



# Diário Oficial

PODER  
Executivo

Estado de São Paulo

Geraldo Alckmin - Governador SEÇÃO I

Palácio dos Bandeirantes Av. Morumbi 4.500 Morumbi São Paulo CEP 05650-000 Tel. 2193-8000

Volume 122 • Número 178 • São Paulo, quinta-feira, 20 de setembro de 2012

www.imprensaoficial.com.br

**imprensaoficial**

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

## Concursos

### SEGURANÇA PÚBLICA

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO

### COMANDO GERAL-CMDO G

DIRETORIA DE PESSOAL-DP

Concurso Público para Admissão aos cargos de 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário do Quadro de Oficiais de Saúde da Polícia Militar do Estado de São Paulo.

## EDITAL Nº DP – 003/321/2012

A Diretoria de Pessoal da Polícia Militar do Estado de São Paulo torna pública a abertura das inscrições e a realização de Concurso Público e estabelece normas específicas destinadas a selecionar candidatos visando ao preenchimento de 26 (vinte e seis) cargos no posto inicial de 2º Tenente Médico PM Estagiário e 02 (dois) cargos no posto inicial de 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário, obedecendo-se aos critérios da conveniência e oportunidade da Administração.

A abertura do Concurso Público foi autorizada pelos Despachos do Governador do Estado publicados no Diário Oficial do Estado números 144 de 02 de agosto de 2011 e 141 de 28 de julho de 2012 e será regido pelas instruções constantes no presente Edital, em consonância com o que preceituam a Constituição Federal, Constituição Estadual, Lei Complementar nº 1.036 de 11 de janeiro de 2008, que instituiu o Sistema de Ensino da Polícia Militar do Estado de São Paulo Lei nº 2781 de 10 de abril de 1981, Decreto-lei nº 13.654 de 06 de novembro de 1943, Lei nº 12.782 de 20 de dezembro de 2007 e Decreto nº 54.911 de 14 de outubro de 2009.

A remuneração inicial para os cargos de 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário é de R\$ 5.501,30.

## CAPÍTULO I - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1. O candidato que se inscrever no Concurso Público regido pelo presente Edital concorrerá aos cargos disponíveis no Estado de São Paulo.

2. O recebimento das inscrições, organização e aplicação da Prova Escrita estará sob a responsabilidade da Fundação para o Vestibular da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – Fundação VUNESP, obedecidas às normas deste Edital.

3. Para o cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário, o candidato deverá, no ato da inscrição, optar por uma das seguintes especialidades médicas:

- 3.1. Anestesia – 01 (um);
- 3.2. Cardiologia – 01 (um);
- 3.3. Cirurgia Geral – 01 (um);
- 3.4. Cirurgia Plástica – 01 (um);
- 3.5. Clínica Médica – 01 (um);

- 3.6. Dermatologia – 01 (um);
- 3.7. Endocrinologia – 01 (um);
- 3.8. Endoscopia – 01 (um);
- 3.9. Fisiatria – 01 (um);
- 3.10. Gastroenterologia Clínica – 01 (um);
- 3.11. Hematologia – 01 (um);
- 3.12. Infectologia – 01 (um);
- 3.13. Medicina do Trabalho – 01 (um);
- 3.14. Medicina de Urgência – 01 (um);
- 3.15. Medicina Intensiva – 01 (um);
- 3.16. Neurocirurgia – 01 (um);
- 3.17. Neurologia – 01 (um);
- 3.18. Oncologia – 01 (um);
- 3.19. Ortopedia e Traumatologia – 01 (um);
- 3.20. Otorrinolaringologia – 01 (um);
- 3.21. Pneumologia – 01 (um);
- 3.22. Proctologia – 01 (um);
- 3.23. Psiquiatria – 01 (um);
- 3.24. Radiologia – 01 (um);
- 3.25. Reumatologia – 01 (um);
- 3.26. Urologia – 01 (um).

4. O candidato, quando aprovado e classificado dentro do número de vagas existentes, poderá ser escalado, a critério da Diretoria de Saúde, a prestar atendimento médico nas Unidades de Atendimento do Hospital da Polícia Militar do Estado de São Paulo (nas quais se incluem Serviço de Pronto Atendimento, Ambulatório, Enfermaria e Unidade de Terapia Intensiva), nas Unidades Integradas de Saúde em todo o Estado e também, em missões, operações e eventos no âmbito da Polícia Militar.

5. Não haverá reserva de vagas para os Portadores de Necessidades Especiais, tendo em vista as peculiaridades do exercício das funções militares inerentes ao cargo.

6. Integram este Edital os seguintes Anexos:

- 6.1. ANEXO A – Modelo de Declaração para Candidato Desempregado;
- 6.2. ANEXO B – Programa de Matérias;
- 6.3. ANEXO C – Exames de Saúde – Patologias que Indicam Inaptidão;
- 6.4. ANEXO D – Termo de Responsabilidade para participação na Prova de Condicionamento Físico;
- 6.5. ANEXO E – Prova de Condicionamento Físico;
- 6.6. ANEXO F – Exames Psicológicos (Perfil Psicológico) - 2º Tenente Médico PM Estagiário;
- 6.7. ANEXO G - Exames Psicológicos (Perfil Psicológico) - 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário.

## **CAPÍTULO II - DOS REQUISITOS PARA INGRESSO**

1. São requisitos de ingresso para ambos os cargos:

- 1.1. ser brasileiro;
- 1.2. contar, no máximo, 35 (trinta e cinco) anos de idade;
- 1.3. estar em dia com as obrigações eleitorais e no pleno exercício dos direitos políticos;
- 1.4. estar em dia com as obrigações militares;
- 1.5. estar enquadrado pelo menos no comportamento disciplinar "BOM", se Praça da Polícia Militar, e não ter cometido, nos 2 (dois) últimos anos, transgressão disciplinar classificada como grave;
- 1.6. ter boa conduta social, reputação e idoneidade ilibadas e não registrar antecedentes criminais;
- 1.7. não ter respondido e não estar respondendo a processo administrativo cujo fundamento possa incompatibilizá-lo com a função policialmilitar, se agente público;

- 1.8. ter sido aprovado no Concurso Público e estar classificado dentre as vagas previstas no edital;
  - 1.9. para o cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário:
    - 1.9.1. ser portador do Certificado do Curso de Medicina (registrado no Ministério da Educação), outorgado por órgão de ensino superior (reconhecido pelo MEC);
    - 1.9.2. ser inscrito e estar regularmente registrado em Conselho Regional de Medicina e no ato da posse estar inscrito e regularizado no CREMESP;
    - 1.9.3. ser portador do Título de Especialista ou Certificado de Residência Médica ou Certificado de Estágio na especialidade ou Declaração de estar no último ano de Residência Médica ou Estágio na especialidade outorgado por órgão competente para as especialidades mencionadas nos subitens 3.1 a 3.26 do Capítulo I do presente Edital, com exceção dos subitens descritos adiante, os quais serão regidos de forma específica;
    - 1.9.4. ser portador de Título de Especialista ou Certificado de Residência Médica outorgado por órgão competente na área de Endoscopia ou ser portador de Certificado de Conclusão de Estágio em Endoscopia (sendo exigidos 01 ano completo de treinamento teórico-prático em Endoscopia, em período integral ou 02 anos completos de formação em Endoscopia) ou ainda, ser Membro Titular da Sociedade Brasileira de Endoscopia – SOBED para as vagas de 2º Tenente Médico PM Estagiário Especialista em Endoscopia mencionadas no subitem 3.8., do Capítulo I;
    - 1.9.5. ser portador de Título de Especialista ou Certificado de Residência Médica ou Certificado de Estágio na Especialidade ou Declaração de estar no último ano de Residência Médica na especialidade ou Estágio na especialidade outorgado por órgão competente nas áreas de, Cirurgia Geral ou Clínica Médica, Medicina de Urgência para as vagas de 2º Tenente Médico PM Estagiário Médico Especialista em Medicina de Urgência mencionadas nas especialidade médicas descritas nos subitens 3.3., 3.5. e 3.14., do Capítulo I;
  - 1.10. para o cargo de 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário, ser inscrito e estar regularmente registrado em Conselho Regional de Farmácia e no ato da posse estar inscrito e regularizado no CRFSP.
2. Os requisitos para ingresso, descritos nos subitens anteriores deverão ser comprovados, mediante entrega dos respectivos documentos, no ato da posse prevista para o dia 15 de maio de 2013.

### **CAPÍTULO III - DOS PROCEDIMENTOS PARA INSCRIÇÃO**

1. A inscrição do candidato implicará o conhecimento e aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital e anexos que o acompanham, em relação aos quais não poderá alegar qualquer espécie de desconhecimento.
2. O candidato deverá orientar-se no sentido de recolher o valor da inscrição somente após tomar conhecimento de todos os requisitos exigidos para o Concurso Público.
3. O deferimento da inscrição dar-se-á mediante o preenchimento total e correto da ficha de inscrição e o pagamento da respectiva taxa de inscrição.
4. As informações prestadas na ficha de inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, podendo a Polícia Militar do Estado de São Paulo excluir do Concurso Público aquele que a preencher com dados incorretos, bem como prestar informações inverídicas, ainda que o fato seja constatado posteriormente.
5. As inscrições deverão ser realizadas somente pela INTERNET, no site [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br), no período das 10 horas de 01 de outubro de 2012 até às 16 horas de 01 novembro de 2012.
6. Para se inscrever, o candidato deverá, durante o período de inscrição:
  - 6.1. acessar o site [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br);
  - 6.2. localizar no site o "link" correlato ao Concurso Público;
  - 6.3. ler, na íntegra, o respectivo Edital e preencher a ficha de inscrição;
  - 6.4. transmitir os dados da inscrição;
  - 6.5. imprimir o boleto bancário e efetuar o pagamento correspondente do valor da taxa até a data limite para o encerramento das inscrições;
  - 6.6. O descumprimento das instruções para inscrição pela internet implicará indeferimento da inscrição.
7. O valor da inscrição será de R\$ 200,00 (duzentos reais) e poderá ser pago em qualquer agência bancária, em dinheiro, cheque ou por INTERNET.
  - 7.1. a inscrição paga em cheque somente será considerada efetivada após a respectiva compensação;
  - 7.2. no caso do pagamento em cheque se, por qualquer razão, o cheque for devolvido ou efetuado pagamento inferior ao valor da taxa, a inscrição será automaticamente cancelada;
  - 7.3. não será aceito pagamento da taxa por depósito em caixa eletrônico, pelos Correios, fac-símile,

transferência eletrônica, DOC, ordem de pagamento ou depósito comum em conta corrente, condicional ou fora do período de inscrição ou por qualquer outro meio que não os especificados neste Edital.

8. O agendamento do correspondente pagamento da taxa de inscrição só será aceito se comprovada a sua efetivação dentro do período de inscrição.

9. A efetivação da inscrição ocorrerá após a confirmação, pelo banco, do pagamento do boleto referente à taxa. A pesquisa para acompanhar a situação da inscrição poderá ser feita no endereço eletrônico [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br), na página do Concurso Público, 03(três) dias úteis após o encerramento do período de inscrições. Caso seja detectada falta de informação, o candidato deverá entrar em contato com o Disque VUNESP - Fone: (11) 3874-6300 em dias úteis, das 8 às 20 horas, para verificar o ocorrido.

10. Às 16 horas de 01 de novembro de 2012, a ficha de inscrição e o boleto bancário não estarão mais disponíveis no endereço eletrônico.

11. O não atendimento aos procedimentos estabelecidos nos itens anteriores implicará, a qualquer tempo, o cancelamento da inscrição do candidato, se for verificada irregularidade.

12. Não haverá devolução da taxa de inscrição, ainda que efetuada com valor maior ou em duplicidade, exceto se o Concurso Público não se realizar, sendo que a responsabilidade recairá sobre a Fundação VUNESP.

13. Não serão aceitos pedidos de isenção, total ou parcial de pagamento do valor da taxa de inscrição, salvo o previsto no próximo item deste Capítulo.

14. De acordo com a Lei Estadual nº 12.782, de 20 de dezembro de 2007, terá direito à redução de 50% (cinquenta por cento) do pagamento da taxa de inscrição, o candidato que CUMULATIVAMENTE atenda aos seguintes requisitos:

14.1. seja estudante regularmente matriculado em uma das séries do ensino fundamental ou médio, curso pré-vestibular, curso superior em nível de graduação ou pós-graduação; e

14.2. perceba remuneração mensal inferior a 2 (dois) salários mínimos, ou estiver desempregado.

15. O candidato que preencher cumulativamente as condições estabelecidas nos subitens anteriores deste Capítulo poderá solicitar a redução do pagamento da taxa de inscrição obedecendo aos procedimentos abaixo descritos.

16. acessar, das 10 horas de 01 de outubro de 2012 às 23 horas e 59 minutos de 02 de outubro de 2012, o "link" próprio da página do Concurso – site [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br):

16.1. preencher total e corretamente o requerimento de solicitação de redução de taxa de inscrição com os dados solicitados;

16.2. transmitir os dados de inscrição, clicando no botão "Enviar Solicitação";

16.3. imprimir o requerimento;

16.4. assinar e encaminhar, por SEDEX ou Aviso de Recebimento (AR), até 03 de outubro de 2012, para a Fundação VUNESP, situada na Rua Dona Germaine Burchard, 515 – Perdizes, CEP 05002-062 - São Paulo/SP, indicando no envelope "Ref: Redução do valor da taxa de inscrição – Concurso da Polícia Militar do Estado de São Paulo – Oficial Médico PM Estagiário e Oficial Farmacêutico PM Estagiário- SIGLA PMES 1202", juntamente com os seguintes documentos comprobatórios:

16.4.1. certidão ou declaração expedida por instituição de ensino público ou privada, comprovando a sua condição estudantil ou carteira de identidade estudantil ou documento similar, expedido por instituição de ensino público ou privado, ou por entidade de representação estudantil; e

16.4.2. declaração de desempregado, conforme ANEXO A ou cópia de demonstrativo de pagamento inferior a 02 (dois) salários mínimos.

