos e Prática/Dimas Tadeu Covas, Dante Mário Langhi Junior, José Orlando Bordin – São Paulo: Editora Atheneu, 2007.
4. 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.
5. HENRY, John Bernard. Diagnósticos Clínicos e Tratamento por Métodos Laboratoriais. 19 ed. São Paulo: Manole, 1999.
6. JANNINI, Pedro. Interpretação Clínica do Hemograma. 10.ed. Rio de Janeiro: Sarvier.
7. 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.
8. LORENZI, Therezinha F, Manual de Hematologia – Propedêutica e Clínica 4ª Ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
9. MOURA, Roberto A. de Almeida. Colheita de Material para Exames de Laboratório. Rio de Janeiro: Atheneu, 1999.
10. NAOUM, Paulo César. Hemoglobinopatias e Talassemias. São Paulo: Sarvier, 1997.
11. NEVES, David Pereira; MELO, Alan Lane de; GENARO, Odair; LINARDI, Pedro Marcos. Parasitologia Humana. 10ª ed. São Paulo: Atheneu, 2000.
12. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 302, de 13 de outubro de 2005 – ANVISA: Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos.
13. Resolução RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004 (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).

14. Resolução RDC nº 358, de 29 de abril de 2005 – Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA).

15. STRASINGER, Susan. King. Uroanálise e Fluídos Biológicos. São Paulo: Premier, 2003.

**FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA:** 1. Fisiologia respiratória aplicada. 2. Técnicas, manuseios, recursos em fisioterapia respiratória e fisioterapia motora para pacientes internados e suas aplicabilidades. 3. Semiologia do aparelho respiratório, aparelho locomotor, reumatológico, ortopédico e neurológico. 4. Patologias do aparelho respiratório e cardiovascular, reumatológicas, ortopédicas e neurológicas. 5. Assistência ao paciente crítico: procedimentos diagnósticos, farmacologia, assistência ventilatória mecânica, patologias em terapia intensiva e abordagem fisioterapêutica. 6. Assistência ventilatória não invasiva – Abo.

*Referências Bibliográficas:*

1. Bases da Fisioterapia Respiratória - Terapia Intensiva e Reabilitação Maria da Gloria Rodrigues Machado – Ed. Guanabara Koogan;
2. O ABC da Fisioterapia Respiratória George Jerre Vieira Sarmento; Denise Cardoso Ribeiro; Tathiana Santana Shiguemoto – Ed. Manole;
3. Fisioterapia em UTI - vol. I - Avaliação e Procedimentos - Clínicas Brasileiras de Medicina Intensiva – Ed. Atheneu George Jerre Vieira Sarmento; Joaquim Minuzzo Vega; Newton Sérgio Lopes;
4. Recursos manuais e instrumentais em fisioterapia respiratória Raquel Rodrigues Britto, Tereza Cristina Silva Brant, Verônica Franco Parreira – Ed. Manole;
5. Fisiologia Respiratória - West, John B. edição: 8a. ano: 2010 Ed. Artmed
6. Fisiopatologia Pulmonar autor: Criner, Gerard/ Dalonzo, Gilbert editora: Atheneu São Paulo.
7. Egan Fundamentos da Terapia Respiratória - 9ª edição Wilkins, Robert I.; Stoller, James K.; Kacmarek, Robert M. Ed. Elsevier
8. Condutas no paciente grave – vol. 1 e 2 - 3 edição - Ed. Atheneu Elias Knobel
9. III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica J bras pneumol. 2007;33 (supl 2): s 92-s 105;
10. Fisioterapia - Avaliação e Tratamento - 5ª ed. 2010 autor: O'Sullivan, Susan b.; Schmitz, Thomas J. Editora: Manole;
11. Merritt - Tratado de Neurologia - 12ª edição - 2011 Roland - Guanabara Koogan;
12. Semiologia Médica - Mario Lopez 4ª edição as bases do diagnóstico clínico – vol. 1 e 2 Ed Revinter.

**FISIOTERAPIA:** 1. Anatomia: Anatomia funcional e palpatória do corpo humano; planos e eixos anatômicos; esqueleto axial; ossos, juntas, músculos, vasos e nervos; sistema esquelético; sistema articular; sistema muscular. 2. Cinesologia: Aplicação das leis e grandezas físicas na compreensão do movimento humano, no diagnóstico e na terapêutica relativa à fisioterapia. Princípios e estudo biomecânico do movimento humano (cinética e cinemática do movimento humano normal e adaptado na execução das atividades de vida diária). Equilíbrio do corpo humano. Efeitos da força de gravidade, centro de gravidade do corpo. Mecânica da coluna vertebral. Avaliação funcional das articulações dos membros e goniometria.



Avaliação muscular: provas de força e flexibilidade. Avaliação da marcha. **3.** Cinesioterapia: Aplicação do movimento sob forma terapêutica. Ganho de força muscular e amplitude de movimento: métodos, técnicas e recursos fisioterapêuticos. **4.** Recursos terapêuticos: Ação isolada ou concomitante de agente cinésio-mecanoterapêutico, termoterapêutico, crioterapêutico, fototerapêutico, eletroterapêutico, sonidoterapêutico e hidroterapêutico. **5.** Tratamento fisioterapêutico: Semiologia ortopédica. Interpretação de exames complementares. Noções de tratamento clínico e cirúrgico das doenças ortopédicas e traumáticas. Avaliação, planejamento, prescrição e execução de tratamento fisioterapêutico das disfunções decorrentes de: 5.1 Doenças degenerativas de músculos, ossos e articulações; 5.2 Fraturas, luxações, entorse e cirurgias ortopédicas de coluna vertebral e membros superiores e inferiores; 5.3 Doenças osteo-musculares relacionadas ao trabalho. **6.** Prótese e órtese: Indicação e características das órteses de membros inferiores, superiores e de tronco; próteses de membros inferiores. Indicação e tipos de auxílio-locomoção.

#### *Referências Bibliográficas:*

1. BUCHOLZ, R. W.; HECKMAN, J. D. Fraturas em adultos de Rockwood & Green (2 volumes), 5. ed. São Paulo, Manole, 2006.
2. FREITAS, P. P. Reabilitação da mão. 1. ed. Atheneu, 2006.
3. KISNER, CAROLYN; COLBY, LYNN A. Exercícios Terapêuticos: Fundamentos e Técnicas. 4ª edição, Barueri: Editora Manole, 2005.
4. MAGEE, D. J. Avaliação musculoesquelética, 4. ed. São Paulo: Manole, 2005.
5. NORDIN, M.; FRANKEL, V.H.; Biomecânica básica do sistema musculoesquelético. Guanabara Koogan, 2003.
6. NORKIN, C.C.; LEVANGIE, P.C. Articulações: Estruturas e funções. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.
7. PARDINI, A. G.; FREITAS, A. Traumatismos da mão. 4. ed. Medbook, 2008.
8. PARDINI, A. G.; FREITAS, A. Cirurgia da mão- lesões não-traumáticas. 2. ed. Medbook, 2008.
9. PRENTICE, W.E. Modalidades terapêuticas em medicina esportiva. 4. ed. São Paulo: Manole, 2002.
10. RUOTTI, RICHARD, MORRIS, David, COLE, Andrew. Reabilitação Aquática. São Paulo. Manole. Ltda, 2000.
11. SACCHELLI, T; ACCACIO, L.M.P; RADL, ALM. Fisioterapia Aquática. São Paulo. Manole, 2007.
12. SAHRMANN, SHIRLEY. Diagnóstico e Tratamento das Síndromes de Disfunções dos Movimentos. 1ª edição, Editora Santos, 2005.
13. SHUMWAY-COOK A, WOOLLACOTT MH. Controle motor: teoria e aplicações práticas. Manole, São Paulo, 2003.

**ANESTESIOLOGIA:** **1.** Física e Anestesia – Equipamentos de Anestesia: Princípios físicos, Vaporizadores e Fluxômetros, Instalação e Equipamentos Elétricos – Princípios de Funcionamentos Cuidados de Utilização, Aparelhos de Anestesia – Componentes e Normas Técnicas, Ventiladores Mecânicos, Sistemas Ventilatórios Pediátricos. **2.** Conceitos e Princípios Farmacocinéticos e Farmacodinâmicos: Conceitos Farmacocinéticos Fundamentais, Conceitos Farmacodinâmicos Fundamentais, Mecanismos de Ação de Drogas. **3.** Sistema Nervoso Central: Bioeletrogênese da Membrana. Transmissão Sináptica, Anatomia do Sistema Nervoso Central – Somestesia, Fisiologia do Sistema Nervoso Central: Atividade Motora,