17. O candidato deverá, a partir de 23 de outubro de 2012, consultar o Diário Oficial do Estado ou acessar o site [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br) para verificar o resultado da solicitação pleiteada.

18. O candidato que tiver a solicitação deferida deverá acessar novamente o "link" próprio na página do Concurso – site [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br), digitar seu CPF e proceder à efetivação da inscrição imprimindo e pagando o boleto bancário, com valor da taxa de inscrição reduzida, até 01 de novembro de 2012.

19. O candidato que tiver a solicitação indeferida poderá acessar novamente o "link" próprio na página do Concurso, no site [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br), digitar seu CPF e proceder à efetivação da inscrição, imprimindo boleto bancário, bem como proceder ao seu pagamento, com o valor da taxa de inscrição plena, até o último dia das inscrições.

20. O candidato que não efetivar a inscrição, mediante o recolhimento do respectivo valor da taxa, reduzida ou plena, conforme o caso, terá o pedido de inscrição invalidado.

21. Os documentos encaminhados para requerer a redução da taxa de inscrição, terão validade somente para este Concurso Público e não serão devolvidos.

22. São de exclusiva responsabilidade do candidato, sob as penas da Lei, todas as informações fornecidas e nas declarações firmadas no processo de inscrição (no requerimento de pedido de solicitação da

redução da taxa de inscrição ou na ficha de inscrição como pagante).

23. A Fundação VUNESP e a Polícia Militar do Estado de São Paulo não se responsabilizam por solicitação de inscrição pela internet não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, bem como outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados.

24. Será cancelada a inscrição se, a qualquer tempo, for verificado o não atendimento a todos os requisitos fixados neste Edital.

25. O candidato não portador de deficiência que necessitar de condição especial para realização das provas, deverá solicitá-las até o término do período das inscrições por SEDEX ou Aviso de Recebimento (AR), para a Fundação VUNESP, situada na Rua Dona Germaine Burchard, 515 – Perdizes, CEP 05002-062 - São Paulo/SP, indicando no envelope "Ref: Condição Especial para realização da Prova – Concurso da Polícia Militar do Estado de São Paulo – SIGLA PMES 1202":

25.1. O candidato deverá encaminhar, junto à solicitação de condição especial para realização da prova, Laudo Médico (original ou cópia autenticada) atualizado que justifique o atendimento especial solicitado;

25.2. O candidato que não o fizer até o término das inscrições, seja qual for o motivo alegado, poderá não ter condição especial atendida;

25.3. O atendimento às condições solicitadas ficará sujeito à análise da legalidade, viabilidade e razoabilidade do pedido.

26. A candidata lactante que necessitar amamentar durante a realização da prova escrita, poderá fazê-lo em sala reservada para tanto, desde que o requeira, observando os procedimentos constantes a seguir:

26.1. A candidata lactante deverá encaminhar sua solicitação, até o término do período das inscrições, por SEDEX ou Aviso de Recebimento (AR) para a Fundação VUNESP, situada na Rua Dona Germaine Burchard, 515 – Perdizes, CEP 05002-062 - São Paulo/SP, indicando no envelope "Ref: Condição para Amamentação – Concurso da Polícia Militar do Estado de São Paulo - SIGLA PMES 1202";

26.2. Não haverá compensação do tempo de amamentação em favor da candidata;

26.3. A criança deverá ser acompanhada, em ambiente reservado para este fim, de adulto responsável por sua guarda, indicada pela candidata, maior de idade devidamente comprovada;

26.4. Nos horários previstos para amamentação, a candidata lactante poderá ausentar-se temporariamente da sala de prova acompanhada de uma fiscal;

26.5. Na sala reservada para amamentação, ficarão somente a candidata lactante, a criança e uma fiscal, sendo vedada a permanência de babás ou quaisquer outras pessoas que tenham grau de parentesco ou amizade com a candidata.

26.5.1. Excetuada a situação prevista no item 26.5 deste Capítulo, não será permitida a permanência de qualquer acompanhante nas dependências do local de realização da prova, podendo ocasionar, inclusive, a não participação do candidato no Concurso Público.

26.6. O candidato que não fizer a solicitação da condição especial até o término das inscrições, seja qual for o motivo alegado, não terá a condição atendida.

27. Informações complementares referentes à inscrição poderão ser obtidas no site [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br), ou das 8 às 20 horas, em dias úteis pelo Disque VUNESP telefone: (11) 3874-6300.

#### **CAPÍTULO IV - DAS ETAPAS DO CONCURSO**

1. O presente Concurso Público constará de Provas e Títulos e será composto das seguintes etapas:

1.1. Prova Escrita em nível correspondente ao Ensino Superior, de caráter eliminatório e classificatório, a qual visa avaliar o grau de conhecimento do candidato e versará sobre o Programa de Matérias, ANEXO B, respectivamente;

1.2. Prova Oral, de caráter classificatório, a qual visa avaliar o grau de conhecimento do candidato na observação e atendimento de casos clínicos e questões relativas ao cargo para o qual se inscreveu, e versará sobre o programa de matérias, ANEXO B;

1.3. Exames de Saúde, de caráter eliminatório, os quais visam avaliar os candidatos mediante gabarito de saúde e características físicas, estabelecidas como padrão para a Polícia Militar do Estado de São Paulo (PMESP), em observância ao ANEXO C;

1.4. Prova de Condicionamento Físico, ANEXO E, de caráter classificatório, a qual visa avaliar o desempenho físico do candidato, que deverá obedecer aos padrões exigidos para os cargos de 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário, cujas regras são específicas;

1.5. Exames Psicológicos, ANEXOS F e G, de caráter eliminatório destinam-se à avaliação do perfil psicológico do candidato, a fim de verificar sua capacidade de adaptação e seu potencial de desempenho

positivo como 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário, segundo os parâmetros estabelecidos pela definição do perfil psicológico, adotados como padrão pela Polícia Militar do Estado de São Paulo;

1.6. Investigação Social, de caráter eliminatório, por meio da avaliação da conduta social, reputação e idoneidade, tendo por finalidade determinar se o candidato possui conduta compatível com a ética policial militar, por meio da averiguação de sua vida pregressa e atual, nos campos social, moral, profissional e escolar;

1.7. Análise de Documentos e Títulos, de caráter eliminatório e classificatório, para comprovação de requisitos de ingresso e atribuição de pontuação dos títulos.

## **CAPÍTULO V – DA PROVA ESCRITA**

1. A Prova Escrita, de caráter eliminatório e classificatório, em nível correspondente ao Ensino Superior será de responsabilidade da Fundação VUNESP, quanto à sua elaboração, organização, aplicação e correção, com duração de 4 (quatro) horas e será avaliada na escala de 0 (zero) a 100 (cem) pontos.

1.1. A Prova Escrita por especialidade para o cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário constará de 40 (quarenta) questões objetivas de conhecimentos específicos de medicina, que será denominada Parte I, e 20 (vinte) questões objetivas de conhecimentos gerais de medicina, que será denominada Parte II, de múltipla escolha com cinco alternativas cada uma, de acordo com o programa de matérias constante do ANEXOB;

1.2. A Prova Escrita para o cargo de 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário constará de 60 (sessenta) questões de conhecimentos gerais de farmácia, de múltipla escolha, com cinco alternativas cada uma, de acordo com o programa de matérias constante do ANEXOB.

2. O candidato será considerado apto se obtiver acerto em 50% (metade) das questões na Prova Escrita.

2.1. Para o cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário o cálculo será considerado se obtiver acerto em 50% (metade) das questões constantes na Parte I e 50% (metade) das questões constantes na Parte II.

3. A Prova Escrita tem data prevista para aplicação em 16 de dezembro de 2012, às 13 horas, e será aplicada na cidade de São Paulo.

4. A confirmação da data e do horário e as informações sobre local para a realização da prova serão divulgadas oportunamente por meio de convocação a ser publicado no Diário Oficial do Estado (D.O.E.) - Poder Executivo – Seção I – Concursos.

5. O candidato deverá acompanhar a publicação da convocação no Diário Oficial do Estado podendo, ainda, consultar o site [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br), não podendo ser alegada qualquer espécie de desconhecimento. Recomenda-se aos candidatos que acessem diariamente os sites mencionados, a partir da primeira semana de Dezembro.

6. Nos 03 (três) dias úteis que antecederem à data prevista da prova, o candidato:

6.1. deverá consultar o Edital, no D.O.E – Poder Executivo – Seção I – Concursos; ou

6.2. deverá consultar o Edital, no site [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br); ou

6.3. poderá ainda, contatar o Disque VUNESP, (11) 3874-6300, em dias úteis, das 8 às 20 horas.

7. Só será permitida a participação do candidato na prova na data, horário e local constante da convocação.

8. A informação impressa do local de prova obtida no site da Fundação da VUNESP tem caráter de mero auxílio ao candidato, não sendo aceita a alegação como justificativa para a ausência ou comparecimento em data, local ou horário incorreto, uma vez que a comunicação oficial é aquela feita no Diário Oficial do Estado.

9. Eventualmente se, por qualquer que seja o motivo, o nome do candidato não constar na convocação, esse deverá entrar em contato com o Disque VUNESP, para verificar o ocorrido.

10. Ocorrendo o caso constante no item anterior deste Capítulo, poderá o candidato participar do Concurso e realizar a prova, se apresentar o respectivo comprovante de pagamento, efetuado nos moldes previstos neste Edital, devendo, no dia da prova, preencher, datar e assinar, formulário específico.

11. A inclusão de que trata o item anterior será realizada de forma condicional, sujeita à posterior verificação quanto à regularidade da referida inscrição.

12. O candidato deverá comparecer ao local designado para a respectiva prova, constante da convocação, com antecedência mínima de 60 (sessenta) minutos, munido de:

12.1. original ou xerox autenticada de um dos seguintes documentos de identificação com foto e dentro do prazo de validade: Cédula de Identidade (RG) ou Registro de Identidade Civil (RIC), Carteira de Órgão ou Conselho de Classe, Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), Carteira Nacional de Habilitação, Passaporte, Identidade Funcional expedida pela Polícia Militar, (inclusive aquelas expedidas aos

Soldados PM Temporários), Polícia Civil ou Polícia Federal, Certificado de Reservista ou outro documento oficial que permita a identificação do candidato sem qualquer dúvida;

12.2. comprovante de pagamento da taxa de inscrição (no caso do nome não constar convocação);

12.3. caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta, lápis preto e borracha macia;

12.4. somente será admitido na sala de prova, o candidato que apresentar um dos documentos de identificação descritos no item 12.1. deste Capítulo, desde que permita, com clareza, a sua identificação.

13. Não serão aceitos protocolos ou quaisquer outros documentos não constantes deste Edital.

14. Não será admitido no local de prova o candidato que se apresentar após o horário estabelecido na convocação, para o início da prova.

15. Não haverá segunda chamada, seja qual for o motivo alegado para justificar o atraso ou a ausência do candidato, nem aplicação da prova fora do local, data e horário preestabelecido.

16. O horário de início da prova, propriamente dito, será definido em cada sala de aplicação.

17. Não serão permitidas consultas bibliográficas de qualquer espécie, utilização de máquina calculadora, boné, gorro, chapéu, óculos de sol, agendas eletrônicas ou similares, BIP, pager, radiocomunicadores, tablets, ponto eletrônico ou similares ou de qualquer material que não seja o estritamente necessário:

17.1. para tanto, antes de iniciar as provas, a Fundação VUNESP poderá fornecer a cada candidato uma embalagem plástica com lacre, para guarda de seus pertences pessoais, incluindo todo e qualquer equipamento eletrônico. A embalagem plástica somente poderá ser aberta no final da aplicação e fora do local da prova.

18. O candidato não poderá ausentar-se da sala de prova sem o acompanhamento de um fiscal.

19. Não haverá prorrogação do tempo previsto para a aplicação da prova em virtude de afastamento, por qualquer motivo, de candidato da sala de prova.

20. Em caso de amamentação durante a Prova Escrita, e tão somente nesse caso, a candidata deverá levar um acompanhante, maior de idade, que ficará em local reservado para tal finalidade e será responsável pela criança.

20.1. no momento da amamentação a candidata deverá ser acompanhada por uma fiscal, sem a presença do responsável pela criança;

20.2. não haverá compensação do tempo de amamentação à duração da prova da candidata.

21. Excetuada a situação prevista no item anterior deste Capítulo, não será permitida a permanência de qualquer acompanhante nas dependências do local de realização da prova, podendo ocasionar inclusive a exclusão do candidato do Concurso Público.

22. O candidato que, eventualmente, necessitar alterar algum dado cadastral, por erro de digitação constante na convocação, deverá efetuar a correção somente quando da convocação para a próxima etapa.

23. O candidato que queira fazer alguma reclamação ou sugestão deverá procurar a sala de coordenação no local em que estiver prestando a prova.

24. Durante a aplicação das provas, será colhida a impressão digital do candidato, sendo que, na impossibilidade do candidato realizar o procedimento, esse deverá registrar sua assinatura, em campo predeterminado, por 03 (três) vezes.

25. É de responsabilidade do candidato, inclusive no que diz respeito aos seus dados pessoais, a verificação e a conferência do material entregue pela Fundação VUNESP, para a realização da prova.

26. No ato da realização da Prova Escrita, o candidato receberá o caderno de questões e a folha de respostas, na qual deverá assinar no campo apropriado.

27. O candidato deverá transcrever as respostas para a folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta.

28. A folha de respostas, cujo preenchimento é de responsabilidade do candidato, é o único documento válido para a correção eletrônica e deverá ser entregue no final da prova ao fiscal de sala, sem emendas ou rasuras.

29. Não serão computadas questões não respondidas nem questões que contenham mais de uma resposta (mesmo que uma delas esteja correta), emendas ou rasuras, ainda que legíveis.

30. Não deverá ser feita nenhuma marca fora do campo reservado às respostas ou à assinatura, pois qualquer marca poderá ser lida pelas leitoras ópticas, prejudicando o desempenho do candidato.

31. Em hipótese alguma haverá substituição da folha de respostas por erro do candidato.

32. Após o término do prazo previsto para a duração da prova, não será concedido tempo adicional para o candidato continuar respondendo questão ou procedendo à transcrição para a folha de respostas.

33. O candidato só poderá retirar-se do local de aplicação das provas depois de decorrido 75% do

tempo de duração das provas, não podendo levar o caderno de questões.

34. O caderno de questões da Prova Escrita estará disponibilizado no site da Fundação VUNESP no dia seguinte da aplicação da prova, a partir das 14 horas;

35. Será excluído do Concurso Público o candidato que:

35.1. for surpreendido, no prédio de prova, utilizando qualquer equipamento eletrônico;

35.2. receber telefonemas ou mensagens, no prédio de prova;

35.3. apresentar-se em local, data e horário diversos aos estabelecidos ou após o horário para a realização da prova;

35.4. não comparecer às provas, conforme convocação oficial, seja qual for o motivo alegado;

35.5. não apresentar o documento de identificação, conforme previsto no item 12.1. deste Capítulo;

35.6. ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento de um fiscal, ou antes de decorrido o prazo mínimo estabelecido no item 33 deste Capítulo;

35.7. for surpreendido comunicando-se com outro candidato ou com terceiros, verbalmente, por escrito ou por qualquer outro meio de comunicação;

35.8. for surpreendido utilizando-se dos materiais constantes no item 17 deste Capítulo;

35.9. utilizar-se de meios ilícitos para executar a prova;

35.10. fazer anotação de informações relativas às suas respostas em qualquer material que não o fornecido pela Fundação VUNESP;

35.11. não devolver ao fiscal a folha de respostas, o caderno de questões;

35.12. perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos;

35.13. estiver portando arma, ainda que possua o respectivo porte;

35.14. agir com incorreção ou descortesia para com qualquer membro da equipe encarregada da aplicação da prova.

## **CAPÍTULO VI - DA PROVA ORAL**

1. No cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário, os candidatos aprovados, conforme itens 2. e 2.1. do Capítulo V, serão classificados em ordem decrescente da nota obtida na prova escrita por especialidade e serão convocados para a Prova Oral dentro da proporção de 10 (dez) vezes o número de cargos previstos por especialidade.

2. No cargo de 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário, os candidatos aprovados, conforme item 2 do Capítulo V, serão classificados em ordem decrescente da nota obtida na prova escrita e serão convocados para a prova oral dentro da proporção de 15 (quinze) vezes o número de cargos previstos.

3. A Prova Oral será aplicada para ambos os cargos, 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário, com duração aproximada de 01 (uma) hora, podendo haver variação de tempo entre os candidatos, compreendendo a observação e o atendimento de casos clínicos e questões relativas ao cargo pretendido.

4. A Prova Oral será realizada no Centro Médico da Polícia Militar do Estado de São Paulo, situado na Av. Nova Cantareira, 3.659, Bairro Tremembé, na cidade de São Paulo.

5. A Prova Oral será avaliada na escala de 0 (zero) a 100 (cem) pontos, sendo considerado apto o candidato que obtiver 50% dos pontos.

6. Durante a prova, não serão permitidas consultas.

7. Aplica-se a este Capítulo, naquilo que couber, o previsto no Capítulo anterior do presente Edital.

## **CAPÍTULO VII - DO JULGAMENTO DA PROVA ESCRITA e PROVA ORAL**

1. No caso do cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário, a prova escrita por especialidade terá peso 7,0 (sete), tendo a prova oral peso 3,0 (três) e a média ponderada destas servirá para a classificação por especialidade.

1.1. a relação dos candidatos aprovados, no caso do item anterior, com a respectiva classificação preliminar em ordem decrescente será calculada pela média ponderada, já descrita, sendo convocados para prosseguirem nas demais etapas do Concurso Público os candidatos classificados dentro da proporção de 10 (dez) vezes o número de cargos previstos por especialidade.

2. No caso do cargo de 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário, a prova escrita terá peso 7,0

(sete), tendo a prova oral peso 3,0 (três) e a média ponderada destas servirá para a classificação geral.

2.1. a relação dos candidatos aprovados, no caso do item anterior, com a respectiva classificação preliminar em ordem decrescente, será calculada pela média ponderada já descrita, sendo convocados para prosseguirem nas demais etapas do Concurso Público os candidatos classificados dentro da proporção de 15 (quinze) vezes o número de cargos previstos de 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário.

3. para ambos os cargos, os candidatos empatados na última nota de classificação serão convocados a prosseguirem no Concurso Público, mesmo ultrapassando o limite previsto nos subitens 1.1. e 2.1., deste Capítulo.

3.1. a relação dos candidatos aprovados será publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo e também estará disponível no endereço eletrônico [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br), não sendo fornecidos resultados por telefone;

3.2. de acordo com os critérios da conveniência e oportunidade da Administração Pública e não sendo preenchidos os cargos do Edital, em decorrência da reprovação dos candidatos inicialmente convocados ou em virtude de terem sido disponibilizados mais cargos, poderão ser convocados candidatos em número superior ao previsto nos subitens 1.1. e 2.1., deste Capítulo.

## **CAPÍTULO VIII – DOS EXAMES DE SAÚDE**

1. Os exames de saúde, de caráter eliminatório, compreenderão exames médicos e odontológicos, realizados por Junta Médica e Banca Examinadora específica.

2. O candidato será submetido a exame médico geral.

3. Exame Clínico Geral: será avaliado peso, altura, relação peso-altura através do Índice de Massa Corpórea (IMC). O cálculo do IMC será realizado pela fórmula:  $IMC = \text{Kg}/\text{m}^2$  (onde o peso, em quilogramas, é dividido pelo quadrado da altura, em metros). O IMC que aprovará o candidato deverá estar entre 18 e 25, com circunferência abdominal de no máximo 102 cm. Candidatos que apresentem IMC entre 25 e 30, porém, à custa de hipertrofia muscular, serão avaliados individualmente a critério da Junta Médica de Saúde, observando-se frequência cardíaca, frequência respiratória, pulsos periféricos, pressão arterial, presença de cianose (central ou periférica), presença de palidez cutâneo-mucosa (anemias), icterícias. Serão realizadas inspeções gerais e específicas, sendo avaliados os sistemas: vascular, osteomuscular, cardiorrespiratório, digestivo, pele e anexos, gênito-urinário, neurológico, endócrino e cabeça/pescoço:

3.1. para tanto, os candidatos deverão trajar sunga, se do sexo masculino e traje de banho em duas peças, se do sexo feminino.

4. As Patologias que implicam inaptidão do candidato constam no ANEXO C do presente Edital.

5. Exame odontológico: ser portador de 20 (vinte) dentes naturais ou artificiais, no mínimo. Nestes 20 (vinte) dentes é obrigatória a existência de 4 (quatro) caninos e dos incisivos superiores e 8 (oito) inferiores restantes, pré-molares ou molares, que devem ter seus correspondentes antagonísticos;

5.1. poderá ser tolerada a ausência de um ou mais dentes, quando se tratar de anodontia;

5.2. quando os dentes forem naturais: deverão ser hígidos ou estarem restaurados com material restaurador definitivo, não ser portador de cáries, periodontopatias, raízes residuais, fístulas ou lesões dos tecidos moles; não ter prognatismo (maxilar ou mandibular); não ter micrognatismo; não ter mordida aberta anterior e posterior; não ter mordida profunda; não ter cruzamento dos elementos dentais; não ter disfunção da Articulação Temporomandibular (ATM);

5.3. quando os dentes forem artificiais: se prótese, fixa unitária ou múltipla, deverá ter boa adaptação, não apresentar infiltrações e estar aceitável estética e funcionalmente; se total, deverá restabelecer estética e funcionalmente o candidato e apresentar boa retenção e estabilidade; se parcial removível, deverá restabelecer estética e funcionalmente o candidato, apresentar boa retenção e estabilidade e estar com sua estrutura metálica e plástica em condições aceitáveis.

6. Exame oftalmológico: será observada a Escala de SNELLEN na acuidade visual:

6.1. sem correção: serão considerados aptos os candidatos com visão mínima de 0,7 (zero vírgula sete) grau em cada olho separadamente ou apresentar visão 1,0 (um) em um olho e no outro no mínimo 0,5 (meio);

6.2. com correção: serão considerados aptos os candidatos com visão igual a 1,0 (um) em cada olho separadamente com a correção máxima de 1,5 (um e meio) dioptrias esférica ou cilíndrica;

6.3. observações: nas ametropias mistas será levado em conta seu equivalente esférico. Os candidatos deverão comparecer ao exame com as lentes dos óculos atualizadas, não sendo permitido o exame com lente de contato. As patologias oculares serão analisadas individualmente de acordo com o critério médico especializado, a saber: patologias degenerativas da conjuntiva e córnea, ceratocone, tumores, estrabismos de qualquer tipo (forias e tropias), discromatopias e acromatopias em qualquer das suas variantes.

7. Exame otorrinolaringológico: cerúmen que impossibilita a visualização do conduto auditivo externo e da membrana timpânica, otites externas, otites médias agudas, crônicas e mastoidites; perda

auditiva ou zumbido que dificulte o exercício da função Policial Militar. Distúrbios de equilíbrio; cicatrizes de cirurgias otológicas, deformidades nasais congênitas ou adquiridas, destruição do esqueleto nasal, desvio septal; rinopatas e rinosinusopatas; amidalites crônicas; patologias da laringe (inflamatórias, infecciosas, tumorais, degenerativas, congênitas, pós-traumáticas); surdo-mudez e tarta-mudez; deformidades congênitas ou adquiridas da região palato-faringe; tumores benignos/malignos deste sistema.

8. Por uma questão de estética militar, o candidato não poderá:

8.1. possuir deformidade decorrente do uso de alargador de orelha ou acessório semelhante;

8.2. possuir tatuagem nas seguintes condições:

8.2.1. em regiões visíveis quando da utilização de uniforme de treinamento físico, composto por camiseta meia manga, calção, meias curtas e calçado esportivo;

8.2.2. a tatuagem não poderá cobrir regiões ou membros do corpo em sua totalidade, e em particular região cervical, face, antebraços, mãos e pernas.

9. À critério da Junta de Saúde e Banca Examinadora específica, o candidato poderá ser submetido a exames complementares ou avaliações especializadas, no Centro Médico da Polícia Militar ou clínicas indicadas pela Instituição.

10. Após a emissão de parecer da avaliação, o candidato não poderá ser convocado para repetição de exames, exceto nos casos em que a comissão examinadora reconhecer, expressamente, a ocorrência de falhas técnicas em sua realização, às quais o candidato não tenha dado causa e que efetivamente tenham prejudicado a avaliação.

11. O motivo da reprovação só será divulgado ao candidato, ou ao seu representante legal, atendendo-se aos ditames da Ética Médica, sendo que a solicitação deverá ser feita de acordo com o disposto no item 4 do Capítulo XVI do presente Edital.

## **CAPÍTULO IX – DA PROVA DE CONDICIONAMENTO FÍSICO**

1. A aplicação da prova de condicionamento físico, de caráter classificatório, será realizada sob responsabilidade da Escola de Educação Física (EEF) da Polícia Militar do Estado de São Paulo.

2. O candidato deverá apresentar atestado médico expedido por órgão público ou particular de saúde, no qual conste estar APTO para a realização da prova de condicionamento físico.

3. Serão válidos apenas os atestados médicos emitidos no período de 45 (quarenta e cinco) dias anteriores à data marcada para a realização da prova de condicionamento físico.

4. Na impossibilidade da apresentação do atestado médico constante no item 2. deste Capítulo, o candidato assinará Termo de Responsabilidade, conforme ANEXO D, declarando-se responsável pela sua plena capacidade física para a participação na prova de condicionamento físico.

4.1. Caso o candidato se recuse assinar o Termo de Responsabilidade, os Exames Médicos valerão para o objetivo constante no item 2.

5. A prova de condicionamento físico será composta pelos seguintes testes:

5.1. teste de flexão e extensão de cotovelos, com apoio de frente sobre o solo, em decúbito ventral, para homens;

5.2. teste de flexão e extensão de cotovelos com apoio de frente sobre o solo, em decúbito ventral, apoiando os joelhos sobre o banco sueco, para mulheres;

5.3. teste abdominal;

5.4. corrida de 50 (cinquenta) metros;

5.5. corrida de 12 (doze) minutos;

5.6. cada um dos testes previstos no item 5 deste Capítulo terá pontuação compreendida entre 0 (zero) e 100 (cem) pontos, conforme a tabela constante no ANEXO E, onde também poderão ser encontradas as formas de realização dos testes que compõem a prova de condicionamento físico, sendo obrigatória a realização de todos os testes.

5.7. as provas de condicionamento físico serão realizadas em um único dia, somente sendo válido o resultado final obtido dessa forma.

5.8. não haverá repetição na execução dos testes, exceto nos casos em que a banca examinadora reconhecer, expressamente, a ocorrência de falhas técnicas em sua aplicação, falhas essas às quais o candidato não tenha dado causa e que efetivamente tenham prejudicado seu desempenho;

5.9. a banca examinadora da Escola de Educação Física (EEF) poderá cancelar ou interromper a prova de condicionamento físico caso considere que não existam as condições necessárias para garantir a integridade física dos candidatos e evitar prejuízos ao seu desempenho, devendo estipular nova data e divulgá-la na ocasião, sendo certo que os candidatos realizarão todos os testes novamente, desprezando-se os resultados já obtidos.