Monitorização da Profundidade da Anestesia. O índice Bispectral. **4.** Sedativos e Hipnóticos: Benzodiazepínicos, Barbitúricos, Hipnóticos Não Barbitúricos, Drogas  $\alpha$ 2agonistas. **5.** Sistema Nervoso Autônomo: Anatomia do Sistema Nervoso Autônomo, Fisiologia do Sistema Nervoso Autônomo: Adrenérgicos e Antiadrenérgicos, Colinérgicos e Anticolinérgicos. **6.** Analgésicos e Antiinflamatórios: Opióides e Antagonistas; Analgésicos não-opióides, Antiinflamatórios não-hormonais. **7.** Dor: Fisiopatologia da Dor e Mecanismos de Anelgesia, Síndromes Dolorosas Crônicas, Princípios do tratamento da Dor Aguda, Analgésica Controlada pelo Paciente, Tratamento Intervencionista da Dor. **8.** Farmacologia dos Autacóides, Eucosanóides, Encefalinas e Endorfinas: Histamina e Antagonistas, Serotonina e Antagonistas Serotonérgicos, Eucosanóides e Fator de Ativação das Plaquetas, Encefalinas e Endorfinas. **9.** Transmissão e Bloqueio Neuromuscular: Fisiologia da Transmissão Neuromuscular, Bloqueio Neuromuscular, Bloqueadores Neuromusculares e Antagonistas, Monitorização da Transmissão e do Bloqueio Neuromuscular. **10.** Sistema Cardiovascular: Fisiologia do Sistema Cardiovascular, Monitorização da Função Cardiovascular, Sistema Cardiovascular – Fisiopatologia, Disritmias Cardíacas e Antidistúrgicos, Vasopressores, Estado de choque, Fisiopatologia e Tratamento, Hipotensão Arterial Induzida. **11.** Sistema Respiratório: Anatomia do Sistema Respiratório, Mecânica Respiratória, Controle da Respiração, Transporte de Gases, Doenças Pulmonares, Insuficiência Respiratória Aguda, Farmacologia Respiratória, Monitorização da Função Respiratória, Ventilação Artificial. **12.** Anestésicos Inalatórios: Farmacocinética dos Anestésicos Inalatórios, Farmacodinâmica dos Anestésicos Inalatórios. **13.** Sistema Urinário: Anatomia e Fisiologia Renal, Diuréticos: Farmacologia e Usos Clínicos, Prevenção da Insuficiência Renal Aguda Perioperatória. **14.** Sistema Hepático: Anatomia e Fisiologia Hepática. Anestesia em Hepatopatias. **15.** Sistema Endócrino: Alterações Neuroendócrinas e Metabólicas no Trauma, Endocrinopatias e Anestesia. **16.** Água, sangue e eletrólitos: Equilíbrio Hidroeletrólítico, Equilíbrio Ácido-base, Coagulação e Coagulopatias, Anticoagulantes, Sangue e Soluções Carregadoras de Oxigênio, Reposição Volêmica, Hemodiluição. **17.** Regulação Térmica: Perdas de Calor: Monitorização e Controle, Hipotermia Induzida. **18.** Pré-Anestesia: Avaliação Pré-Anestésica, Jejum Pré-Anestésico, Medicação Pré-Anestésica. **19.** Técnicas de Anestesia Geral e Sedação: Técnicas de Sedação, Intubação Traqueal, Manuseio da Via Aérea Difícil, Anestesia Venosa Total, Anestesia Inalatória. **20.** Anestesia Locorregional: Farmacologia dos Anestésicos Locais, Coluna Vertebral – Considerações Anatômicas, Anestesia Subaracnóidea, Anestesia Peridural, Anestesia Peridural Sacral, Técnicas Combinadas Raqui-peridural, Bloqueios dos Nervos Periféricos Sensitivos da Cabeça e do Pescoço, Bloqueio do Plexo Braquial, Bloqueio dos Nervos Intercostais, Bloqueio dos Nervos Periféricos dos Membros Superiores, Anestesia Regional Intravenosa, Bloqueio dos Nervos Periféricos Abdominais e da Genitália, Bloqueio dos Nervos Periféricos dos Membros Inferiores. **21.** Recuperação da Anestesia: Estágios da Recuperação da Anestesia – Aspectos Clínicos e Critérios de Alta, Cuidados na Recuperação Pós-Anestésica, Controle de Náuseas e Vômitos, Antieméticos. **22.** Anestesia e Analgesia para Procedimentos cirúrgicos, Exames Diagnósticos e Terapêuticos: Anestesia Fora do Centro Cirúrgico, Anestesia para Radiodiagnóstico, Anestesia para Radiologia Intervencionista, Anestesia Ambulatorial, Anestesia para Neurocirurgia, Anestesia para Oftalmologia, Anestesia para Otorrinolaringologia, Anestesia para Buco-Maxilo-Facial, Anestesia para Endoscopia Digestiva, Anestesia para Broncoscopia e Cirurgia Torácica, Anestesia em

Cardiopatas, Anestesia para Cirurgia Cardíaca em Crianças, Anestesia para Cirurgia Vascular, Anestesia para Cirurgia Videolaparoscópica, Anestesia para Cirurgia Bariátrica, Anestesia para Urologia, Anestesia para Ginecologia, Anestesia para Procedimentos Ortopédicos, Anestesia e o Paciente Idoso, Anestesia para Cirurgia Plástica, Radioterapia e Anestesia, Anestesia na Urgência, Anestesia no Paciente Queimado. **23.** Anestesia em Pediatria: Características Morfofisiológicas do Recém-Nascido e da Criança, Anestesia no Neonato, Analgesia Geral em Pediatria, Bloqueios em Pediatria, Anestesia para Videocirurgia Pedíatriaca. **24.** Anestesia para Transplante de Órgãos: Anestesia para Transplante Renal, Anestesia para Transplante Cardíaco, Anestesia para Transplante Hepático. **25.** Reanimação Cardirrespiratória: Reanimação Cardiopulmonar, Reanimação na Criança. **26.** Complicações: Reações Anafiláticas e Anafilactóides em Anestesia, Hipertermia Maligna, Complicações Respiratórias, Complicações Cardiocirculatórias, Complicações Renais, Complicações Neurológicas Determinadas pela Anestesia. **27.** Cuidados Intensivos no paciente cirúrgico: Choque, Distúrbios Cardiovasculares, Distúrbios do Sistema Respiratório, Distúrbios Renais e Metabólicos, Distúrbios da Nutrição, Distúrbios Neurológicos, Distúrbios Hematológicos, Infecções e Antimicrobianos, Respostas Orgânicas ao Trauma Cirúrgico e Cuidados Específicos.

#### *Referências Bibliográficas:*

1. BARASH PG, CULLEN BF, STOELTING RK. editors. Clinical Anesthesia 6 edição - Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2009.
2. Tratado de anesthesiologia SAESP 7º edição volumes 1 e 2 Editora atheneu 20123.
3. Revista Brasileira de Anesthesiologia (SBA) Artigos de Revisão, (somente os de revisão) publicados de jan2007 até dez 2012.

**CIRURGIA GERAL:** **1.** Bases da Biologia Molecular; **2.** Resposta Endócrina-Metabólica ao Trauma; **3.** Equilíbrio Hidro-Eletrolítico e Ácido-Base; **4.** Nutrição em Cirurgia; **5.** Cicatrização e Cuidados com a Ferida Cirúrgica; **6.** Infecções e Antibioticoterapia em Cirurgia; **7.** Cuidados Pré e Pós-Operatórios; **8.** Choque - Falência de Múltiplos Órgãos; **9.** Terapia Intensiva em Cirurgia; **10.** Hemostasia - Terapia Transfusional; **11.** Fatores de Risco no Paciente Cirúrgico; **12.** Princípios Gerais de Cancerologia Cirúrgica; **13.** Transplantes - Aspectos Gerais. **14.** Atendimento Inicial ao Politraumatizado; **15.** Trauma Crânioencefálico e Raquimedular; **16.** Trauma Cervical; **17.** Trauma Torácico; **18.** Trauma Abdominal; **19.** Trauma Pelve-Perineal; **20.** Trauma Vascular; **21.** Trauma das Vias Urinárias; **22.** Trauma no Idoso; **23.** Trauma na Gestante e na Criança; **24.** Traumatismos de Extremidades; **25.** Queimaduras. **26.** Cirurgia da Tireóide e Paratireóide; **27.** Cirurgia da Adrenal; **28.** Cirurgia da Mama; **29.** Bases da Cirurgia Torácica; **30.** Cirurgia das Hérnias; **31.** Abdome Agudo Não Traumático; **32.** Hemorragia Digestiva; **33.** Hipertensão Porta; **34.** Cirurgia do Esôfago; **35.** Cirurgia do Fígado e Vias Biliares; **36.** Cirurgia do Estômago; **37.** Cirurgia do Intestino Delgado; **38.** Cirurgia do Cólon, Reto e Ânus; **39.** Cirurgia do Pâncreas; **40.** Cirurgia do Baço; **41.** Bases da Cirurgia Vascular; **42.** Cirurgia Ambulatorial; **43.** Bases da Cirurgia Ginecológica; **44.** Bases da Cirurgia Pediátrica; **45.** Princípios de Cirurgia Videolaparoscópica; **46.** Bases da Cirurgia da Obesidade Mórbida; **47.** Bases da Cirurgia no Paciente Idoso. **48.** Câncer de Pele.

#### *Referências Bibliográficas:*

1. Sabiston Textbook of Surgery: The Biological Basis of Modern Surgical Practice (Textbook of Surgery) Courtney M. Townsend, R. Daniel Beauchamp, B. Mark Evers, Kenneth Mattox. Elsevier-Saunders (edição atualizada);
2. FAHEL, E., SAVASSI-ROCHA, P.R. Abdome Agudo Não –Traumático. Rio de Janeiro, Ed. Medbook, edição atualizada;
3. MATTOX, Kenneth L., Feliciano, D.V., Moore, E.E. (eds). Trauma. New York: MacGraw-Hill, edição atualizada;
4. ZINNER-MAINGOT. Cirurgia Abdominal. Ed. Revinter, 11ª Ed., 2011;
5. JORGE FILHO, I. Cirurgia Geral: Pré e Pós-Operatório. São Paulo, Ed. Atheneu, 2010;
6. Principles and Practice of Surgery for the Colon, Rectum, and Anus Philip H., Gordon, Santhat Nivatvongs Marcel Decker , edição atualizada;
7. Diseases of the Pancreas: Current Surgical Therapy. [Hans Günther Beger](#) , [Seiki Matsuno](#) , [John L. Cameron](#) , edição atualizada;
8. Cirurgia Torácica Geral - CBC XIMENES NETTO, RORIZ DE CARVALHO, VICENTE FORTE, SAAD JÚNIOR E COLS (ATHENEU), edição atualizada;
9. Cirurgia ambulatorial – Fonseca; Savassi GUANABARA KOOGAN, edição atualizada;
10. Guidelines e artigos de revisão publicados em revistas indexadas até a publicação **do edital para o concurso.**

**CIRURGIA PLÁSTICA:** 1. Princípios gerais. 2. Cirurgia plástica estética e reconstrutiva. 3. Queimaduras. 4. Defeitos congênitos. 5. Traumatismo: face , tronco e membros( superior e inferior). 6. Cirurgia da mão. 7. Reconstrução mamaria. 8. Tumores de pele.