5.10. o aquecimento e alongamento para a realização dos testes físicos serão de responsabilidade do candidato.

5.11. o candidato deverá estar trajando, em todos os testes, vestimenta adequada para a prática desportiva, ou seja, calção/shorts (masculino), vestimenta esportiva tipo "legging", corsário ou bermuda com tecido esportivo tipo suplex ou lycra (feminino), tênis ou sapatilhas, meias e camiseta; é facultado o uso de bermuda térmica.

5.12. a reprovação ou inaptidão da Praça da Polícia Militar do Estado de São Paulo constante neste capítulo só terá efeito para ingresso nos cargos de 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário, do Quadro de Oficiais de Saúde.

## **CAPÍTULO X – DOS EXAMES PSICOLÓGICOS**

1. Os exames psicológicos, com caráter eliminatório, serão realizados exclusivamente pela Diretoria de Pessoal, em conformidade com as normas em vigor dos Conselhos Federal e Regional de Psicologia, especialmente a Resolução n.º CFP – 01/2002, que regulamenta a Avaliação Psicológica em Concurso Público e processos seletivos da mesma natureza.

2. A Comissão Examinadora da etapa de exames psicológicos será designada pelo Comandante Geral da Polícia Militar do Estado de São Paulo e composta por psicólogos devidamente registrados no Conselho Regional de Psicologia e credenciados pelo Sistema de Saúde Mental da Polícia Militar, instituído pela Lei nº 9.628, de 06 de maio de 1997, bem como eventuais estagiários sob a estrita observância da legislação vigente.

3. Os exames psicológicos terão a finalidade de avaliar o perfil psicológico do candidato, verificando se este apresenta características cognitivas e de personalidade favoráveis ao desempenho adequado das atividades inerentes à função pleiteada, de acordo com os parâmetros do perfil psicológico estabelecido para o cargo em vigor na Polícia Militar do Estado de São Paulo, conforme ANEXOS F e G.

4. O perfil psicológico do cargo, objeto do Concurso Público, é constituído por um rol de características identificadas como favoráveis à adaptação e desempenho adequado como 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário.

5. O exame psicológico consistirá na avaliação objetiva e padronizada de características cognitivas e de personalidade dos candidatos, mediante o emprego de técnicas científicas. Para tanto serão utilizados testes psicológicos validados em nível nacional e aprovados pelo Conselho Federal de Psicologia, nos termos da Resolução nº CFP – 02/2003, embasadas em características e normas obtidas por meio de procedimentos psicológicos reconhecidos pela comunidade científica como adequados para instrumentos dessa natureza.

6. A aplicação dos testes psicológicos ocorrerá de forma coletiva e individual, em datas diferentes, atendendo a critérios técnicos.

7. Será utilizada uma bateria de testes psicológicos, composta por testes de inteligência, de personalidade, bem como entrevista psicológica. Na avaliação psicológica, serão observados os parâmetros cientificamente reconhecidos para cada instrumento técnico utilizado.

8. A entrevista psicológica será utilizada para agregar dados da história de vida do candidato, importantes para a análise, não possuindo, por si só, caráter eliminatório.

9. À luz dos dados obtidos em cada teste, a Comissão Examinadora procederá à análise conjunta qualitativa e quantitativa de todas as técnicas utilizadas, relacionando-as ao perfil de 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário.

10. Os resultados finais serão obtidos por meio da análise técnica global de todo o material produzido pelo candidato no transcorrer desta etapa do Concurso Público, não havendo resultados dos testes individualmente.

11. A avaliação psicológica será conclusiva e o candidato será considerado apto, inapto ou faltoso.

12. A inaptidão nos exames psicológicos não pressupõe a existência de transtornos mentais, indicando tão somente, que o avaliado não atendeu, à época dos exames, aos parâmetros exigidos para o exercício das funções como 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário, ambos da Polícia Militar do Estado de São Paulo.

13. A inaptidão de Praça da Polícia Militar do Estado de São Paulo, quando ocorrer, produz efeitos apenas para o presente Concurso, referindo-se aos padrões de adaptação e desempenho das funções de 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário, ambos da Polícia Militar do Estado de São Paulo.

14. A divulgação dos resultados será através de listagem nominal, conforme o previsto na Resolução n.º 01/2002 do Conselho Federal de Psicologia, não sendo fornecidos laudos psicológicos.

15. Será facultado ao candidato, e somente a este, ter ciência dos motivos de sua inaptidão devendo, para tanto, solicitar o agendamento de entrevista devolutiva, no período compreendido entre 30 (trinta) a 120 (cento e vinte) dias, após a divulgação oficial do resultado desta etapa, junto à

Divisão de Seleção e Alistamento da Diretoria de Pessoal, sem a necessidade de interposição de recurso administrativo:

15.1. A entrevista devolutiva é o procedimento técnico, de caráter informativo, no qual possibilita ao candidato conhecer as razões de sua inaptidão, entretanto, não sendo discutidos aspectos técnicos da avaliação psicológica, não sendo considerada como nova avaliação psicológica e não ensejando modificação de resultado;

15.2. A realização da entrevista devolutiva será feita no período compreendido entre 30 (trinta) a 180 (cento e oitenta) dias após a divulgação oficial do resultado da etapa.

16. Não haverá novo agendamento de data e horário para entrevista devolutiva, salvo em caso de ausência justificada por parte do candidato ou impedimento da Administração.

17. É recomendado que o candidato durma bem na noite anterior ao dia da realização da avaliação psicológica, alimente-se adequadamente, não consuma qualquer bebida alcoólica, a fim de estar em boas condições para a realização da referida etapa.

18. O candidato deverá comparecer ao local designado para a realização da avaliação psicológica munido de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, lápis nº 2 e borracha macia.

## **CAPÍTULO XI – DA INVESTIGAÇÃO SOCIAL**

1. Nesta etapa do Concurso Público, de caráter eliminatório, o candidato efetuará o preenchimento do Formulário para Investigação Social, bem como entregará 01 (uma) foto recente e datada com no máximo 06 (seis) meses, no tamanho 5x7 centímetros e os seguintes documentos:

1.1. 01 (uma) cópia reprográfica da Cédula de Identidade (RG) ou do Registro de Identidade Civil (RIC);

1.2. 01 (uma) cópia reprográfica da Certidão Negativa de Antecedentes Criminais;

1.3. 01 (uma) cópia reprográfica da Certidão, expedida pelo órgão público em que estiver servindo, informando sua atual situação disciplinar e se responde (ou já respondeu) algum processo administrativo (este documento é só pra quem é servidor público ou militar);

1.4. 01 (uma) cópia reprográfica da Certidão de Nascimento ou Casamento;

1.5. 01 (uma) cópia reprográfica do Certificado de Reservista ou Certificado de Dispensa de Incorporação;

1.6. 01 (uma) cópia reprográfica do Histórico Escolar ou do Diploma de Conclusão do Ensino Médio ou grau equivalente expedido por estabelecimento de ensino público ou particular, devidamente reconhecido pela legislação vigente;

1.7. 01 (uma) cópia reprográfica da Certidão Negativa de débitos no Serviço Central de Proteção ao Crédito.

2. A investigação social, realizada pelo órgão técnico da Polícia Militar do Estado de São Paulo, tem por finalidade averiguar a vida pregressa e atual do candidato, quer seja social, moral, profissional, escolar, e demais aspectos de vida em sociedade, impedindo que pessoa com situação incompatível ingresse na Instituição. O próprio candidato fornecerá os dados para tal averiguação, autorizando seu procedimento.

3. A investigação social da vida pregressa do candidato é realizada por força de legislação, que estabelece a apuração da conduta e idoneidade do candidato, ou seja, exigência de conduta irrepreensível, apurada em investigação sigilosa, pelo órgão competente da Instituição e com caráter eliminatório.

4. A investigação social pauta nos valores morais e éticos imprescindíveis ao exercício da profissão policial-militar, cujas atividades visam a realização do bem comum, tais como o patriotismo, o civismo, a hierarquia, a disciplina, o profissionalismo, a lealdade, a constância, a verdade real, a honra, a dignidade humana, a honestidade e a coragem.

5. A investigação social será realizada de tal forma que identifique condutas inadequadas e reprováveis do candidato, nos mais diversos aspectos de vida em sociedade, imprescindíveis ao exercício da profissão policial militar, impedindo a liberação e a aprovação, exemplificativamente e dentre outras hipóteses possíveis de:

5.1. alcoólatras ou alcoolistas;

5.2. toxicômanos drogadictos;

5.3. traficantes;

5.4. pessoas com antecedentes criminais ou registros policiais nas condições de averiguado ou indiciado;

5.5. autores nos termos da Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995;

5.6. autores de ato infracional;

5.7. procurados pela Justiça;

5.8. pessoas que mantenham relações de amizade, convivência e convivência com indivíduos envolvidos em práticas delituosas, sabidamente lançadas à ambiência criminosa ou que possam induzir ao cometimento de crimes;

5.9. pessoas envolvidas com infração originada em posicionamento intransigente e divergente de indivíduo ou grupo em relação a outra pessoa ou grupo, e caracterizado por convicções ideológicas, religiosas, raciais, culturais, sexuais, étnicas e esportivas, visando a exclusão social;

5.10. pessoas que possuam posturas ou comportamentos que atentem contra o moral e os bons costumes;

5.11. pessoas contumazes em infringir o Código de Trânsito Brasileiro, que sejam autuadas ou vistas cometendo infrações que coloquem em risco a integridade física ou a vida de outrem;

5.12. violentos, agressivos e indisciplinados;

5.13. pessoas possuidoras de comportamento que atente contra a organização, hierarquia e a disciplina em estabelecimentos de ensino;

5.14. possuidores de certificados escolares inidôneos ou inválidos e não reconhecidos pelo Ministério da Educação ou órgão oficial de educação;

5.15. ociosos, sem pendor para o serviço policial militar, bem como aqueles que possuam registros funcionais ou comportamentos desabonadores em seus locais de trabalho;

5.16. em desacordo com o serviço militar obrigatório ou possuidores de comportamento desabonadores em instituições militares;

5.17. inadimplentes em compromissos financeiros ou habituais em descumprir obrigações legítimas;

5.18. inexatidão dos dados declarados pelo candidato, omissão de dados ou declaração de informações inverídicas.

6. Irregularidade na documentação entregue ainda que verificadas posteriormente, a não entrega dos documentos na data determinada, o não comparecimento na data estipulada para orientação ou entrega dos Formulários de Investigação Social determinam sua reprovação na etapa de Investigação Social e sua consequente eliminação do processo seletivo.

## **CAPÍTULO XII – DA ANÁLISE DE DOCUMENTOS E TÍTULOS**

1. Nesta etapa do Concurso Público o candidato deverá fazer a entrega dos documentos necessários à comprovação dos requisitos exigidos para o ingresso no cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário do Quadro de Oficiais de Saúde, de acordo com o previsto no item 1 do Capítulo II, do presente Edital, bem como os títulos para atribuição de pontos.

2. Para tanto, deverá neste ato, fornecer cópia reprográfica simples e legível dos seguintes documentos:

2.1. Cédula de Identidade (RG) ou Registro de Identidade Civil (RIC);

2.2. Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);

2.3. Título de Eleitor;

2.4. Certidão de Nascimento ou Casamento;

2.5. Certidão, Diploma ou Histórico Escolar de Conclusão do Ensino Superior expedido por estabelecimento de ensino público ou particular, devidamente reconhecido pela legislação vigente. Não serão aceitas declarações ou atestados de conclusão de curso ou das respectivas disciplinas;

2.6. Certificado de Residência Médica ou Estágio ou Título de Especialista na Especialidade pretendida ou Declaração de estar no último ano de Residência Médica ou de Estágio conforme previsto no subitem 1.9., do Capítulo II;

2.7. Via original da certidão expedida pelo Cartório Eleitoral comprovando estar em dia com as obrigações eleitorais e no pleno exercício dos direitos políticos;

2.8. Certificado de Reservista de 1ª ou 2ª categoria, Certificado de Dispensa de Incorporação, Certificado de Isenção do Serviço Militar ou documento que comprove estar quite com o serviço militar expedido pela junta do Serviço Militar, devidamente assinada por autoridade competente.

3. Da Praça da Polícia Militar do Estado de São Paulo serão exigidos, além dos documentos anteriores:

3.1. Cópia reprográfica simples e legível da cédula de identidade funcional;

3.2. Cópia reprográfica simples e legível da Nota de Corretivo atualizada;

3.3. Cópia reprográfica simples e legível da folha 9 (nove) do Assentamento Individual.

4. A qualquer momento, o candidato poderá ser convocado a comparecer à Divisão de Seleção e

Alistamento para prestar esclarecimentos sobre documentos apresentados.

5. Os títulos adiante descritos terão caráter classificatório, podendo somar até 0,3 (zero vírgula três) pontos, de acordo com a apuração da banca examinadora na seguinte conformidade:

5.1. Diploma de conclusão de curso de pós-graduação lato sensu, com carga horária mínima de 360 horas – 0,05 (zero vírgula zero cinco) pontos;

5.2. Diploma de mestre – 0,075 (zero vírgula zero setenta e cinco) pontos;

5.3. Diploma de Doutor – 0,10 (zero vírgula dez) pontos.

6. Não serão contabilizados títulos entregues em data posterior à estipulada pela Administração Pública.

7. Os Certificados de Residência Médica ou Certificado de Estágio na Especialidade ou Declaração de estar no último ano de Residência Médica na Especialidade outorgado por órgão competente apresentados pelos candidatos serão submetidos à análise pela Banca Examinadora.

### **CAPÍTULO XIII – DA CLASSIFICAÇÃO E DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE**

1. Para o cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário, a classificação final do Concurso Público será apurada pela soma dos pontos obtidos, exclusivamente, na Prova Escrita (Parte II), mais os pontos obtidos pela apresentação de títulos, em ordem decrescente, a ser publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo.

2. Para o 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário, a classificação final do Concurso Público será apurada pela soma dos pontos obtidos, exclusivamente, na Prova Escrita, mais os pontos obtidos pela apresentação de títulos, em ordem decrescente, a ser publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo.

3. Em caso de empate, serão adotados os critérios de desempate abaixo e na seguinte ordem:

3.1. da maior nota da soma dos pontos obtidos na Prova Escrita (Parte I), no caso do 2º Tenente Médico PM Estagiário e da maior nota da soma dos pontos obtidos na Prova Escrita para o cargo de 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário;

3.2. da maior nota da Prova Oral;

3.3. da maior pontuação na Prova de Condicionamento Físico;

3.4. estar na condição de jurado do Tribunal do Júri, nos termos dos artigos 439 e 440, da Lei nº 11.689, de 09 de junho de 2008.

### **CAPÍTULO XIV - DA NOMEAÇÃO, POSSE E INÍCIO DE EXERCÍCIO**

1. Para ser nomeado 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário, o candidato deverá ser aprovado em todas as etapas do Concurso e obter classificação dentro do número de vagas existentes.

2. A antiguidade dos candidatos será apurada pela nota final da Prova Escrita Parte II, para os cargos de 2º Tenente Médico PM Estagiário e da nota calculada conforme previsto no item 2 do Capítulo VII, para os cargos de 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário.

3. A Diretoria de Pessoal da Polícia Militar do Estado de São Paulo fará publicar em Diário Oficial do Estado de São Paulo o ato de nomeação no cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário e desta publicação constará a convocação para a posse e início de exercício.

4. Os candidatos nomeados por Decreto do Governador do Estado de São Paulo no posto de 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário, que não se apresentarem para tomar posse, no prazo legal, serão considerados desistentes do Concurso.

5. Na data do início do exercício do cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário, o candidato não poderá estar exercendo outro cargo público.

6. Os funcionários públicos da União, Estado, Distrito Federal ou Município, deverão entregar cópia da publicação em Diário Oficial do Município, Estado ou União que comprove sua exoneração do cargo público até a data da posse:

6.1. serão aceitos documentos expedidos pelo órgão público assegurando a exoneração do cargo, no caso de não haver tempo para a publicação em Diário Oficial;

6.2. não será aceito apenas o pedido de exoneração, mas sim o documento, declaração ou publicação que comprove sua efetiva exoneração.

7. Não serão empossados no cargo público os candidatos que deixarem de apresentar quaisquer documentos, mesmo que aprovados em todas as etapas e classificados dentro do número de vagas disponíveis.

8. A apresentação do candidato nomeado e empossado como 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário caracterizará o Início de Exercício no Cargo Público. A Diretoria de Pessoal da Polícia Militar realizará a apresentação do 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário à Diretoria de Ensino e Cultura da Polícia Militar do Estado de São Paulo.

9. A Diretoria de Pessoal fará publicar em Diário Oficial do Estado de São Paulo o ato de Posse e Início de Exercício dos nomeados.

## **CAPÍTULO XV - DO ESTÁGIO PROBATÓRIO**

1. O estágio probatório, que se estende até a promoção ao posto de 1º Tenente Médico PM e 1º Tenente Farmacêutico PM, terá início com a posse no cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário.

2. Tendo concluído com aproveitamento o Curso de Adaptação para Oficiais, realizado na Academia de Polícia Militar do Barro Branco, o 2º Tenente Médico PM Estagiário e o 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário iniciarão o estágio na Diretoria de Saúde, até ser promovido ao posto de 1º Tenente Médico PM e 1º Tenente Farmacêutico PM.

3. Durante o estágio será verificado, a qualquer tempo, nos termos da legislação em vigor, o preenchimento dos seguintes requisitos:

- 3.1. aptidão para o Oficialato;
- 3.2. conduta social, reputação e idoneidade ilibadas;
- 3.3. dedicação ao serviço;
- 3.4. aproveitamento escolar;
- 3.5. perfil psicológico compatível com a função;
- 3.6. preparo físico adequado;
- 3.7. condições adequadas de saúde física e mental;
- 3.8. comprometimento com os valores, os deveres éticos e a disciplina policiais-militares.

4. O conceito de aptidão para o Oficialato, de que trata o subitem 3.1. deste Capítulo, é o resultado da avaliação das competências pessoais e profissionais necessárias ao exercício do Oficialato.

5. A apuração da conduta social, reputação e idoneidade de que trata o subitem 3.2. deste Capítulo abrangerá também o tempo anterior à nomeação, e será efetuada por órgão competente da Polícia Militar, em caráter sigiloso.

6. A aferição do perfil psicológico a que se refere o subitem 3.5. deste Capítulo será efetuada por órgão competente da Polícia Militar para verificar as características de personalidade, de acordo com os parâmetros de perfil psicológico estabelecido para o cargo.

7. Será exonerado o 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário que deixar de preencher qualquer um dos requisitos estabelecidos no item 3. do presente Capítulo, mediante Processo Regular.

## **CAPÍTULO XVI - DOS RECURSOS**

1. Disposições gerais:

- 1.1. é assegurado ao candidato o direito a recurso para todas as etapas do Concurso Público;
- 1.2. poderão ser juntado ao Recurso, documentos, laudos técnicos, pareceres, etc, que auxiliem na comprovação das alegações apresentadas pelo candidato;
- 1.3. a Comissão de Concurso constitui última instância para os recursos, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais;
- 1.4. os recursos não terão efeito suspensivo e não prejudicarão o cronograma de realização das demais etapas do Concurso Público;
- 1.5. a decisão do deferimento ou indeferimento dos recursos será publicada no Diário Oficial do Estado;
- 1.6. o recurso interposto fora da forma e dos prazos estipulados neste Edital não será conhecido, bem como não será conhecido aquele que não apresentar fundamentação e embasamento, ou aquele que não atender às instruções constantes no presente edital;
- 1.7. não será aceito e conhecido recurso interposto por meio de fax, e-mail ou por qualquer outro meio além do previsto neste Capítulo;
- 1.8. não será aceito pedido de revisão de recurso ou recurso de recurso;

1.9. não haverá, em hipótese alguma, vistas de prova.

2. Do recurso da solicitação da redução de taxa de inscrição:

2.1. Poderá ser interposto recurso referente à solicitação da redução de taxa de inscrição nos dias 23 e 24 de outubro de 2012;

2.2. O resultado da análise do recurso contra o resultado da solicitação da redução de taxa de inscrição será divulgado oficialmente, na data prevista de 31 de outubro de 2012, no Diário Oficial do Estado de São Paulo e no site da Fundação VUNESP [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br);

2.3. No caso de indeferimento, o candidato deverá proceder conforme estabelecido no item 19. Do Capítulo III – DOS PROCEDIMENTOS PARA A INSCRIÇÃO.

3. Do Recurso da Prova Escrita:

3.1. em caso de interposição de recurso referente ao gabarito, aplicação da prova Escrita, resultado da prova Escrita, o candidato deverá utilizar o campo próprio para interposição de recursos, no endereço eletrônico [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br), na página específica do Concurso Público, e seguir as instruções ali contidas;

3.2. poderá ser interposto recurso referente às questões da Prova Escrita Geral no prazo de até 02 (dois) dias úteis contados a partir do dia seguinte ao da divulgação do gabarito, devendo o candidato utilizar o endereço eletrônico [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br), na página do Concurso Público, seguindo as instruções ali contidas;

3.3. a pontuação relativa à(s) questão(ões) anulada(s) será atribuída a todos os candidatos presentes na prova;

3.4. no caso de provimento do recurso interposto dentro das especificações, esse poderá, eventualmente, alterar a nota/classificação inicial obtida pelo candidato para uma nota/classificação superior ou inferior, ou ainda poderá ocorrer a desclassificação do candidato que não obtiver o mínimo de acertos exigidos para aprovação;

3.5. não será aceito e conhecido recurso interposto protocolado pessoalmente ou por procuração.

4. Do Recurso para as demais etapas do Concurso Público:

4.1. é assegurado ao candidato o direito a recurso para todas as demais etapas do Concurso Público, com prazo de 03 (três) dias úteis para sua interposição, cujo termo inicial será o 1º dia útil subsequente à publicação do resultado da respectiva etapa no Diário Oficial do Estado de São Paulo;

4.2. o recurso deverá ser apresentado datilografado, digitado ou manuscrito de forma legível, em formulário próprio, em duas vias (original e cópia), que ficarão retidas com a Comissão do Concurso para análise;

4.3. o formulário para interposição do recurso estará disponível no endereço eletrônico: [www.policiamilitar.sp.gov.br](http://www.policiamilitar.sp.gov.br);

4.4. a entrega do recurso deverá ser feita pessoalmente pelo candidato ou por seu representante legal devidamente constituído que deverá estar portando documento de identidade original ou cópia autenticada. Serão desconsiderados os recursos remetidos por meio postal, via fax ou via correio eletrônico;

4.5. a entrega do recurso deverá ser feita na Diretoria de Pessoal - Divisão de Seleção e Alistamento, situada na Avenida Cruzeiro do Sul nº 260, 1º andar, sala 146, bairro do Canindé – São Paulo - SP, nos prazos estipulados acima, de acordo com cada tipo de Recurso, e no horário das 09 às 18 horas;

4.6. somente serão apreciados os recursos expressos em termos convenientes, que apresentarem fatos novos não previstos no presente Edital;

4.7. os recursos não terão efeito suspensivo e não prejudicarão o cronograma de realização das demais etapas do Concurso Público;

4.8. os recursos serão examinados e decididos pela Comissão do Concurso Público e a decisão será publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo;

4.9. a decisão motivada constante no item anterior estará disponível para consulta do candidato em até 30 dias, a contar da publicação;

4.10. a decisão do recurso não será fornecida por telefone;

4.11. os recursos interpostos referente a etapa de investigação social, visando o resguardo da inviolabilidade da intimidade da vida privada, da honra e da imagem do candidato, serão respondidos diretamente ao interessado, por meio de Carta com Aviso de Recebimento, reportando os itens do edital, referentes ao Capítulo de Investigação Social, que ensejaram sua reprovação;

4.12. a decisão da não apreciação de recursos, com base no subitem anterior, será publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo.

5. A decisão final do Presidente do Concurso Público dirime administrativamente em última instância quaisquer contestações.

6 Tendo em vista a previsão editalícia, não serão objetos de apreciação em recurso:

- 6.1 recurso solicitando motivo de reprovação, nos casos da prova de condicionamento físico ou de exames de saúde, pois é informado no mesmo dia da realização da etapa;
- 6.2. recurso solicitando entrevista devolutiva, pois o agendamento está previsto no item 15 do Capítulo X;
- 6.3. recurso cujo objeto já está sendo apreciado em solicitação anterior;
- 6.4. recurso solicitando revisão ou vista de provas;
- 6.5. recurso solicitando reavaliação, reteste ou repetição de provas.

## **CAPÍTULO XVII- DAS PRESCRIÇÕES DIVERSAS**

1. O ato de inscrição presume o conhecimento e aceitação, por parte do candidato, das condições estabelecidas para o Concurso Público.
2. Todas as etapas, bem como convocações que se fizerem necessárias, serão realizadas na Capital do Estado de São Paulo.
3. Após o encerramento de cada etapa do Concurso Público, os resultados estarão disponíveis no endereço eletrônico: [www.vunesp.com.br](http://www.vunesp.com.br) bem como publicados no Diário Oficial do Estado de São Paulo. Neste mesmo ato, os candidatos aptos a prosseguirem no Concurso Público serão cientificados da data, local e horário da etapa seguinte, bem como serão passadas todas as orientações que se fizerem necessárias.
4. Não serão fornecidos atestados, laudos, cópia de documentos, provas, resultados, certificados ou certidões relativos à classificação ou notas de candidatos, valendo, para tal fim, os resultados publicados no Diário Oficial do Estado de São Paulo.
5. Recomenda-se que o candidato compareça aos locais, nas datas e horários designados para a realização das provas e exames, sempre com antecedência mínima de 60 (sessenta) minutos, com seu documento de identificação nos termos do subitem 12.1. do Capítulo V.
6. Aplicam-se, naquilo que couber, a todas as etapas do Concurso Público o previsto no Capítulo V do presente Edital.
7. Em qualquer das etapas do Concurso Público o candidato deverá assinar a lista de presença no campo a ela destinado, conferindo a exatidão dos dados ali contidos, sob pena de ser considerado faltoso e excluído do Concurso Público.
8. O candidato que faltar, chegar atrasado ou se apresentar em local diferente do estabelecido no Edital de Convocação, em quaisquer das fases das etapas do Concurso, relacionadas no Capítulo IV, independentemente do motivo, estará automaticamente eliminado do Concurso Público.
9. É vedada ao candidato a alteração de datas e horários preestabelecidos em qualquer etapa ou fase do Concurso Público, independentemente dos motivos alegados.
10. O candidato que, por força judicial, for convocado após 365 dias da publicação da classificação final do Concurso, deverá ser novamente submetido à Junta de Saúde e exames psicológicos, antes da nomeação e posse.
11. Nos termos da Lei n.º 10.859/01, é obrigatória a realização de testes toxicológicos para a admissão no cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário e 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário. Na hipótese do candidato, na data marcada, faltar, chegar atrasado, ser considerado inapto ou recusar-se a fornecer material para a realização do exame, será excluído do Concurso Público.
12. Os testes toxicológicos poderão, ainda, ser refeitos aleatoriamente em qualquer período em que perdurar o Concurso Público ou estágio probatório.
13. Em todas as etapas do Concurso, será colhida a impressão digital do candidato, sendo que, na impossibilidade do candidato realizar o procedimento, esse deverá registrar sua assinatura, em campo predeterminado, por 03 (três) vezes.
14. Será excluído do Concurso Público, por ato do Presidente do Concurso, independentemente das sanções cíveis e penais cabíveis, o candidato que:
  - 14.1. fizer, em qualquer documento, declaração falsa ou inexata;
  - 14.2. for surpreendido utilizando-se de um ou mais meios previstos no item 17 do Capítulo V;
  - 14.3. for responsável por falsa identificação pessoal;
  - 14.4. tentar ou utilizar meios fraudulentos para obter aprovação própria ou de terceiros, em qualquer etapa do Concurso Público.
15. Se, a qualquer tempo, for constatado, por meio eletrônico, visual, grafológico ou por investigação policial, ter o candidato utilizado de processo ilícito para obter aprovação própria ou de terceiros, suas provas ou exames serão anulados e o candidato será, automaticamente, excluído do Concurso Público.
16. O candidato deverá manter atualizado na Diretoria de Pessoal – Divisão de Seleção e

Alistamento - seu cadastro completo enquanto estiver participando do Concurso Público sob a pena de ser excluído quando convocado para participar de alguma etapa, caso não seja localizado.