*Referências Bibliográficas:*

1. MC CARTHY: plastic surgery, fifth edition (editores aston, S.J ., beasley, GRABB and SMIRH, C.H.M.) lippincott-raven, 1997;
2. MATHES, S. J., NAHAI, F: Clinical Application Of Muscule And Musculataneous Flaps;
3. MÉLEGA, J.M. Cirurgia Plástica, Fundamento e Arte, 04 (quatro) volumes;
4. CARREIRÃO, S. livro da SBCP, Cirurgia Plástica, São Paulo, editora Atheneu, 2005;
5. FARINA, R. Cirurgia Plástica Reparadora, gráfica São José , São Paulo , 1965;
6. FRANCO, T. REBELLO, C. Princípios de Cirurgia Plástica, Atheneu, Rio de Janeiro, 2002;
7. GREEN, D. P. Operative hand surgery , churchill livingstone, 1998;
8. HERNDON, D.N. total burn care, saunders, 1996;
9. CARREIRÃO, S. LESSA, S. ZANINI , S.A. Tratamento das Fissuras Labiopalatinas, segunda edição , 1996 , ed. revinter, Rio de Janeiro;
10. LIMA, E. E COL. Tratamento de Queimaduras, Atheneu, Rio de Janeiro, 2004;
11. PARDINI, A.G. E COLS. Traumatismos da Mão, Editora Medsi, 2000;
12. PONTES, R. Abdominoplastia, Revinter , 2004;
13. REES, T.D. Aesthetic Plastic Surgery, Saunders, 1994;
14. SOUZA PINTO, E.B. Lipoaspiração Superficial, Revinter, Rio de Janeiro, 1998;

**CIRURGIA VASCULAR:** 1. Anatomia vascular 1.1 Anatomia arterial e venosa aplicada. 1.2 Anatomia Linfática Aplicada. 2. Observação clínica 2.1 O exame vascular 2.2 Responsabilidade profissional. 2.3 Cuidados clínicos com pacientes diabéticos. 3. Exames complementares 3.1 Métodos não invasivos: ultrassom contínuo e pletismografia. 3.2 Métodos não invasivos: duplex scan arterial 3.3 Métodos não invasivos: duplex scan venoso 4. Radiologia vascular intervencionista Angioplastia Transluminal Percutânea e Stents Endovasculares 4.1 Endoprótese na correção do aneurisma da aorta abdominal. 4.2 Radiologia Vascular e Intervencionista na urgência. 5. Trombose. 5.1 Tromboflebitas Superficiais. 5.2 Trombose Venosa Profunda 5.3 Trombofilias: Prevenção da Trombose Venosa Profunda no tratamento cirúrgico da obesidade mórbida. Trombose Venosa Profunda dos membros superiores. 6. Insuficiência venosa crônica 6.1 Microvarizes e Telangectasias. 6.2 Complicações da Escleroterapia de Varizes. 6.3 Varizes dos Membros Inferiores. 6.4 Tratamento Cirúrgico das Varizes 6.5 Ligadura Endoscópica Subfascial de Veias Perfurantes. 6.6 Insuficientes. 6.7 Recidiva de Varizes 6.8 Rotura de Varizes. 6.9 Insuficiência Venosa Crônica. 6.10 Doença Venosa e Exercício Físico. 6.11 Úlcera Varicosa. 6.12 Elastocompressão 6.13 Úlcera de Origem Não Vascular 6.14 Cirurgia de Varizes na Obesidade. 6.15 Síndrome de Congestão Pélvica Crônica e Dor Pélvica Crônica 7. Doença linfática 7.1 Linfangites e Erisipelas 7.2 Complicações das Linfangites 7.3 Tratamento Fisioterápico do Linfedema: Terapia Física Complexa. 7.4 Linfedema. 7.5 Tratamento Clínico do Linfedema. 7.6 Tratamento Cirúrgico do Linfedema. 8. Obstrução Arterial. 8.1 Isquemia de Membros Inferiores. 8.2 Obstrução Arterial Aguda. 8.3 Pé Diabético. 8.4 Debridamentos e Amputações. 8.5 Aspectos Técnicos das Amputações dos Membros Inferiores. 8.6 Reabilitação Pós-Amputação. 8.7 Isquemia Crônica Crítica de Membros: Diagnóstico Clínico: Lesões Combinadas Aortoilíaca ou Aortofemoral. 8.8 Femoropoplíteia ou Femorodistal na Isquemia Crônica Crítica: Diagnóstico e Conduta 9. Aneurismas. 9.1 Diagnóstico do Aneurisma da Aorta Abdominal. 9.2 Aneurisma da Aorta Abdominal 9.3 Aneurismas Viscerais e Periféricos. 9.4 Tomada de decisão: outras doenças Intra Abdominais associadas ao aneurisma da aorta abdominal 10. Doença vascular extracraniana 10.1 Isquemia Cerebral de Origem Extracraniana: diagnóstico e tratamento clínico, tratamento cirúrgico da doença carotídea. 10.2 Cirurgia Carotídea 11. Acessos Vasculares. 11.1 Acessos Venosos por punção. 11.2 Acessos Venosos por Flebotomia. 11.3 Acesso Vascular para Quimioterapia. 11.4 Acesso Vascular para Hemodiálise. 11.5 Fistula Arteriovenosa para Hemodiálise. 12. Trauma: 12.1 Atendimento Inicial ao Traumatizado Multissistêmico com Lesão Vascular. 12.2 Complicações Vasculares nos Traumas de Extremidades. 12.3 Traumatismo dos Grandes Vasos Abdominais. 12.4 Traumatismo Arterial dos Membros Inferiores: 12.5 Diagnóstico e Tratamento. 12.6 Trauma de Vasos Axilares. 12.7 Fasciotomias de Extremidades. 12.8 Lesão dos Grandes Vasos Torácicos. 13. Transplante Renal. 14. Miscelânea. 14.1 Angiodisplasias. 14.2 Ofidismo. 14.3 Arterites e Vasculites de interesse cirúrgico. 14.4 Farmacoterapia nas Doenças Vasculares Periféricas. 14.5 Anestesia em Cirurgia Vascular. 14.6 Telemedicina. 14.7 Diagnóstico Diferencial das Dores de Membros Superiores e Inferiores. 14.8 Vasculites. 14.9 Cirurgia do Sistema Venoso Profundo. 14.10 Revascularização Distal. 14.11 Reabilitação do paciente com Doença Arterial Obstrutiva Periféricas. 14.12 Implante de Cateter para Diálise Peritoneal. 14.13 Traumatismo Vascular dos Membros Superiores. 14.14 Síndrome de Compartimento. 14.15 Síndrome Pós-Revascularização. 14.16 Pós-Operatório em

Cirurgia Vascul. **14.17** Síndrome da Compressão Neuro vascular da cintura escapular.

*Referências Bibliográficas:*

1. VASCULAR SURGERY 7TH EDITION RUTHERFORD - 2010.
2. MARFFEI FHA ET AL. DOENÇAS VASCULAR E PERIFÉRICAS, 2 VOLUMES, 4º EDEIÇÃO GUANABARA KOOGAN, RIO DE JANEIRO, 2008.
3. LOBATO E COLS; CIRURGIA ENDOVASCULAR; SEGUNDA EDIÇÃO -2010.

**CLINICA MÉDICA / MÉDICOS:** **1.** Abordagem clínica das orofaringites agudas. **2.** Abordagem do paciente com linfadenopatia e esplenomegalia. **3.** Abordagem do paciente com sangramento e trombose. **4.** Abordagem inicial do trauma. **5.** Acidentes com animais peçonhentos. **6.** Alcoolismo e Tabagismo. **7.** Alergia medicamentosa e à picadas de insetos. **8.** Alimentação; Obesidade; Anafilaxia; Desnutrição. **9.** Anemias. **10.** Antibioticoterapia. **11.** Artrite reumatóide. **12.** Aspectos básicos do diagnóstico por imagem. **13.** Atendimento à parada cardiorrespiratória; Assistência ventilatória; Instabilidade hemodinâmica. **14.** Demências. **15.** Dengue. **16.** Diabetes mellitus. **17.** Diagnóstico diferencial das adenomegalias. **18.** Dislipidemias. **19.** Distúrbios da tireóide. **20.** Distúrbios hidroeletrólíticos e acidobásicos. **21.** Doença inflamatória pélvica e a dor pélvica. **22.** Doenças nutricionais. **23.** Doença pulmonar obstrutiva crônica; Asma; Pneumonias; Afecções respiratórias agudas. **24.** Doenças cloridopépticas (Úlcera Péptica, DRE). **25.** Doenças infectocontagiosas: Influenza H1NI; Gripe e Resfriado. **26.** Doenças sexualmente transmissíveis (abordagem sindrômica); AIDS. **27.** Dor abdominal; Diarréia; Parasitoses intestinais, Esquistossomose; Constipação intestinal. **28.** Dorsalgia e cervicoalgias. **29.** Emergências clínicas e cirúrgicas. **30.** Exames complementares invasivos e não invasivos de uso corriqueiro na prática clínica. **31.** Farmacologia clínica. **32.** Gastrite; Dispepsia sem úlcera e dor torácica não cardíaca; Neoplasias do estômago e do intestino grosso. **33.** Gota e metabolismo do ácido úrico. **34.** Hepatites. **35.** Hiperplasia prostática benigna e câncer de próstata. **36.** Hipertensão arterial; Insuficiência cardíaca; Cardiopatia isquêmica; Abordagem clínica das arritmias cardíacas. **37.** Iatrogenia. **38.** Imunização no adulto. **39.** Imunodeficiência. **40.** Infecção urinária. **41.** Intoxicações exógenas. **42.** Insuficiência renal, cardíaca, respiratória, hepática, circulatória. **43.** Leishmaniose tegumentar e visceral. **44.** Leucopenia e leucocitose. **45.** Manipulação e observação de pacientes críticos. **46.** Morte encefálica - diagnóstico e legislação. **47.** Pancreatite; Cirrose hepática; Doença da vesícula biliar e dos ductos biliares. **48.** Patologias dermatológicas mais prevalentes; Manifestações dermatológicas as doenças sistêmicas. **49.** Prevenção e diagnóstico de neoplasias. **50.** Princípios gerais da terapêutica e da prescrição. **51.** Problemas mais comuns de oftalmologia, ortopedia e ginecologia. **52.** Procedimentos invasivos de diagnóstico e tratamento. **53.** Reações adversas às drogas e aos alimentos. **54.** Síncope e Cefaléias; Vertigens; Depressão; Ansiedade. **55.** Síndromes coronarianas agudas. **56.** Tratamento de feridas. **57.** Traumatismo cranioencefálico. **58.** Tromboembolia. **59.** Tuberculose; Hanseníase. **60.** Urgências: cardiovasculares, pulmonares, dermatológicas, infectocontagiosas, gastrointestinais, hepáticas, endócrinas, reumáticas, hematológicas e das vias urinárias. **61.** Principais Condições de Risco Relacionadas com o Trabalho, Patologia do Ouvido Relacionada com o Trabalho, Patologia Cardiovascular Relacionada ao Trabalho, Doenças