17. A Diretoria de Pessoal da Polícia Militar do Estado de São Paulo não se responsabiliza por eventuais prejuízos ao candidato decorrente de:

17.1. endereço não atualizado;

17.2. endereço de difícil acesso;

17.3. correspondência devolvida pela Empresa de Correios e Telégrafos (ECT) por razões diversas de fornecimento ou endereço errado do candidato, bem como atraso na entrega da correspondência;

17.4. correspondência recebida por terceiros;

17.5. e-mails não recebidos pelo candidato.

18. É de responsabilidade do candidato o acompanhamento das publicações no Diário Oficial do Estado de São Paulo, referentes ao Concurso Público, das relações de aprovados.

19. O candidato que for considerado INAPTO ou FALTOSO em qualquer uma das etapas ou exames estará definitivamente excluído do Concurso Público.

20. Não se concederá revisão ou vistas de provas em quaisquer das etapas do Concurso Público.

21. Não haverá repetição de provas/exames em nenhuma das etapas do Concurso, exceto nos casos previstos especificamente no próprio edital do Concurso Público.

22. O candidato que desrespeitar quaisquer das pessoas integrantes da aplicação de prova, ou, durante esta, portar-se de modo inconveniente, será eliminado do Concurso Público, sem prejuízo das sanções penais e cíveis.

23. Toda menção a horário neste Edital e em outro ato dele decorrente terá como referência o horário oficial de Brasília.

24. Será designada pelo Comandante Geral da Polícia Militar do Estado de São Paulo a Comissão responsável pelo Concurso Público, bem como as bancas examinadoras de cada Etapa, constante no Capítulo IV.

25. O presidente do Concurso Público é o Diretor de Pessoal, cuja sede funcional localiza-se na Avenida Cruzeiro do Sul, 260 – bairro Canindé – São Paulo – SP, CEP 03033-020.

26. O Concurso Público terá validade de 2 (dois) anos, a contar da data de sua homologação e poderá, a critério da Administração, ser prorrogado por igual período, nos termos constitucionais.

27. A Polícia Militar do Estado de São Paulo e a Fundação VUNESP se eximem das despesas decorrentes e estadias dos candidatos para comparecimento a qualquer fase deste Concurso Público ou documentos e objetos esquecidos ou danificados no local ou sala de provas.

28. Caso não sejam preenchidas as vagas em quaisquer das especialidades, por falta de candidato aprovado e classificado dentro do número de vagas, a administração poderá remanejar essas vagas para as demais especialidades, visando atender as prioridades da Instituição, convocando os candidatos por ordem decrescente de classificação geral.

29. O candidato aprovado e não classificado, dentro do número de vagas fixadas por especialidades, poderá ser convocado para o preenchimento das vagas decorrentes de desistências, obedecendo-se à classificação final obtida no Concurso Público.

30. Os casos não previstos serão analisados e decididos pela Comissão do Concurso.

31. A legislação, com vigência após a data de publicação deste Edital, bem como alterações em dispositivos constitucionais, legais e normativos a elas posteriores não serão objeto de avaliação nas provas do Concurso Público.

32. E, para que ninguém possa alegar desconhecimento, é expedido o presente Edital.

**ANEXO A**

**MODELO DE DECLARAÇÃO PARA CANDIDATO DESEMPREGADO**

**D E C L A R A Ç Ã O**

Eu, \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARO, sob pena das sanções cabíveis, para fins de concessão de redução de pagamento do valor da taxa de inscrição, prevista na Lei nº 12.782/07 e no Edital de Abertura de Inscrições nº DP-003/321/12 para o cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário da Polícia Militar do Estado de São Paulo, que me encontro na condição de desempregado.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012.

\_\_\_\_\_  
assinatura do candidato

**D E C L A R A Ç Ã O**

Eu, \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARO, sob pena das sanções cabíveis, para fins de concessão de redução de pagamento do valor da taxa de inscrição, prevista na Lei nº 12.782/07 e no Edital de Abertura de Inscrições nº DP-003/321/12 para o cargo de 2º Tenente Farmacêutico PM Estagiário da Polícia Militar do Estado de São Paulo, que me encontro na condição de desempregado.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012.

\_\_\_\_\_  
assinatura do candidato

## ANEXO B

### PROGRAMA DE MATÉRIAS

#### PARTE I

#### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS PARA O CARGO DE 2.º TENENTE MÉDICO PM ESTAGIÁRIO

##### **ANESTESIA**

Sistema nervoso. Sistema respiratório. Sistema cardiocirculatório. Sistema urinário. Sistema digestivo. Metabolismo. Sistema endócrino e substâncias moduladoras. Farmacologia dos sistemas nervoso, cardiovascular e respiratório. Reposição e transfusão. Preparo pré-anestésico. Anestesia inalatória e venosa. Física e anestesia. Farmacocinética e farmacodinâmica da anestesia inalatória. Farmacologia dos anestésicos locais. Bloqueios subaracnóideo, peridural e periférico. Anestesia e sistema endócrino. Hipotermia. Transmissão e bloqueio neuromuscular. Anestesia em: obstetrícia e ginecologia, cirurgia abdominal, pediatria, neurocirurgia, urologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, cirurgia plástica e cirurgia bucomaxilofacial, cirurgia torácica, em urgências e em geriatria. Anestesia ambulatorial e para procedimentos diagnósticos. Anestesia e sistema cardiovascular. Recuperação anestésica. Complicações da anestesia. Choque. Parada cardíaca e reanimação. Monitorização e terapia intensiva. Ventilação artificial. Dor.

##### **CARDIOLOGIA**

Eletrocardiografia Clínica: O ECG na cardiopatia isquêmica. O ECG na cardiopatia por hipertensão. O ECG nas pericardiopatias. O ECG na insuficiência cardíaca congestiva. O ECG nas síndromes de pré-excitação. O ECG nas arritmias. O ECG na criança, aspectos normais e patológicos. Cateterismo Cardíaco: indicações para sua utilização. Insuficiência Cardiocongestiva: aspectos clínicos e tratamento. Síndromes coronarianas agudas e crônicas. Síndromes Cardiovasculares valvulares. Cor pulmonale. Hipertensão arterial sistêmica. Cardiopatia hipertrófica. Febre Reumática: aspectos epidemiológicos e clínicos, prevenção e tratamento. Endocardite infecciosa. Distúrbios do ritmo e da condução. Cardiopatias congênitas acianóticas. Cardiopatias congênitas cianóticas. Cardiopatias e gravidez. Marca-passo: indicação para utilização. Mecanismo de ação das drogas de ação cardiovascular. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

##### **CIRURGIA GERAL**

Respostas endócrino-metabólicas ao trauma. Equilíbrio hidrossalino e Ácido básico. Nutrição em cirurgia. Cicatrização, Ferida cirúrgica, Fundamentos Técnicos dos processos da Síntese Cirúrgica. Infecção Cirúrgica. Cuidados do pré e pós-operatório. Choque. Parada cardíaca. Insuficiência respiratória aguda. Hemorragia, distúrbio de coagulação, terapêutica transfusional. Insuficiência renal aguda. Anestesia, aspectos gerais, bloqueios, anestesia local e geral. Traumatismo em geral, Politraumatizado, Primeiro socorro e transporte. Traumatismo do crânio e da face, aspectos gerais. Traumatismos cervicais; Traumatismos torácicos; Traumatismos abdominais. Traumatismos pelve-perineais. Traumatismos vasculares periféricos. Queimaduras. Afecções cirúrgicas do pescoço; anomalias congênitas, tumores primitivos, adenopatias e infecções cervicais, tumores das glândulas salivares. Afecções cirúrgicas da tireoide e da paratireoide. Afecções cirúrgicas suprarrenais. Afecções cirúrgicas da mama. Afecções cirúrgicas da parede torácica, Toracotomias. Afecções cirúrgicas da pleura e do pulmão. Afecções cirúrgicas da parede abdominal, Hérnias. Afecções cirúrgicas do mediastino. Afecções cirúrgicas do peritônio e do retoperitônio. Acesso à cavidade peritoneal, drenagens. Afecções cirúrgicas do diafragma. Abdome agudo. Aspectos gerais. Obstruções intestinais. Hemorragia digestiva. Afecções cirúrgicas do esôfago. Afecções cirúrgicas do fígado e das vias biliares. Afecções cirúrgicas do estômago. Afecções cirúrgicas do duodeno. Afecções cirúrgicas do pâncreas. Afecções cirúrgicas do Jejunóileo. Afecções cirúrgicas do colo e apêndice vermiforme. Afecções cirúrgicas do reto e ânus. Afecções cirúrgicas do baço. Sintomas. Hipertensão portal. Arteriopatias oclusivas. Insuficiência arterial aguda. Infecções, tumores e cistos, da pele e do tecido celular subcutâneo. Neoplasias: Aspectos Gerais. Afecções cirúrgicas das veias. Úlcera de perna.

##### **CIRURGIA PLÁSTICA**

Cicatrização - Fisiopatologia. Deformidades congênitas. Traumas da face. Retalhos e enxertos. Traumas da mão. Queimadura: generalidades. Tratamento imediato e tardio das queimaduras. Tumor cutâneo. Retalhos mio-cutâneos. Escaras.

##### **CLÍNICA MÉDICA**

Epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico, clínica tratamento e prevenção das doenças cardiovasculares: insuficiência cardíaca, insuficiência coronariana, arritmias cardíacas, trombozes venosas, hipertensão arterial, choque; pulmonares: insuficiência respiratória aguda e crônica, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica, pneumonia, tuberculose, tromboembolismo pulmonar; sistema digestivo: neoplasias, gastrite e úlcera péptica, colecistopatias, diarreia aguda e crônica, pancreatites, hepatites, insuficiência hepática, parasitoses intestinais, doenças intestinais inflamatórias, doença diverticular de cólon; renais: insuficiência renal aguda e crônica, glomerulonefrites, distúrbios hidroeletrólíticos e do sistema ácido-base, nefrolitíase, infecções urinárias; metabólicas e sistema endócrino: hipovitaminoses, desnutrição, diabetes mellitus, hipo e hipertireoidismo, doenças da hipófise e da adrenal; hematológicos: anemias hipocrônicas, macrocíticas e hemolíticas, anemia aplástica, leucopenia, púrpuras, distúrbios de coagulação, leucemias e linfomas, acidentes de transfusão; reumatológicas: osteoartrite, gota, lúpus eritematoso sistêmico, artrite infecciosa, doenças do colágeno; neurológicas: coma, cefaleias, epilepsia, acidente vascular cerebral, meningites, neuropatias periféricas, encefalopatias; psiquiátricas: alcoolismo, abstinência alcoólica, surtos psicóticos, pânico, depressão; infecciosas e transmissíveis: sarampo, varicela, rubéola, poliomielite, difteria, tétano,

coqueluche, raiva, febre tifoide, hanseníase, doenças sexualmente transmissíveis, AIDS, doença de chagas, esquistossomose, leishmaniose, malária, tracoma, estreptocócicas, estafilocócicas, doença meningocócica, infecção por anaeróbicos, toxoplasmose, viroses; dermatológicas: escabiose, pediculose, dermatofitose, eczema, dermatite de contato, onicomicose, infecção bacteriana; imunológicas: doença do soro, edema, urticária, anafilaxia; ginecológicas: doença inflamatória da pelve, leucorreias, intercorrência no ciclo gravídico puerperal; intoxicações exógenas: barbitúricos, entorpecentes. Conhecimento da legislação e normas clínicas que norteiam as transferências inter-hospitalares.

## **DERMATOLOGIA**

Erupções eczematosas, eritemato-escamosas, eritemato-purpúricas, papulopruriginosas, vésico-bolhosas. Afecções ulcerosas de membros inferiores. Acne e erupções acneiformes. Lúpus eritematoso. Dermatomiosite e esclerodermia: quadro clínico; diagnóstico e tratamento. Vasculites. Piodermites. Doenças sexualmente transmissíveis. Hanseníase. Micose superficiais. Paracoccidioidomicose e outras micose profundas. Dermatoviroses. Leishmaniose tegumentar americana e outras dermatoses zooparasitárias. Erupções por drogas e toxinas. Tumores benignos e malignos da pele. Afecções congênitas e hereditárias; ictiose, epidermólisebolhosa, xerodermapigmentoso, urticária pigmentosa, neurofibromatose, doença de Hailey-Hailey, moléstia de Darier, incontinência pigmentar.