## Osteomusculares Relacionadas com o Trabalho, Redução e Eliminação da Nocividade do Trabalho

### *Referências Bibliográficas:*

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Portaria conjunta SUS/MS nº 125, de 26 de Março de 2009**. Aprova as Diretrizes para Vigilância e define Ações de Controle da hanseníase. Brasília/DF: 2009. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria\\_n\\_3125\\_hanseniose\\_2010.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_n_3125_hanseniose_2010.pdf), acesso em 02/08/11;
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1602 de 17 de julho de 2006** - Institui em todo o território nacional, os calendários de Vacinação da Criança, do Adolescente, do Adulto e do Idoso. Brasília/DF: 2006. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/1602-%5B2822-120110-SES-MT%5D.pdf>, acesso em 01/078/11;
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica Saúde do Idoso. **Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento**. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12. Brasília/DF:2010. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/volume12.pdf>, acesso em 01/08/11;
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa**. Cadernos de Atenção Básica - n.º 19. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília/DF: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 192 p. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcd19.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd19.pdf), acesso em 03/08/11;
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em Saúde. Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária e Tuberculose**. Cadernos de Atenção Básica. Nº. 21. 2ª edição. Editora MS, Brasília/DF:2008. <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/abcd21.pdf>, acesso em 24/07/11;
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. Programa Nacional de DST e AIDS. **Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST. Manual de Bolso**. 2ª edição, Ministério da Saúde. Brasília/DF: 2006. 140p. Série: Manuais, nº 68. Disponível em: <http://www.sistemas.aids.gov.br/feminizacao/index.php?q=system/files/dst.pdf>, acesso em 02/08/11;
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral**. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília/DF: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual\\_leish visceral2006.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_leish visceral2006.pdf), acesso em 02/08/11;
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Controle da Tuberculose. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília/DF: 2010. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual\\_de\\_recomendacoes\\_controle\\_tb\\_novo.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_de_recomendacoes_controle_tb_novo.pdf), acesso em 02/08/11;
9. BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Anthony S; KASPER Dennis L. **Harrison Textbook of Internal Medicine** 18th ed. Editora; McGraw Hill ;2012;
10. FOCACCIA, Roberto; VERONESI, Ricardo. **Tratado de Infectologia**. 4. Edição, São Paulo: Editora Atheneu, 2 Vols., 2010;
11. GOLDMAN, Lee; BENNETT, J. Claude. **Cecil: Textbook Medicine**, 24th ed., Ed. Guanabara Koogan, 2011. 2 Vols;

12. LOPES, Antônio C. **Tratado de Clínica Médica**. 2ª edição, Editora Roca, 2009, 3 vols;
13. SAMPAIO, Sebastião A. P. S; RIVITTI, Evandro A. **Dermatologia**. 3ª edição, São Paulo: Editora Artes Médicas, 2008;
14. HARRISON'S PRINCIPLES OF INTERNAL MEDICINE, 17TH EDIÇÃO; ANTHONY S. FALCI, EUGENE BRAUNWALD, DENNIS L. KASPER, STEPHEN L. HAUSER, DAN L. LONGO, J. LARRY JAMESON, AND JOSEPH LOSCALZO, EDS;
15. PATOLOGIA DO TRABALHO.MENDES, RENÉ. 2ª EDIÇÃO, 2002. EDITORA ATHENEU;
16. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde no Trabalho. Portaria Nº3214, de 08 de junho de 1978 e modificações;

**GINECOLOGIA**: 1. Princípios da Prática Avaliação e Comunicação Iniciais. 2. Princípio de Assistência à paciente. 3. Avaliação de Qualidade, Melhoria de Desempenho e Segurança do paciente. 4. Epidemiologia para o Ginecologista. 5. Ciência Básica. 6. Atenção preventiva e a Prática da Primária. 7. Ginecologia Geral. 8. Ginecologia Operatória. 9. Uroginecologia e considerações de reconstrução pélvica. 11. Endocrinologia Ginecológica. 12. Oncologia Ginecológica. 13. Tópicos gerais que afetam a cirurgia ginecológica. 14. Princípios de Anatomia perioperatorias. 15. Princípios de técnicas cirúrgicas ginecológicas. 16. Cirurgia de infertilidade. 17. Cirurgia de condições ginecológicas benignas. 18. Cirurgia para Obstetrícia. 19. Cirurgia para correção de defeitos no Suporte Pélvico e Fistulas Pélvica. 20. Cirurgia Relacionada. 21. Oncologia Ginecológica-cirurgia

*Referências Bibliográficas:*

1. Tratado da Ginecologia – Novak 14ª Edição
2. Te Linde Cirurgia Ginecológica – 10ª Edição.

**OFTALMOLOGIA**: 1. Anatomia Ocular, 2. Óptica e Refração, 3. Fisiologia Ocular, 4. Histologia Ocular, 5. Farmacologia Ocular, 6. Anatomia Patológica Ocular, 7. Oftalmologia Clínica e Cirúrgica (incluindo Córnea, Uveítes, Retina e Vítreo, 8. Lentes de Contato, 9. Semiologia Ocular, 10. Glaucomas, 11. Trauma Ocular, 12. Cirurgia de Catarata, 13. Estrabismo, 14. Cirurgia Plástica Ocular, 15. Doenças Externas Oculares, 16. Neuro Oftalmologia, 17. Sistema. 18. Visão Subnormal.

*Referências Bibliográficas:*

1. Duane's Clinical Ophthalmology
2. Glaucomas: Robert Ritch e colaboradores.
3. RETINA, 4th Edition- Dr. Stephen J. Ryan □
4. Retina e Vítreo - Clínica e Cirurgia: Suel Abujamra e colaboradores.
5. Sistema Lacrimal de Drenagem: Eduardo Jorge C. Soares e Valênio P. França

**ORTOPEDIA**: 1. Semiologia e Sintomatologia Clínicas das Doenças do Aparelho Osteo-Articular e Muscular. 2. Alterações Congênitas dos Membros Superiores, Membros Inferiores e Coluna. 3. Exames Complementares Básicos em Ortopedia. 4.



Antibioticoterapia. **5.** Risco Cirúrgico, Controle per e Pós-Operatórios. **6.** Politraumatizado: Abordagem Inicial e Primeiros Socorros. **7.** Fisiopatologia e Tratamento da Osteoartrose dos Membros e Coluna. **8.** Osteonecrose. **9.** Processos Infeciosos da Coluna E Membros. **10.** Entesopatias. **11.** Tumores Ósseos e de Partes Moles. **12.** Lesões Tumorais e Pseudotumorais. **13.** Doenças Ósteometabólicas. **14.** Lesões Tendinosas Agudas e Crônicas. **15.** Fraturas e Luxações dos Membros e Coluna na Criança e Adulto. **16.** Fraturas Expostas. **17.** Lesões Ligamentares Agudas e Crônicas nos Membros. **18.** Superiores e Inferiores. **19.** Lesões Nervosas. **20.** Centrais e Periféricas. **21.** Princípios de Imobilização.

*Referência Bibliográfica:* Referencias livros estrangeiros (sem tradução ainda para o Português)

- 1.Editors: Bucholz, Robert W.; Heckman, James D.; Court-Brown, Charles M.; Tornetta, Paul Title: Rockwood And Green's Fractures In Adults, 7th Edition.
2. Editors: Beaty, James H.; Kasser, James R. Title: Rockwood and Wilkins Fractures in Children, 7th Edition Copyright ©2010 Lippincott Williams & Wilkins.
3. Canale & Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics, 11th ed. Copyright © 2007 Mosby, An Imprint of Elsevier Campbell's Operative Orthopaedics Eleventh Edition S. Terry Canale, MD Harold B. Boyd Professor and Chairman, Department of Orthopaedic Surgery, University of Tennessee—Campbell Clinic, Memphis, Tennessee James H. Beaty, MD Professor, Department of Orthopaedic Surgery, University of Tennessee—Campbell Clinic, Chief of Staff, Campbell Clinic, Memphis, Tennessee.
4. Editors: Morrissy, Raymond T.; Weinstein, Stuart L. Title: Lovell & Winter's Pediatric Orthopaedics, 6th Edition Copyright ©2006 Lippincott Williams & Wilkin.
5. Tachdjian's Pediatric Orthopaedics, 4th Edition Print Book Author: J Herring Release Date: 12 Dec 2007 Imprint: Saunders.
6. Turek's Orthopaedics: Principles And Their Application Por Stuart L. Weinstein, Joseph A. Buckwalter -Lippincott Williams & Wilkins, 2005.
7. Authors: Hoppenfeld, Stanley; deBoer, Piet; Buckley, Richard Title: Surgical Exposures in Orthopaedics: The Anatomic Approach, 4th Edition Copyright ©2009 Lippincott Williams & Wilkins.
8. SALTER, Robert Bruce. Distúrbios e lesões do sistema musculoesquelético. Traduzido do original: TEXTBOOK OF DISORDERS AND INJURIES OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1985/2001. 699 p
9. Periódicos (últimos 5 anos): 9.1 Revista Brasileira de Ortopedia. 9.2 Journal of the American Academy of Orthopaedics Surgeons. 9.3 Journal of Bone & Joint Surgery. 9.4 Clinica ortopédica. Rio de Janeiro: Medsi. 9.5 Clinical Orthopaedic and Related Research.
10. Livros em Português: 10.1 Barros Filho TEP, Lech O. Exame físico em ortopedia. Sarvier. 2º edição 2001. 10.2 Canale S.T. Cirurgia Ortopédica de Campbell. Vol. 1, 2, 3 & 4. Manole. 10º edição 2007. 10.3 Hebert Sizinio et al. Ortopedia e traumatologia: princípios e prática. Artmed. 4º edição 2008. 10.4 Pardini A. Traumatismos da mão. Medbook. 4º edição 2008. 10.5 Rockwood C.A., Wilkins Fraturas em crianças. Manole 5º edição 2004. 10.6 Rockwood C.A., Wilkins Fraturas em adultos. Vol. 1 & 2. Manole 5º edição 2006. 10.7 SBOT. Ortopedia do Adulto. Revinter. 1º edição 2004. 10.8 SBOT. Traumatologia Ortopédica. Revinter 1º edição 2004. 10.9 SBOT. Ortopedia Pediátrica. Revinter. 1º edição 2004. 10.10 Cohen M. Tratado de Ortopedia - SBOT. 1º edição 2007 Roca.

**PEDIATRIA:** 1. Crescimento e desenvolvimento. 2. Violência na criança e no Adolescente 3. Adolescência. 4. Vacinação. 5. Nutrição(alimentação, desnutrição e obesidade). 6. Abordagem de sintomas comuns na infância: febre, tosse, vômito, dor abdominal. 7. Cefaleia. 8. Refluxo gastroesofágico. 9. IVAS (otites, sinusites e amigdalites). 10. Anemias. 11. Asma brônquica. 12. Queimaduras. 13. Doenças infecciosas e parasitárias na infância e adolescência. 14. Pneumonias. 15. Bronquiolite. 16. Abordagem do neutropênico febril. 17. Emergências médicas: 17.1 parada cardiorrespiratória; 17.2 arritmias; 17.3 asma grave; 17.4 diabetes - cetoacidose; 17.5 sépsis e síndrome da resposta inflamatória sistêmica; 17.6 abordagem do choque na criança; 17.7 insuficiência cardíaca; 17.8 insuficiência respiratória aguda; 17.9 abdome cirúrgico em pediatria – abordagem do pediatra; 17.10 emergências neurológicas; 17.11 intoxicações. 18. Doenças renais. 19. Cardiopatias congênitas. 20. Lesões dermatológicas comuns na infância. 21. Diarreia e desidratação, distúrbios hidreletrolíticos e ácido básicos. 22. Distúrbios da coagulação. 23. Neonatologia : cuidados com o recém nascido, icterícia, sépsis neonatal, desconforto respiratório e distúrbios metabólicos.

*Referências Bibliográficas:*

1. Tratado de Pediatria – Nelson, 18ª Edição ano 2009 - Autores: Behrman, Richard E.; Kliegman, Robert M.; Jenson, Hal B. Editora Elsevier;
2. Manual de Neonatologia - ano 2009 - 6 edição - Autores: John P. Cloherty; Ann R. Stark; Eric. C. Eichenwald - Editora: Guanabara Koogan;
3. Medicina Intensiva em Pediatria - 2005 – 6ª edição - Autores: Jefferson Pedro Piva e Pedro Celiny Ramos Garcia.

**PSIQUIATRIA:** 1. **PSICOPATOLOGIA e SEMIOLOGIA DOS TRANSTORNOS MENTAIS:** Semiologia Psiquiátrica. Entrevista psiquiátrica. Exame do estado mental. A entrevista psiquiátrica; Introdução geral à semiologia psiquiátrica; A entrevista com o paciente; A consciência e suas alterações; A atenção e suas alterações; A orientação e suas alterações; As vivências do tempo e do espaço e suas alterações; A sensopercepção e suas alterações (incluindo a representação e a imaginação); A memória e suas alterações; Afetividade e suas alterações; A vontade, a psicomotricidade e suas alterações; O pensamento e suas alterações; O juízo de realidade e suas alterações (o delírio); A linguagem e suas alterações; Funções psíquicas compostas e suas alterações: consciência e valoração do Eu, personalidade e inteligência; A personalidade e suas alterações; A inteligência e suas alterações. 2. **CLASSIFICAÇÃO DIAGNÓSTICA EM PSIQUIATRIA DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID-10)** . Diagnóstico e Classificação em Psiquiatria. **AVALIAÇÃO CLÍNICA E TRATAMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS** Epidemiologia, quadro clínico, prognóstico, comorbidades clínicas, diagnóstico diferencial, exames complementares e tratamentos relativos aos transtornos mentais: Esquizofrenia ; Esquizoafetivo; Depressão; Transtorno bipolar e comorbidades clínicas; Transtornos de ansiedade Transtorno somatoforme; Transtornos dissociativos (ou conversivos); Transtornos por uso de substâncias; Transtornos de personalidade; Transtornos da alimentação; Transtorno de atenção e hiperatividade na criança e no adulto; Transtornos mentais orgânicos agudos e crônicos. 3. **TERAPIAS BIOLÓGICAS: 3.1 Princípios gerais de**

**psicofarmacologia:** Bases fisiológicas da psicofarmacologia; Psicofarmacologia dos transtornos alimentares; Tratamento farmacológico de dependência química; Psicofarmacologia dos transtornos psicóticos; Psicofarmacologia dos transtornos ansiosos; Psicofarmacologia dos transtornos depressivos; Psicofarmacologia do transtorno afetivo bipolar; Psicofarmacologia no idoso; **3.2** Psicofarmacologia das emergências psiquiátricas; Psicofarmacologia nas doenças clínicas; Interações medicamentosas; Psicofarmacologia na gestação e puerpério; **4. URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PSQUIÁTRICAS:** Suicídio e tentativa de suicídio; Avaliação de risco de violência; Agitação psicomotora e agressividade; Aspectos psicofarmacológicos das urgências e emergências psiquiátricas. **5. PSQUIATRIA DE LIGAÇÃO:** Aspectos psiquiátricos e psicofarmacológicos relacionados a condições clínicas; Inter consulta psiquiátrica no hospital geral; Dor crônica e transtornos psiquiátricos. **6. PSQUIATRIA FORENSE:** Exame Pericial Psiquiátrico; Exames e Avaliações Complementares em Psiquiatria Forense; Perícia Criminal de Imputabilidade Penal; Perícia Criminal de Dependência Química; Exame de Superveniência De Doença Mental; Avaliação da Capacidade Civil; Perícias Psiquiátricas Previdenciárias e Administrativas; Implicações Forenses de alguns Transtornos Mentais (Transtornos Mentais Orgânicos, Transtornos Por Uso de Substâncias Psicoativas, Transtornos Psicóticos, Transtornos do Humor, Parafilias e Crimes Sexuais, Transtornos do Controle Dos Impulsos, Transtornos De Personalidade, Retardo Mental); Simulação; Transtorno Mental e Prisão

#### *Referências Bibliográficas.*

1. DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais.** 2ª Edição. Porto Alegre: ARTMED, 2008;
2. GOMES, Fabiano A. **Comorbidades Clínicas em Psiquiatria.** São Paulo: Editora Atheneu, 2012;
3. NETO, M. R. L; ELKIS, H. **Psiquiatria Básica.** 2º edição. Porto Alegre: ARTMED, 2007;
4. TABORDA, J.G.V; CHALUB, M. **Psiquiatria Forense.** 2ª Edição. Porto Alegre: ARTMED, 2012;
5. TENG, Chei-Tung; DEMÉTRIO, F. N. **Psicofarmacologia Aplicada: Manejo prático dos transtornos mentais.** 2ª Edição. São Paulo: Editora Atheneu. 2011;

**PRÓTESE DENTAL:** **1.** Materiais Dentários: (Gesso; Ceras; Materiais de moldagem; Resinas acrílicas; Resinas fotopolimerizáveis; Cimentos; Ligas metálicas; Cerômeros; Cerâmicas; Revestimentos). **2.** Oclusão (Sistema Estomatognático; Etiologia e tratamento de DTM; Relação Cêntrica, MIH, ROC; Guia Anterior; Plano oclusal; Equilíbrio Oclusal; Dimensão Vertical de Oclusão; Determinantes da morfologia oclusal; Sistemas de alavancas; Articuladores Semi-ajustáveis; Verticuladores; Arco Facial; JIG; Placas interoclusais; Trespasse horizontal e trespasse vertical; Classificação de Angle; Ajuste oclusal). **3.** Prótese Parcial Removível: (Conceito; Terminologia; Classificação das PPR; Tipos de desdentados parciais (classificação de Kennedy); Elementos constituintes (conceito e função); Biomecânica de inserção e retirada de PPR; Princípios biomecânicos; Tratamento reabilitador com PPR (indicação e planejamento). **4.** Prótese Total: (Indicações e contra-indicações; Planejamento; Princípios estéticos em prótese removível; Anatomia; Meios de retenção; Moldagem; Relações intermaxilares; Montagem de dentes; Instalação e

manutenção de PTR). **5.** Prótese Fixa: (Indicações e contra-indicações; Planejamento; Exames complementares; Princípios estéticos em prótese fixa; Preparo de dentes com finalidade protética; Núcleos intra-radiculares; Restaurações provisórias; Técnicas de moldagem; Infraestruturas metálicas e “metal free”; Soldagem e remontagem; Ajuste funcional e estético; Cimentação convencional e adesiva; inter-relação Prótese Periodontia; inter-relação Prótese Endodontia; inter-relação Prótese Ortodontia). **6.** Prótese sobre implantes: (Conceito, filosofia; Indicações e contra indicações; Exames e técnicas para diagnóstico; Sistemas de implantes; Modelos de diagnóstico e guia cirúrgico; Planejamento; Biomecânica; Reposições múltiplas e unitárias; Prótese cimentada e prótese parafusada; Carga imediata e progressiva; Pilares protéticos; Próteses provisórias; Moldagens; Fase clínica e laboratorial; Falhas mecânicas e biológicas; “Overdentures”; Protocolo Brånemark. **7.** Princípios de Biossegurança.

#### Referências Bibliográficas:

1. PEGORARO , L.F. et al., Prótese Fixa, Ed. Artes Médicas, 2000.
2. SHILLINBURG, H.T., Fundamentos de Prótese, Ed. Quintessence, 3ª Edição, 1998.
3. MARTIGNONI, M. ; SCHONENBERGER, Precisão em Prótese Fixa, Quintessence, 1ª Edição, 1998.
4. TOUATI, B.; MIARA, P.; NATHANSON, D., Odontologia Estética e Restaurações Cerâmicas, Ed. Santos, 1ª Edição, 2000.
5. DAWSON, P. E. , Da ATM ao Desenho do Sorriso, Ed. Santos, 1ª Edição, 2008.
6. ALONSO, A. A.; ALBERTINI, J. S.; BECHELLI, A. H., Oclusión y Diagnóstico en Rehabilitación Oral, Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana, 1ª Edição, 1999.
7. OKESON, J. P., Tratamento das Desordens Temporomandibulares e Oclusão, Ed. Elsevier, 6ª Edição, 2008.
8. MISCH, CARL E., PRÓTESE SOBRE IMPLANTES, Ed. Santos, 1ª Edição, 2006.
9. TELLES, D. M., Prótese Total - Convencional e Sobre Implantes, Ed. Santos, 2009.
10. RENOARD, F.; RANGERT, B., Fatores de Risco em Implantodontia, Ed. Quintessence, 2ª Edição, 2008.
11. COSTA, S. C.; REBOLLAL, J.; BRAZ, D. B. U., Descomplicando a Prótese Total – Perguntas e Respostas, Editora Napoleão, 1ª Edição, 2012.
12. ANUSAVICE, K. J., PHILLIPS Materiais Dentários, 11ª Edição, Ed. Elsevier Medicina Brasil, 2005.
13. FIORI, S. R., Atlas de Prótese Parcial Removível - Princípios Biomecânicos, Bioprotéticos e Oclusão, Ed. Santos, 2010.
14. TODESCAN, R.; SILVA, E.E.EB.; SILVA, J. Atlas de Prótese Parcial Removível, Ed. Santos, 1ª Edição, 1996.
15. FRANCISCHONE, C. E.; CARVALHO, P. S. P., Prótese sobre Implantes – Planejamento, Previsibilidade e Estética, Ed. Santos, 1ª Edição, 2008.
16. FRANCISCHONE, C. E.; Menuci Neto, A., Bases Clínicas e Biológicas na Implantodontia, Ed. Santos, 1ª Edição, 2009.
17. LINDHE, J., Lang, N. P.; Karring, T., Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia, Edit. Gen - Guanabara Koogan, 5ª Edição, 2010.
18. MESQUITA, A. M. M.; SHIBLI, J. A.; MIYASHITA, E., Implantodontia Clínica baseada em Evidência Científica – Prótese, Ed. Quintessence, 2013.
19. ROCHA, P. V. et al., Todos os passos da Prótese sobre Implante – do Planejamento ao Controle Posterior, Ed. Napoleão, 1ª Edição, 2012.

20. DUARTE, C. A., Cirurgia Periodontal Pré-protética e Estética, Ed. Santos, 2002.
21. ANVISA. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços odontológicos: prevenção e controle de riscos – Série A – Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 156p.
22. MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES No 1559 de 13 de agosto de 2008. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde. 2008.