## **ENDOCRINOLOGIA**

Hipotálamo-hipófise: regulação de secreção neuroendócrina. Doenças neuroendócrinas. Adeno-hipófise: fisiologia, patologia, avaliação laboratorial e tratamento. Tumores hipofisáriossecretantes e não secretantes. Síndrome de sela vazia. Hipopituitarismo parcial e total. Neuroipófise: fisiologia, patologia, avaliação laboratorial e tratamento. Diabetes insipidus. Prolactinomas. Tireoide: fisiologia, patologia, provas de função e tratamento. Hipotireoidismo. Hipertireoidismo. Tireoidites. Neoplasias. Bócio. Paratireoide: fisiologia, patologia, provas de função e tratamento. Paratormônio e Calcitonina. Hipoparatiroidismo. Hiperparatiroidismo. Hipercalcemias. Raquitismo e Osteomalácia. Outras doenças osteometabólicas. Adrenal: fisiologia, patologia, provas de função e tratamento. Doenças da córtex e medular: hipo e hiperfunção e tumores. Gônadas: fisiologia, patologia, provas de função e tratamento. Desordens da diferenciação sexual. Desordens endócrino-ovarianas. Desordens endócrino-testiculares. Ginecomastia. Hormônios gastrointestinais: fisiologia. Pâncreas: fisiologia, patologia, provas de função e tratamento. Diabetes mellitus. Hipoglicemias. Dislipidemias: fisiologia do metabolismo lipídico, patologia, avaliação laboratorial e tratamento. Obesidade: fisiologia, patologia, provas de função e tratamento. Erros inatos do metabolismo: fisiologia, patologia, diagnóstico e tratamento.

## **ENDOSCOPIA**

Anatomia e fisiologia do sistema digestório. Planejamento de uma unidade de endoscopia. Limpeza e desinfecção do endoscópio e material auxiliar. Indicações e contra-indicações para a endoscopia digestiva alta. Biópsia e citologia em endoscopia digestiva alta. Uso de corantes em endoscopia digestiva alta. Hemorragia digestiva alta varicosa e não varicosa. Corpo estranho no tubo digestivo. Passagem de sondas para alimentação. Estenoses do esôfago e seu tratamento endoscópico. Doença do refluxo gastroesofágico e doença de Barret. Síndrome de Mallory- Weiss e de Boerhaave. Doença de chagas no tubo digestivo. Neoplasia de esôfago. Gastrites, gastropatias e Helicobacterpylori. Úlcera cloridropéptica. Distúrbios motores do estômago e duodeno. Linfoma MALT. Tumores gástricos. Colecistites e colangite. Pancreatites e pseudocisto de pâncreas. Endoscopia na SIDA. Diarreias Crônicas. Retiteactínica. Angiodisplasias do cólon. Colonoscopia: Anatomia do cólon; indicação e contra-indicação de colonoscopia; preparo de cólon; Doenças Inflamatórias Intestinais; Neoplasias de cólon; Pólipos de cólon e mucossectomias; Estenoses de cólon e tratamento; hemorragia digestiva baixa; sedação do paciente. Broncoscopia: anatomia das vias respiratórias; corpo estranho e vias aéreas; Tuberculose; Hemoptise; Lavados broncoalveolares.

## **FISIATRIA**

Avaliação Fisiátrica: medição da função musculoesquelética; Eletrodiagnóstico; Análise da Marcha: diagnóstico e proposta de tratamento; Distúrbio da Fala e da Linguagem; Neurofisiologia da Função Motora; Medida da Saúde: avaliação funcional do paciente crônico; Meios Físicos; Exercícios Terapêuticos; Auxiliares da Locomoção: muletas, bengalas, andadores e cadeiras de rodas; Atividades da vida Diária e Prática: avaliação e treinamento; Órteses para coluna vertebral, membros superiores e inferiores; Próteses para Membros Superiores e Inferiores; Reabilitação do paciente pós-acidente vascular encefálico (AVE); Reabilitação do paciente amputado; Reabilitação do paciente com doenças neuromusculares; Reabilitação na Síndrome do Imobilismo; Reabilitação nas Doenças Vasculares; Reabilitação nas doenças reumatológicas; Reabilitação nas doenças ortopédicas; Reabilitação do idoso; Tratamento da Espasticidade; Barreiras arquitetônicas e acessibilidade; Reabilitação do paciente com câncer; Reabilitação do paciente queimado.

## **GASTROENTEROLOGIA CLÍNICA**

Doença ulcerosa gastroduodenal; doença do refluxo gastroesofágico; Hepatites agudas; Hepatites crônicas; Cirrose e suas complicações; Pancreatite aguda; Pancreatite crônica; Diagnóstico diferencial das icterícias; Diarreias agudas; Diarreias crônicas; Câncer do estômago; Câncer colorretal; Parasitoses; Indicações da Endoscopia Digestiva.

## **HEMATOLOGIA**

Farmacologia e toxicidade das drogas antineoplásicas. Classificação dos distúrbios dos eritrócitos. Anemia aplástica. Aplasia pura de série vermelha. Anemia da insuficiência renal crônica e dos distúrbios endócrinos. Anemias diseritropoiéticas congênitas. Anemias megaloblásticas. Anemia ferropriva. Anemias decorrentes de outras deficiências nutricionais. Distúrbios do armazenamento e transporte de ferro. Anemias sideroblásticas. Anemia das doenças crônicas. Anemias hemolíticas autoimunes. Esferocitose hereditária. Eriptocitose.

Eritroenzimopatias. Talassemias. Doença falciforme. Anemias hemolíticas microangiopáticas. Hiperesplenismo e hipoesplenismo. Poliglobulias. Neutropenia e neutrofilia. Distúrbios qualitativos dos neutrófilos. Eosinófilos e seus distúrbios. Basófilos e seus distúrbios. Monocitose e monocitopenia. Histiocitose. Doenças de armazenamento lipídico. Mielodisplasias. Hemoglobinúria paroxística noturna. Leucemias mieloides agudas. Leucemia mieloide crônica. Mielofibrose. Trombocitemia essencial. Linfocitose e linfocitopenia. Leucemias linfoides agudas. Leucemias linfoides crônicas. Linfomas. Gamopatias monoclonais. Mieloma múltiplo. Macroglobulinemia. Doenças de cadeias pesadas. Amiloidose. Manifestações clínicas, avaliação e classificação dos distúrbios da hemostasia. Trombocitopenias. Distúrbios hereditários e adquiridos das plaquetas. Púrpuras vasculares. Hemofilias A e B. Doença de vonWillebrand. Deficiências hereditárias e adquiridas dos fatores da coagulação. Síndrome antifosfolípida. Coagulação intravascular disseminada. Hiperfibrinólise e tratamento com agentes fibrinolíticos. Trombofilias. Terapêutica anticoagulante. Terapêutica fibrinolítica. Medicina transfusional. Transplante de medula óssea.

## **INFECTOLOGIA**

Uso racional de antimicrobianos. Epidemiologia: vigilância epidemiológica. Investigação epidemiológica (casos e epidemias). Sistema de Informação em Saúde. Imunização: calendário vacinal. Imunobiológicos especiais. Eventos adversos pós-vacinal. Meningites. Pneumonias. Febre Purpúrica Brasileira. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida: infecções oportunistas. Tumores associados. Infecções virais: Hepatites virais. Mononucleose infecciosa. Citomegalovirose. Influenza. Parotidite infecciosa. Raiva. Poliomielite. Hantavirose. Herpes vírus. Infecções bacterianas: Tuberculose. Leptospirose. Tétano. Cólera. Coqueluche. Difteria. Hanseníase. Febretifoide. Enterobacterioses. Infecções fúngicas: micoses superficiais. Candidíase. Paracoccidioidomicose. Histoplasmose. Criptococose. Infecções por protozoários: amebíase, giardíase. Toxoplasmose. Doença de Chagas. Parasitoses intestinais. Doenças exantemáticas: sarampo, varicela, rubéola e escarlatina. Doenças Sexualmente Transmissíveis: sífilis, gonorreia, cancro mole. Linfogranuloma venéreo. Condiloma acuminado. Doenças tropicais: malária, calazar, esquistossomose. Arboviroses: dengue e febre amarela. Leishmaniose tegumentar americana. Ectoparasitoses: escabiose, pediculose. Miíase. Acidentes por animais peçonhentos.

## **MEDICINA DO TRABALHO**

Aspectos epidemiológicos nas empresas. Doenças profissionais. Identificação. Medidas preventivas e tratamentos. Conhecimentos específicos em LER (Lesões por Esforços Repetitivos). Noções de saúde mental do trabalhador. Conceituação de saúde ocupacional. Legislação e organização dos serviços de segurança, higiene e Medicina do Trabalho, inclusive programas sobre AIDS e outras D.S.T.s. Noções de epidemiologia. História natural das doenças profissionais devidas a agentes químicos, físicos, e biológicos. Noções de estatística, higiene e saneamento do meio-ambiente (reconhecimento, avaliação de controle de riscos ambientais). Fisiologia do trabalho. Agentes mecânicos de doenças profissionais. Acidentes do trabalho. Cadastro de acidentes. Noções de toxicologia (alcoolismo, tabagismo e outras drogas nas empresas). Limites de tolerância. Doenças causadas por ruídos: trauma acústico. Controle médico dos trabalhadores menores, do sexo feminino, idosos e expostos a agentes físicos e químicos. Controle de uso de drogas causadoras de dependência entre os trabalhadores. Readaptação e reabilitação profissional. Exames pré-admissionais. Exames médicos periódicos. Imunizações de interesse ocupacional.

## **MEDICINA DE URGÊNCIA**

Epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico, clínica tratamento e prevenção das doenças: cardiovasculares: insuficiência cardíaca, insuficiência coronariana, arritmias cardíacas, trombozes venosas, hipertensão arterial, choque; pulmonares: insuficiência respiratória aguda e crônica, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica, pneumonia, tuberculose, tromboembolismo pulmonar; sistema digestivo: neoplasias, gastrite e ulcera péptica, colecistopatias, diarreia aguda e crônica, pancreatites, hepatites, insuficiência hepática, parasitoses intestinais, doenças intestinais inflamatórias, doença diverticular de cólon; renais: insuficiência renal aguda e crônica, glomerulonefrites, distúrbios hidroeletrólíticos e do sistema ácido-base, nefrolitíase, infecções urinárias; metabólicas e sistema endócrinos: hipovitaminoses, desnutrição, diabetes mellitus, hipo e hipertireoidismo, doenças da hipófise e da adrenal; hematológicos: anemias hipocrônicas, macrocíticas e hemolíticas, anemia aplástica, leucopenia, púrpuras, distúrbios de coagulação, leucemias e linfomas, acidentes de transfusão; reumatológicas: osteoartrose, gota, lúpus eritematoso sistêmico, artrite infecciosa, doenças do colágeno; neurológicas: coma, cefaleias, epilepsia, acidente vascular cerebral, meningites, neuropatias periféricas, encefalopatias; psiquiátricas: alcoolismo, abstinência alcoólica, surtos psicóticos, pânico, depressão; infecciosas e transmissíveis: sarampo, varicela, rubéola, poliomielite, difteria, tétano, coqueluche, raiva, febre tifoide, hanseníase, doenças sexualmente transmissíveis, AIDS, doença de chagas, esquistossomose, leishmaniose, malária, tracoma, estreptocócicas, estafilocócicas, doença meningocócica, infecção por anaeróbicos, toxoplasmose, viroses; dermatológicas: escabiose, pediculose, dermatofitose, eczema, dermatite de contato, onicomicose, infecção bacteriana; imunológicas: doença do soro, edema, urticária, anafilaxia; ginecológicas: doença inflamatória da pelve, leucorreias, intercorrência no ciclo gravídico puerperal; intoxicações exógenas: barbitúricos, entorpecentes. Conhecimento da legislação e normas clínicas que norteiam as transferências inter-hospitalares. Traumatismo em geral, Politraumatizado, Primeiro socorro e transporte. Traumatismo do crânio e da face, aspectos gerais. Traumatismos cervicais; Traumatismos torácicos; Traumatismos abdominais. Traumatismos pelve-perineais. Traumatismos vasculares periféricos. Queimaduras.

## **MEDICINA INTENSIVA**

Acidentes por Agentes Químicos e Físicos. Aspectos Éticos em Medicina Intensiva. Cardiocirculatório Arritmias cardíacas. Insuficiência coronariana aguda. Síndromes coronárias agudas. Infarto agudo do miocárdio. Tamponamento cardíaco. Trombólise. Dissecção aórtica. Emergências hipertensivas. Choque cardiogênico,

hipovolêmico e séptico. Edema pulmonar cardiogênico e não cardiogênico. Insuficiência cardíaca congestiva. Reposição volêmica. Drogas vasoativas. Monitorização hemodinâmica invasiva e não invasiva. Transporte de oxigênio. Metabolismo do oxigênio em condições normais e patológicas. Reanimação cardiopulmonar-cerebral. Ácido láctico sérico. Coagulação. Coagulação intravascular disseminada e fibrinólise. Coagulopatia de consumo. Trombólise e anticoagulação. Uso de hemoderivados e substitutos do plasma. Complicações no Paciente Oncológico Endócrino / Metabólico Coma hiperosmolar, hipoglicêmico e cetoacidose. Crise tireotóxica. Coma mixedematoso. Insuficiência suprarrenal aguda. Rabdomiólise. Calorimetria. Diabetes insipidus. Síndrome da secreção inapropriada do ADH. Escores de Avaliação Prognóstica Gastrointestinal. Hemorragia digestiva alta e baixa. Insuficiência hepática. Abdômen agudo. Pancreatite aguda. Colecistite aguda. Intoxicações exógenas. Infecção e sepse. Infecções bacterianas, virais, fúngicas e outros agentes. Infecções relacionadas a cateteres, hospitalares. Sepse. Uso de antibióticos. Translocação bacteriana. Descontaminação seletiva do trato gastrointestinal. AIDS. Infecções em imunodeprimidos. Colite pseudomembranosa. Síndrome da resposta inflamatória sistêmica. Insuficiência de múltiplos órgãos e sistemas. Métodos de Imagem em Medicina Intensiva. Neurológico Coma. Acidente vascular encefálico. Trombolíticos. Hipertensão endocraniana e suas medidas de controle. Indicação e controle da hiperventilação. Polirradiculoneurites. Estado de mal epilético. Miastenia gravis. Morte cerebral. Obstetrícia Eclâmpsia, infecção pós-parto e Hellp síndrome. Politraumatismo. Paciente politraumatizado. Trauma cranioencefálico e raquimedular. Pré e Pós-operatório. Avaliação do risco operatório. Procedimentos Invasivos. Intubação orotraqueal, traqueostomia. Cateterização arterial, dissecação venosa. Marca-passo. Cateterização venosa central e de artéria pulmonar. Pericardiocentese e drenagem pleural. Raquicentese. Queimaduras grande queimado. Insuficiência renal aguda. Métodos dialíticos. Distúrbio hidroeletrólítico e ácido-básicos. Respiratório Insuficiência respiratória aguda. Trocas gasosas pulmonares. Estado de mal asmático. Embolismo pulmonar. Síndrome do desconforto respiratório agudo. Broncoaspiração. Doença pulmonar obstrutiva crônica agudizada. Suporte ventilatório mecânico invasivo e não invasivo. Hiperventilação controlada e hipercapnia permissiva. Ventilação mecânica na asma, doença pulmonar obstrutiva crônica e Síndrome do desconforto respiratório agudo. Monitorização da ventilação. Capnografia. Desmame ventilatório. Complicações da ventilação mecânica. Gasometria arterial. Óxido nítrico. Oxigenioterapia. Sedação, analgesia e bloqueio neuromuscular. Suporte nutricional, sepse, doença pulmonar obstrutiva crônica, queimado, trauma, insuficiência hepática e renal. Imunomoduladores. Nutrição parenteral e enteral. Transporte do paciente crítico.