**ENDODONTIA:** 1. Anatomia do Sistema de Canais Radiculares: topografia da cavidade pulpar e preparo intracoronário. 2. Histofisiologia do complexo dentina-polpa e suas respostas às influências adversas. 3. Alterações pulpares – diagnóstico, tratamento e prognóstico em Endodontia. 4. Etiopatogenia das lesões periapicais – Imunologia e Microbiologia aplicadas à Endodontia. 5. Reparo da região perirradicular. 6. Limpeza e modelagem do Sistema de Canais Radiculares. 7. Instrumentos endodônticos. 8. Instrumentação rotatória dos canais radiculares. 9. Obturação do Sistema de Canais Radiculares. 10. Medicação intracanal. 11. Tratamento endodôntico de dentes com rizogênese incompleta. 12. Tratamento conservador da polpa dental. 13. Controle pós-tratamento endodôntico. 14. Reintervenção endodôntica. 15. Perfurações corono-radiculares: prevenção, diagnóstico e tratamento. 16. Clareamento dental - dentes vitais e desvitalizados. 17. Reabsorção dentária: diagnóstico e tratamento. 18. Traumatismo dentário: diagnóstico e tratamento. 19. Analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos em Endodontia. 20. Inter-relação Endodontia – Periodontia. 21. Inter-relação Endodontia-Ortodontia. 22. Restauração de dentes tratados endodonticamente. 23. Recursos radiográficos e tomográficos no tratamento endodôntico. 24. Urgências em Endodontia. 25. Laser em Endodontia. 26. Cirurgia em Endodontia. 27. Controle de infecção cruzada e biossegurança em Endodontia.

*Referências Bibliográficas:*

1. ANDREASEN, JO; ANDREASEN, FM. **Fundamentos do traumatismo dental.** 2ª. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2001. 194p.
2. ANVISA. Ministério da Saúde. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços odontológicos: prevenção e controle de riscos – Série A – Normas e Manuais Técnicos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 156p.
3. BERGENHOLTZ, G; HØRSTED-BINDSLEV, P., REIT, C. **Endodontia.** 1ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 322p.
4. BRAMANTE, CM; BERBET, A. **Recursos radiográficos no diagnóstico e no tratamento endodôntico.** 3ª Ed. São Paulo: Pancast, 2002.160p.
5. BRAMANTE, CM; SILVA, RM. **Retratamento endodôntico: quando e como fazer.** 1ª. Ed. São Paulo: Editora Santos, 2009. 235p.
6. COHEN,S; HARGREAVES, KM. **Caminhos da Polpa.** 10ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 928p.
7. ESTRELA, C. **Ciência endodôntica.** 1ª Ed. São Paulo: Artes Médicas, 2004. 1050 p. V.1 e 2.
8. FREGNANI, E; HIZATUGU, R. **Endodontia: uma visão contemporânea.** 1ª. Ed. São Paulo: Santos Livraria e Editora, 2012. 750p.
9. GENOVESE, WJ. **Laser de baixa intensidade: aplicações terapêuticas em Odontologia.** 2ª Ed. São Paulo: Editora Santos, 2007. 130p.

10. LOPES, HP; SIQUEIRA, JF. **Endodontia: biologia e técnica**. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 980p.
11. MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. **Resolução SES nº 1559 de 13 de agosto de 2008**. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde. 2008.
12. SÓ, MVR. (Org.). **Endodontia - as interfaces no contexto da Odontologia**. 1ªed. São Paulo: Santos Livraria e Editora, 2007. 371p.

**CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILOFACIAL:** 1. Anatomia da Cabeça e Pescoço. 1.1 Crânio (Topografia dento-alveolar, biomecânica do esqueleto facial, fraturas do esqueleto facial, anatomia maxilar e mandibular do desdentado). 1.2 Músculos da Face (Músculos da expressão facial, da mastigação, Supra e infra-hióideos, da língua e palato mole). 1.3 ATM; 1.4 Anatomia da cavidade bucal; 1.5 Vascularização e inervação da face. 1.6 Anatomia aplicada à propagação das infecções odontogênicas. 1.7 Anatomia aplicada à anestesiologia. 1.8 Anatomia aplicada aos acessos cirúrgicos em cirurgia Buco-Maxilo-Facial. 1.9 Princípios de Biossegurança; 1.10 - Biossegurança em cirurgia Buco-Maxilo-Facial. 1.11 Avaliação pré e pós operatória. 1.12 Diagnóstico por imagem. 1.13 Princípios de cirurgia oral e Maxilofacial. 1.14 Noções básicas de cirurgia hospitalar. 1.15 Extração de dentes irrompidos. 1.16 Cirurgia para extração e aproveitamento de dentes inclusos. 1.17 Cirurgia pré protética básica e avançada. 1.18 Princípios de diagnóstico diferencial e biópsia. 1.19 Cirurgia dos tumores e cistos odontogênicos. 1.20 Cirurgia em endodontia. 1.21 Diagnóstico e tratamento das fraturas faciais (Traumatologia oral e Maxilofacial). 1.22 Cirurgia ortognática (diagnóstico, planejamento e execução). 1.23 Infecção odontogênica (Prevenção, diagnóstico e tratamento). 1.24 Planejamento em Implantodontia. 1.25 Reconstrução cirúrgica dos defeitos Maxilofaciais. 1.26 Terapêutica medicamentosa em cirurgia Buco-Maxilo-Facial. 1.27 Fisiologia do edentulismo. 1.18 Imaginologia aplicada à reabilitação do osso maxilar e mandibular atrófico. 1.29 Reabilitação de maxilas atroficas edêntulas sem enxerto ósseo. 1.30 Implantes Zigomático, indicações, planejamento e técnica 2. cirúrgica. 2.1 Complicações cirúrgicas em Cirurgia e Implantodontia. 2.2 Complicações protéticas nas reabilitações sobre implante. 2.3 Fatores de crescimento aplicados às reconstruções ósseas. 2.4 Princípios básicos de prótese sobre implante. 2.5 Distração osteogênica com finalidade de reabilitação oral (princípios biológicos, indicações). 2.6 Implantes em pacientes submetidos à radioterapia. 2.7 Regeneração óssea guiada, enxerto ósseo autógeno. Princípios biológicos e técnica cirúrgica. 2.8 Osteotomias e sua aplicação em Implantodontia e Cirurgia Buco-Maxilo-Facial. 2.9 Biomecânica em traumatologia Buco-Maxilo-Facial. 2.10 Biomecânica em Implantodontia. 2.11 Biomateriais e sua aplicação em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial e Implantodontia. 2.12 Anestesiologia aplicada à Cirurgia Buco-Maxilo-Facial e Implantodontia.

#### *Referências Bibliográficas:*

1. ANVISA. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos - Serie A – Normas e Manuais Técnicos. Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 156p.
2. MINAS GERAIS, SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. Resolução SES número 1559 de 13 de agosto de 2008. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde-2008.

- ANDRADE, E.D. Terapêutica Medicamentosa em Odontologia. Artes Médicas, São Paulo, 1999.
3. DINATO, J.C.; Polido, W.D. Implantes Osseointegrados Cirurgia e prótese 1 Edição, Artes Médicas, São Paulo, 2004.
  4. DIGMAN, R.O; Natuig.P. Cirurgia das Fraturas Faciais. 1 Edição, Editora Santos, São Paulo, 1983.
  5. FREITAS, A; ROSA, J.E; SOUZA, I.F. Radiologia odontológica, 4 Edição, Artes Médicas, São Paulo, 1998.
  6. WHITE, S.C.; PHAROAH, M.K. Radiologia Oral. Fundamentos e Interpretação. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. 724p.
  7. WHAITES, E. Princípios de Radiologia Odontológica. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 444p.
  8. MISCH,C.E.Implantes Dentários Contemporâneos, 2 Edição, Editora Santos, São Paulo, 2000.
  9. NEVILLE, B.W; DAM, D.D; ALLEN, C.M; BOUQUOT, J.E. Patologia Oral & Maxilofacial contemporânea, 3 Edição, Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2004..
  10. PRADO, S; SALIM, M. Cirurgia Bucomaxilofacial: Diagnóstico e tratamento, Medsi, Rio de Janeiro, 2004.
  11. SOUZA, L.C.M; SILVEIRA,M.E. Cirurgia Ortognática e Ortodontia, 1 Edição, Editora Santos, São Paulo, 1998.
  12. TEIXEIRA, L.M.S; REHER, P; REHER, V.G.S. Anatomia Aplicada à Odontologia, Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2001.
  13. ELLIS III, E; ZIDE, M.F. Acessos Cirúrgicos ao Esqueleto Facial, 2 Edição, Editora Santos, São Paulo, 2006.
  14. WANNMACHER, L; FERREIRA, M. B. C. Farmacologia Clínica para Dentistas, 3 Edição, Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2007.
  15. MIGLIORANÇA, R.M. Reabilitando Maxilas Atróficas Edêntulas sem Enxerto Ósseos,1 Edição, Editora Quintessense , São Paulo, 2008.
  16. CHIAPASCO, M; ROMEO, E. Reabilitação Oral com Prótese Implantossuportada para casos complexos, Editora Santos, São Paulo, 2007.

**ORTODONTIA:** 1. Crescimento e Desenvolvimento: 1.1 Crescimento maxilar e mandibular; 1.2 Crescimento da face e do crânio; 1.3 Crescimento e desenvolvimento pré-natal da face e do crânio; 1.4 Previsão de crescimento; 1.5 Teoria do crescimento crânio-facial; 1.6 Osso; cartilagem; tipos de ossificação; 1.7 Anomalias do crescimento crânio facial; 1.8 Crescimento e desenvolvimento da A.T.M. 2. Biogênese da Oclusão 2.1 Formação dentária; 2.2 Erupção dentária; 2.3 Mecanismos de erupção; 2.4 Época de erupção; 2.5 Dentição decídua; 2.6 Dentição permanente; 2.7 Sequência de erupção; 2.8 Fatores locais que influenciam o desenvolvimento da oclusão; 2.9 Tamanho do dente; 2.10 Linha de erupção; 2.11 Mudança nos arcos dentários; 2.12 Teorias de Baume. 3. Oclusão Normal: 3.1 Oclusão normal na dentição decídua; 3.2 Oclusão normal na dentição mista; 3.3 Oclusão normal na dentição permanente; 3.4 Oclusão normal ideal. 4. Etiologia de Problemas Ortodônticos: 4.1 Classificação; 4.2 Hereditariedade; 4.3 Distúrbios de origem embriológica; 4.4 Distúrbios funcionais; 4.5 Fatores locais; 4.6 Fatores ambientais; 4.7 Hábito; 4.8 Trauma; 4.9 Anomalias de desenvolvimento dental e facial. 5. Conceito de Má Oclusão: 5.1 Classificação de má oclusão segundo Angle; 5.2 Variações em torno da classificação de Angle. 6. Conceito de Oclusão Funcional:

**6.1** Fisiologia da oclusão; **6.2** Guias funcionais; **6.3** Movimentos mandibulares; **6.4** Relação cêntrica; **6.5** Distúrbios funcionais dento-faciais; **6.6** Trauma oclusal; **6.7** Trauma periodontal; **6.8** Dores faciais; **6.9** Anatomia da A.T.M. **7.** Biologia do Movimento Dentário: **7.1** Ligamento periodontal; **7.2** Processo alveolar; **7.3** Remodelação óssea associada a forças ortodônticas. **8.** Ortodontia Preventiva e Interceptativa: **8.1** Tratamento na dentição decídua e mista; **8.2** Manutenção de espaços; **8.3** Ausência congênita e extra-numerários; **8.4** Mordidas cruzadas; **8.5** Apinhamento; **8.6** Diastemas; **8.7** Hábitos; **8.8** Erupções ectópicas; **8.9** Objetivos do tratamento preventivo e interceptativo; **8.10** Indicações e contra-indicações. **9.** Política Nacional de Saúde: **9.1** Níveis de Atenção e Política Odontológica; **9.2** Planejamento; **9.3** Identificação de Problemas; **9.4** Recursos Humanos; **9.5** Programas e Política de Saúde Bucal

#### *Referências Bibliográficas:*

1. ENLOW, D. H. Crescimento Facial. 3ª ed. São Paulo: Artes Médica, 553p, 1993.
2. GRABER, T. ; VANARSDALL. Ortodontia: princípios e técnicas atuais. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 897p, 1996
3. MOYERS, R. E. Moyers Ortodontia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 669p, 1991.
4. PROFFIT, W. R. Ortodontia Contemporânea. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 596p, 1995.
5. OKESON, JEFREY P. Tratamento das Desordens Temporomandibulares e Oclusão. 4ª ed. São Paulo: Artes
6. Médicas, 2000, Capítulos 1, 2, 7, 8, 9, 10, 11, 13 e 15.
7. PINTO, V. G. Saúde Bucal Coletiva 4ª Ed. São Paulo: Santos Livraria, 537 p,2000.
8. CAPELOZZA FILHO, L. Diagnóstico em Ortodontia. Maringá: Dental Press Editora, 2004.
9. RAKOSI, T; IRMTRUD, J; GRABER, M. T. Ortodontia e ortopedia facial: diagnóstico. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.
10. ANVISA. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos - Serie A – Normas e Manuais Técnicos. Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 156p.
11. MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES Nº 1559 de 13 de agosto de 2008. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde. 2008.

**PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS:** **1.** Noções de Biossegurança; **2.** Conceituando o paciente com necessidades especiais. **3.** Classificação das Necessidades Especiais em Odontologia. **4.** Anamnese - Diagnóstico de Lesões Bucais e tratamento Terapêutico de Lesões Bucais mais comuns. **5.** Técnicas Radiográficas aplicada aos pacientes especiais. **6.** Aspectos psicológicos aplicados ao tratamento odontológico. **7.** O prontuário sob o aspecto Ético e legal em odontologia para pacientes especiais. **8.** Repercussões patológicas durante o crescimento e desenvolvimento intra uterino. **9.** Deficiência mental. **10.** Anomalias congênitas em odontologia. **11.** Fissuras Labiopalatinas e seu desenvolvimento nas síndromes. **12.** Prevenção odontológica para pacientes especiais. **13.** O papel do cuidador na promoção de saúde do paciente especial. **14.** Halitose nos pacientes com necessidades especiais. **15.** Atendimento odontológico domiciliar. **16.** Emergências médicas em odontologia. **17.** Humanização do atendimento na saúde. **18.** Aspectos



periodontais nos pacientes síndrômicos. **19.** Odontopediatria aplicada a pacientes especiais. **20.** Síndrome de Down e odontologia. **21.** Síndromes Teratogênicas. **22.** Síndrome do X Frágil. **23.** Síndrome de Beckwith Wiedman. **24.** Síndrome de Willians. **25.** Síndrome de Apert. **26.** Síndrome de Crouzon. **27.** Sequência de Pierre Robin. **28.** Autismo. **29.** Síndrome de Asperger. **30.** Transtorno de comportamento e tratamento odontológico. **31.** Transtornos psiquiátricos em odontologia. **32.** Transtornos Alimentares. **33.** Deficiências sensoriais e de comunicação. **34.** Alterações neurológicas. **35.** Paralisia cerebral. **36.** Epilepsia. **37.** Tratamento odontológico do idoso. **38.** Doença de Alzheimer. **39.** Doença de Parkinson. **40.** Alterações Cardiovasculares. **41.** Alterações Respiratórias. **42.** Alterações Gástricas. **43.** Alterações Renais. **44.** Alterações Endócrino Metabólicas. **45.** Doenças infectocontagiosas. **46.** Doença pulmonar. **47.** Doença imunológica. **48.** HIV. **49.** Pacientes oncológicos. **50.** Hemopatias. **51.** Exames Complementares. **52.** Anestesia geral no tratamento odontológico de pacientes especiais. **53.** Sedação consciente. **54.** Legislação Odontológica, ética e bioética aplicada ao paciente especial. **55.** Farmacotécnica. **56.** Interações farmacológicas. **57.** Via de administração de fármacos. **58.** Bases Farmacológicas para a escolha das soluções anestésicas locais e prescrição de medicamentos. **59.** Anestesia local. **60.** Prevenção e controle da dor. **61.** Profilaxia e tratamento das infecções bacterianas. **62.** Normas de prescrição. **63.** Pacientes que requerem cuidados adicionais. **64.** Uso de medicamentos nas desordens da ATM.

#### *Referências Bibliográficas:*

1. ANDRADE, E.D. Terapêutica Medicamentosa em Odontologia. 2ª edição. São Paulo; Editora Artes Médicas, 2006.
2. ANVISA. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços odontológicos: prevenção e controle de riscos – Série A – Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 156p.
3. ELIAS, R. Odontologia para pacientes com necessidades especiais. Editora Revinter, Rio de Janeiro, 2007.
4. HADDAD, A.S. Odontologia para pacientes com necessidades especiais. Editora Santos, 2007.
5. KRIGER, L. ABOPREV: Promoção de Saúde Bucal. 3ª edição, São Paulo: Editora Artes Médicas, 2003.
6. LITTLE, J. W., FALACE, D. A., MILLER, C. S., RHODUS, N. L. Manejo odontológico do paciente clinicamente comprometido. 7ª edição.
7. MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES Nº 1559 de 13 de agosto de 2008. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde. 2008.
8. SILVA, L. C. P., CRUZ, R. A. Odontologia para pacientes com Necessidades Especiais; Protocolos para o atendimento clínico. Editora Santos, 2009.
9. PINTO, V. G. Saúde bucal coletiva. 5ª edição, São Paulo: Editora Santos, 2008.
10. VARELLIS, M.L.Z. O paciente com necessidades especiais na Odontologia. Manual Prático. Editora Santos, 2005.

**CIRURGIÃO DENTISTA:** **1.**Planejamento Integral: diagnóstico, prognóstico e plano de tratamento. **2.** Imaginologia: física das radiações ionizantes; filmes radiográficos; processamento; anatomia radiográfica (periapical, interproximal, panorâmica e

tomográfica); aspectos radiográficos dos cistos e tumores. **3.** Patologia bucal: diagnóstico; aspectos morfológicos da cavidade bucal; lesões fundamentais; lesões ulcerativas; lesões brancas; lesões vesículo-bolhosas; lesões vermelho – azuis; lesões verrucosas – papilares; pigmentações intrabucais e tumefações submucosas. **4.** Cirurgia oral menor: princípios cirúrgicos; exodontia; cirurgias pré-protéticas; complicações cirúrgicas; diagnóstico e tratamento das infecções da cavidade bucal. **5.** Noções de prótese total e parcial removíveis. **6.** Periodontia: biologia do periodonto; exame e diagnóstico; classificação das doenças periodontais; instrumental e instrumentação clínica e cirúrgica; terapia periodontal conservadora; raspagem e alisamento radiculares; reavaliação – decisão terapêutica; princípios básicos da cirurgia periodontal; aumento de coroa clínica; controle e manutenção do paciente periodontal (terapia periodontal de suporte); **7.** Princípios básicos de Implantodontia. **8.** Princípios básicos de Oclusão. **9.** Dentística: nomenclatura/classificação das cavidades; princípios gerais dos preparos cavitários; isolamento do campo operatório; proteção do complexo dentina-polpa; sistemas de adesão; resinas compostas posteriores diretas e indiretas (inlay e onlay); reparo de restaurações; resinas compostas CI III, CL IV, CL V; restaurações em amálgama; colagens de fragmento dental; reconstruções e facetas estéticas; restaurações metálicas indiretas do tipo inlay/onlay; restaurações adesivas indiretas cerômeros e cerâmicas; núcleos de preenchimento; núcleos metálicos e adesivos; restaurações provisórias; materiais dentários; lesões cervicais não cariosas; Inter-relação Dentística/Periodontia; Inter-relação Oclusão/Periodontia. **10.** Endodontia: diagnóstico e prognóstico; topografia da câmara pulpar; alterações da polpa dental e do periápice; tempos operatórios do tratamento dos canais radiculares. **11.** Diagnóstico e tratamento das urgências em odontologia. **12.** Biossegurança: noções de Microbiologia (microbiota transitória e residente; cadeia de infecção/infecção cruzada); doenças infecciosas de interesse da Odontologia (AIDS, Hepatites B e C, Herpes e Tuberculose); procedimentos padrão: técnica de lavagem das mãos; uso de equipamento de proteção individual (EPI); processamento de objetos e superfícies (limpeza, desinfecção e esterilização); acidentes de trabalho: químicos, físicos e biológicos; legislação e resíduos dos serviços de saúde. **13.** Ergonomia. **14.** Anestesiologia: técnicas, soluções anestésicas (farmacologia, indicações e contra-indicações); acidentes e complicações. **15.** Farmacologia: anti-sépticos, analgésicos; anti-inflamatórios esteróides e não esteróides; antimicrobianos (uso profilático e terapêutico); ansiolíticos. **16.** Saúde Coletiva: histórico da saúde bucal no Brasil e quadro epidemiológico; redes de atenção à saúde e o modelo de atenção às condições crônicas; saúde bucal na atenção primária – princípios; saúde bucal na atenção primária – abordagem individual e coletiva; saúde bucal na atenção especializada; rede de atenção à saúde bucal; gestão da rede de atenção à saúde bucal; promoção de saúde; epidemiologia das doenças bucais; índices e indicadores; prevenção, diagnóstico e tratamento das principais doenças bucais; cariologia; flúor (utilização, indicação, metabolismo, mecanismo de ação, intoxicação crônica e aguda); educação em saúde bucal; políticas de saúde; planejamento local em saúde. **17.** Odontologia Legal: auditorias e perícias odontológicas; código de ética odontológico; documentação e condições para funcionamento de serviços odontológicos.

*Referências Bibliográficas:*

1. ANVISA. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços odontológicos: prevenção e controle de riscos – Série A – Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 156p
2. ANDRADE, E. D. Terapêutica Medicamentosa em Odontologia. 2 ed, São Paulo, Artes Médicas, 2006, 240p.
3. ANDREASEN, JO; ANDREASEN, FM. Fundamentos do traumatismo dental. 2ª. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2001. 194p.
4. ANUSAVICE, K. J., PHILLIPS Materiais Dentários. 11ª Edição, Ed. Elsevier Medicina Brasil, 2005.
5. BARATIERI, L.N. et al. Odontologia Restauradora: Fundamentos e Técnicas. São Paulo: Santos, 2010. Vol.1 e 2
6. BENNETT, C.Z.R. & MONHEIM. Anestesia Local e Controle da Dor na Prática Dentária. 7ed. Rio de Janeiro: Koogan, 1989.
7. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia de recomendações para o uso de fluoretos no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
8. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. COSAB Projeto SB - Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira resultados principais / Relatório oficial 2002/2003.
10. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. Cadernos de Saúde Básica – nº 17. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92p. Disponível: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_a\\_b/abcdad17.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_a_b/abcdad17.pdf). acesso em 16out.2011. Brasil.
11. CARDOSO, A . C., Oclusão: Para você e para mim, São Paulo: Santos, 2004, 233p.
12. CARRANZA, F.A et al. Periodontia clínica , 9ª ed., Ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2004.
13. COHEN,S; HARGREAVES, KM. Caminhos da Polpa. 10ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 928p.
14. CONCEIÇÃO, E. N. Dentística: saúde e estética. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 583p.
15. COSTA, S. C. ; REBOLLAL, J.; BRAZ, D. B. U. – Descomplicando a Prótese Total – Perguntas e Respostas. Editora Napoleão, 1ª Edição, 2012.
16. FEJERSKOV, O. , KIDD, E. Cárie Dentária: A doença e seu tratamento clínico, São Paulo: Santos, 2005.
17. FEJERSKOV, O. ET AL. Fluorose Dentária: um manual para profissionais da saúde, São Paulo: Santos, 1994.
18. FREITAS, A., ROSA, J.E., SOUZA, I.F. - Radiologia Odontológica – 6ª Edição, Ed. Artes Médicas, 2004.
19. GUIMARÃES Jr. J. Biossegurança: Controle de infecção cruzada em consultórios odontológicos. São Paulo: Santos, 2001. 536p.
20. LINDHE, J., Lang, N. P.; Karring, T., Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia, Edit. Gen - Guanabara Koogan, 5ª Edição, 2010.
21. MALAMED, S. F. Manual de anestesia local, 5 ed. Elsevier, 2005.

21. MENDES, E.V. In: Implantação do Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde. Oficinas 1 e 2 – Redes de Atenção à Saúde e Atenção Primária à Saúde. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2009.
22. MENDES, E. V. - As redes de atenção à saúde. Belo Horizonte, Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, 2009.
23. MENDES, E. V., O Cuidado das condições crônicas na APS, Belo Horizonte.OPAS:2012.Disponível:<http://apsredes.org/site2012/wpcontent/uploads/2012/04/RedesdeAtencaocondicoes-cronicas.pdf>.
24. MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. Guia de Estudo do Plano Diretor da APS: As Redes de Atenção à Saúde. Belo Horizonte, 2008.
25. MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção em saúde bucal. Belo Horizonte: SES/MG, 2006.
26. MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES No 1559 de 13 de agosto de 2008. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde. 2008.
27. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal - Resultados Principais. Brasília:EditoraMS;2011.Disponível:[http://189.28.128.100/dab/docs/geral/projeto\\_sb\\_2010\\_relatorio\\_final.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/geral/projeto_sb_2010_relatorio_final.pdf).
- 30.MISCH, C. Implantes Dentários Contemporâneos. 2.ed. São Paulo: Santos, 2000.Obs: o que é abordado no Lindhe é suficiente para clínico geral?
28. MONDELLI, J. Proteção do complexo dentinopulpar. São Paulo: Ed. Artes Médicas, 1998.
29. MONDELLI, J. ET AL. Dentística Procedimentos pré-clínicos, Santos, 2002.
- 30.MONDELLI, J. ET AL. Estética e cosmética em clínica integrada restauradora – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
31. NEVILLE, B.W; DAMM, D.D; ALLEN, C.M; BOUQUOT, J.E. Patologia Oral & Maxilofacial contemporânea, 3 ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2004. O regesi é suficiente?
- 32.NETTO, N. G. Introdução à Dentística Restauradora. Ed Santos, 2003. 283p.
- 33.OKESON, J. P. Tratamento das Desordens Temporomandibulares e Oclusão. 6 ed. São Paulo, Artes Médicas, 2008, 515p.
- 34.ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial / Organização Mundial da Saúde – Brasília, 2003.
36. PETERSON, L.T; ELLIS III, E; HUPP, J.R; TUCKER, M.R. Cirurgia Oral e Maxilofacial. Contemporânea, 5 ed, Elsevier. Rio de Janeiro, 2009. 720p.
- 37.REGEZI, J.A.; SCIUBBA, J.J.; JORDAN, R.C.K. Patologia bucal: Correlações clinicopatológicas. 5ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 417p.
37. SILVA, M. Compêndio de odontologia legal, Rio de Janeiro: Medsi, 1997.
38. STARFIELD, Bárbara. Atenção primária: equilíbrio entre a necessidade de saúde, serviços e tecnologias. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.
- 39.ZANETTI, A. L., LAGAÑA, D. C. Planejamento: prótese parcial removível. São Paulo, Sarvier, 1988.

**ANEXO "F" DO EDITAL DRH/CRS Nº 13 /2012**

**MODELO DE RECURSO**

**DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS  
CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO**

1. CONCURSO: QOS/2013 – EDITAL DRH/CRS, Nº 13, de \_\_\_\_\_ de dezembro de 2012.

**2. IDENTIFICAÇÃO**

Nome: \_\_\_\_\_  
Identidade: \_\_\_\_\_; Telefone : \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Categoria/especialidade: \_\_\_\_\_

**3. SOLICITAÇÃO**

Ao Sr Cel PM \_\_\_\_\_ (DRH/Cmt APM)

Como candidato ao QOS/2013, solicito revisão:

- ( ) do gabarito oficial da prova \_\_\_\_\_, questão \_\_\_\_\_  
( ) dos exames \_\_\_\_\_ de saúde  
( ) do teste de capacitação física  
( ) outros - especificar \_\_\_\_\_

**4. JUSTIFICATIVA DO CANDIDATO:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do Candidato*

**ORIENTAÇÕES PARA RECURSO CONTRA A PROVA TEÓRICO-PRÁTICA:** Para os recursos contra a prova teórico-prática, os itens 1, 2 e 3 deste requerimento e mais a assinatura do candidato deverão estar contidos em folha de rosto do recurso, devendo o item 4, que diz respeito à justificativa do candidato, estar **grampeado em folha avulsa**, não devendo apresentar o nome, assinatura ou qualquer escrita, sinal, marca ou símbolo que possibilite a identificação do candidato, sob pena não ser conhecido o recurso, nos termos do item 8.3.1.1 c/c 8.9 deste edital.

## MODELO DE DECLARAÇÃO DE DESVINCULAÇÃO DE FUNÇÃO PÚBLICA

### DECLARAÇÃO

Por intermédio da presente eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, CI nº \_\_\_\_\_,  
CPF: \_\_\_\_\_, de livre e espontânea vontade, em  
atendimento ao disposto na letra b) do item 7.3 do edital nº \_\_\_\_DRH/CRS, de  
13/12/2012, que regulou o concurso público para o provimento do cargo de 2º  
Tenente do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS) da Polícia Militar de Minas Gerais,  
para o ano de 2013 e, em acatamento ao inserto no art. 142, § 3º, II c/c o art. 42 da  
Constituição da República Federativa do Brasil que assevera acerca da  
incompatibilidade do exercício de cargo ou emprego público civil permanente, em  
concomitância com a posse no cargo adrede citado, **DECLARO**, para os fins de  
direito, não possuir vínculo jurídico com qualquer órgão da Administração Pública  
direta ou indireta da União, Estado ou Município, estando ciente desde já, que a  
comprovação diversa do conteúdo da presente redundará em responsabilização  
civil, criminal e administrativa; esta, manifestada na transferência para a reserva não  
remunerada com fulcro no artigo 18 da Lei nº 5.301, de 16/10/1969, redação dada  
pela Lei Complementar nº 28, de 16/07/1993.

Declaro, outrossim, não exercer cargo, emprego ou função civil  
temporária, não eletiva, ainda que da administração indireta, estando ciente que,  
nesta hipótese, serei agregado ao QOS e somente poderei, enquanto nessa  
situação, ser promovido por antiguidade, contando este tempo de serviço, tão  
somente, para esta promoção e para transferência para a reserva, sendo certo que  
após dois anos de afastamento, contínuos ou não, serei transferido para a reserva  
não remunerada, nos termos do artigo 17 da Lei nº 5.301, de 16/10/1969.

Por ser verdade, firmo a presente.

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

\_\_\_\_\_  
*Declarante*

## ANEXO “H” DO EDITAL DRH/CRS Nº 13 /2012

### MODELO DE REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

Para fins de requerimento de isenção de taxa de inscrição no Concurso Público para provimento de vagas ao QOS/2013 – Edital DRH/CRS nº \_\_\_\_/2012, de 13/12/2012, declaro que estou de acordo com a lei Estadual nº 13.392, de 07/09/1999, que estou desempregado e que não me encontro em gozo de benefício previdenciário de prestação continuada e não possuo renda de nenhuma natureza, exceto proveniente de seguro desemprego, conforme comprovado em cópias da documentação que reza no subitem \_\_\_\_\_ do mesmo edital, e declaro ainda que a minha situação econômica não me permite pagar a taxa de inscrição sem prejuízo do sustento próprio ou de minha família, e que responderei civil e criminalmente pelo teor de minha declaração.

Declaro ainda, estar ciente de que minha inscrição no referido Concurso Público, será automaticamente cancelada se comprovada, a qualquer momento, a falsidade das declarações aqui prestadas.

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

\_\_\_\_\_  
*Assinatura*

Nome do candidato: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Telefone fixo: ( ) \_\_\_\_\_ Telefone Celular: ( ) \_\_\_\_\_

Outros telefones: ( ) \_\_\_\_\_