## **NEUROCIRURGIA**

Bases anatomo-fisiológicas do diagnóstico em Neurocirurgia. Princípios gerais das técnicas neurocirúrgicas - pré e pós-operatório em neurocirurgia - bases para o diagnóstico neuro-radiológico traumatismo cranioencefálico. TCE: fisiopatologia, diagnóstico, clínica e tratamento. Traumatismo raquimedular: fisiopatologia clínica, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Hipertensão intracraniana: fisiopatologia clínica, diagnóstico e tratamento. Tumores intracranianos: generalidades, patologia clínica e tratamento. Tumores de crânio, órbita, infratentoriais e supratentoriais: diagnóstico e orientação. Tumores intra, para, supra-selares. Tumores raquimedulares: anatomia, fisiopatologia e terapêutica. Hidrocefalia da infância e do adulto. Acidente vascular cerebral isquêmico e hemorrágico cirúrgico. Aneurismas e malformação vascular no SNC (Sistema Nervoso Central). Malformação do SNC (Sistema Nervoso Central): compressões radiculares, espondilose, infecções e infestações do SNC. Dor: fisiopatologia e orientação terapêutica. Cirurgia funcional e da epilepsia. Sistema nervoso periférico, traumatismos e tumores.

## **NEUROLOGIA**

Cefaleias. Algas craniofaciais. Comas. Fisiopatologia do sono. Traumatismos cranioencefálicos. Traumatismos raquimedulares. Síndrome de hipertensão intracraniana. Tumores intracranianos. Tumores intrarraqueanos. Doenças desmielinizantes. Doenças degenerativas do sistema nervoso. Miopatias. Neuropatias periféricas. Infecções do sistema nervoso. Neuroparasitoses mais frequentes no Brasil. Acidentes vasculares do encéfalo e da medula. Manifestações neurológicas de doenças sistêmicas. Epilepsias. Demências. Fisiopatologia da motricidade. Fisiopatologia da sensibilidade. Síndromes corticais. Síndromes do tronco cerebral. Síndromes medulares.

## **ONCOLOGIA**

Conceitos de oncologia geral. Estadiamento do câncer; Transplante de medula óssea; Diagnóstico e tratamento de leucemias e linfomas; Diagnóstico e tratamento de câncer de mama; Diagnóstico e tratamento de tumores do sistema nervoso central; Diagnóstico e tratamento de tumores gastrointestinais; Diagnóstico e tratamento de câncer geniturinário; Diagnóstico e tratamento do câncer ginecológico; Diagnóstico e tratamento de tumores de cabeça e pescoço; Diagnóstico e tratamento de câncer de pulmão; Diagnóstico e tratamento de sarcomas; Diagnóstico e tratamento de melanomas.

## **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Traumatologia: fraturas e luxações da coluna cervical, dorsal e lombar, fratura da pélvis, fratura do acetábulo, fratura e luxação dos ossos dos pés, tornozelo, joelho, lesões meniscais e ligamentares, fratura diafisária do fêmur, fratura transtrocanteriana, fratura do colo do fêmur, fratura do ombro, fratura da clavícula e extremidade superior e diáfise do úmero, fratura da extremidade distal do úmero, luxação do cotovelo e fratura da cabeça do rádio, fratura e luxação de monteeggia, fratura diafisária dos ossos do antebraço; fratura de Colles e Smith, luxação do carpo, fratura do escafoidecapal. Traumatologia da mão: fratura metacarpiana e falangiana, ferimentos da mão, lesões dos tendões flexores e extensores dos dedos. Anatomia e radiologia em ortopedia e traumatologia, anatomia do sistema osteoarticular. Radiologia. Tomografia. Ressonância Nuclear Magnética, Ultrassonografia do sistema osteoarticular. Anatomia do sistema muscular. Anatomia dos vasos e nervos. Anatomia cirúrgica: vias de acesso, traumatologia e anomalias congênitas. Fraturas expostas.

## **OTORRINOLARINGOLOGIA**

Embriologia e anatomia: conjunto craniofacial, orelha externa, média, interna, cavidades nasal e paranasal, boca e faringe, laringe e microcirúrgica da base do crânio. Fisiologia: da orelha externa, média e interna, nariz e cavidades paranasais, boca, faringe, anel linfático de Waldeyer, laringe e deglutição. Microbiologia, fisiopatologia, diagnóstico, abordagem e tratamento das doenças da orelha externa, média, interna, cavidade nasal, seios paranasais, boca, faringe e laringe. Exames complementares e de imagem em otologia, otoneurologia, audiologia, rinologia, bucofaringologia e cabeça e pescoço. Endoscopia nasal e laríngea. Anatomia cirúrgica e técnicas operatórias em otologia, rinologia, bucofaringologia, cabeça e pescoço, plástica e base do crânio. Antibióticos, antifúngicos, antiviróticos, anti-inflamatórios, anti-histamínicos, descongestionantes nasais, corticosteroides e anestésias em otorrinolaringologia. Emergências em otorrinolaringologia. A relação médico-paciente. PAIR: legislação, abordagem e diagnóstico. Doenças sistêmicas e sua inter-relação com alterações otorrinolaringológicas. Neoplasias em otorrinolaringologia - diagnóstico e tratamento. Massas cervicais, diagnóstico clínico, estadiamento e diagnóstico diferencial.

## **PNEUMOLOGIA**

Asma: definição; epidemiologia; patologia; patogenia; diagnóstico; tratamento. Doença pulmonar obstrutiva crônica: definição; epidemiologia; fisiopatologia; diagnóstico; tratamento. Pneumonias: etiopatogenia; epidemiologia; diagnóstico; tratamento. Critérios de Fine. Diagnósticos diferenciais. Tosse crônica: definição; diagnósticos; roteiro de diagnóstico e tratamento. Tuberculose: epidemiologia; etiologia; métodos diagnósticos; diagnóstico; tratamento. Procura de casos. Prevenção. Biossegurança. Pneumopatias intersticiais: diagnósticos diferenciais; métodos diagnósticos; tratamento. Tromboembolismo pulmonar: epidemiologia; fisiopatologia; diagnóstico; métodos diagnósticos; tratamento e prevenção. Influenza: epidemiologia; quadro clínico; diagnóstico; tratamento; prevenção. Pneumologia pediátrica: fibrose cística. Pneumonias. Broncoespasmos. Imunodeficiências. Alergias. Supurações pulmonares: bronquiectasias. Abscesso pulmonar primário e secundário. Sarcoidose: etiopatogenia; diagnóstico; tratamento. Pneumoconioses: definição; classificação; diagnóstico; tratamento. Provas de função pulmonar/gasometria: interpretação de resultados. Derrames pleurais: definição; diagnósticos diferenciais; métodos diagnósticos; tratamento.

## **PROCTOLOGIA**

Bases da cirurgia anorretal. Anatomia. Esfíncteres anorretais e músculo elevador do ânus. Vascularização e inervação. Embriologia. Fisiologia anorretal. Bases da cirurgia do intestino grosso. Anatomia, embriologia e fisiologia. Aspectos gerais da cirurgia videolaparoscópica colorretal. Diagnóstico das doenças do ânus, reto e cólon. Exame do abdome e proctológico. Colonoscopia. Indicações, contra-indicações, complicações e diagnósticos. Exame radiológico simples e contrastado. Tomografia computadorizada e ressonância magnética referente ao intestino grosso. Doença hemorroidária. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica. Criptite e papilite. Abscesso anorretal. Etiopatogenia e classificação dos abscessos. Quadro clínico e diagnóstico. Conduta terapêutica. Fissura anal. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica. Fístula anal. Etiopatogenia. Classificação. Quadro clínico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica. Hidradenite supurativa. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica. Doença pilonidal sacrococcígea. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica. Prurido anal. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Conduta terapêutica. Doenças sexualmente transmissíveis em Coloproctologia. Síndrome da imunodeficiência adquirida. Prolapso e procidência do reto. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica. Malformações congênitas do cólon e da região anorretal. Classificação. Considerações embriológicas. Anomalias associadas. Diagnóstico. Conduta terapêutica. Incontinência anal. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Conduta terapêutica. Abdome agudo em coloproctologia - Aspectos gerais do diagnóstico e tratamento. Obstrução intestinal. Etiopatogenia e fisiopatologia. Conduta terapêutica. Traumatismo abdominal. Traumatismo do cólon e reto. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica. Tumores benignos do cólon, reto e ânus. Princípios fundamentais de oncologia. Bases da cirurgia oncológica. Fundamentos, indicações e contra-indicações da quimioterapia, radioterapia e imunoterapia no câncer do cólon, reto e ânus. Câncer do cólon, reto e ânus. Megacólon. Megacólon chagásico. Etiopatogenia e fisiologia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Complicações. Conduta terapêutica. Enterocolopatias parasitárias. Helmintíases, Protozooses. Epidemiologia, quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica. Doenças inflamatórias inespecíficas do cólon e do reto. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Complicações. Conduta terapêutica. Doenças inflamatórias específicas do cólon e do reto. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico diferencial. Complicações. Conduta terapêutica. Doença isquêmica do cólon e reto. Fisiopatologia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica. Doença diverticular do cólon. Etiopatogenia. Fisiopatologia. Quadro clínico e diagnóstico diferencial. Complicações. Conduta terapêutica. Ectasias vasculares do cólon. Hemorragia digestiva baixa. Derivações intestinais. Indicações. Técnicas. Complicações. Alterações do hábito intestinal. Síndrome do intestino irritável. Aspectos clínicos e terapêuticos. Dietas em colopatias.

## **PSIQUIATRIA**

Alcoolismo: conceito e quadros clínicos. Demências: conceito, classificação, quadros clínicos. Esquizofrenias: conceito, classificação e tratamentos. Aspectos psiquiátricos das epilepsias, manifestações principais, tratamentos. Transtornos do Humor: conceito, classificação e tratamento. Neuroses: histórico, conceito, classificação e tratamento. Toxicomanias: conceito, conduta terapêutica. Personalidade: conceitos, desenvolvimento. Terapêutica psiquiátrica: psicofarmacoterapia - classificação e indicações principais.

Convulsoterapia: principais tipos e indicações na atualidade. Psicoterapias: conceito, histórico, tipos e formas, indicações principais. Oligofrenias: conceito, classificação e conduta. Personalidade psicopática: conceito, abordagem terapêutica. Psiquiatria Social e Saúde Mental. História da Psiquiatria. Principais evoluções modernas na consideração da doença mental. Psiquiatria Forense. Política da Saúde Mental. Psiquiatria Comunitária. Psiquiatria do Setor: Preventivismo. Antipsiquiatria. Psiquiatria Democrática. Capítulo XVIII da CID 10 (R44 A R45) e Capítulo XVI da CID 10 (Z56 a Z76).

## **RADIOLOGIA**

Noções de física das radiações: definição e produção dos raios X, ampola de raios X; propriedades gerais. Efeitos biológicos das radiações; noções de radioproteção; equipamentos radiológicos; formação de imagem. Ossos e articulações: normal e métodos de exames; anomalias e displasias ósseas; infecções e osteocondrites; doenças articulares; tumores benignos e malignos; alterações osteoarticulares nas hemopatias; alterações ósseas nas endocrinopatias; trauma esquelético; contribuição da tomografia computadorizada dos ossos e articulações; Tórax: tórax normal e métodos de exame; patologias de pleura; infecção e infestação pulmonar; lesões alveolares e do interstício pulmonar; bronquite crônica e enfisema; tumores no pulmão; lesões mediastinais; trauma torácico; patologia do diafragma; contribuição da tomografia computadorizada do tórax. Sistemas cardiovasculares; métodos de exame. Coração e circulação normais. Pericárdio: alterações gerais, aumento individual de câmaras cardíacas; doenças cardíacas congênicas e adquiridas. Patologia vascular. Trato gastrointestinal e abdômen: técnicas de exame; glândulas salivares, faringe e esôfago; estômago e duodeno; intestino delgado. Cólon; abdômen agudo; trato biliar, pâncreas, fígado e baço; glândulas adrenais; contribuição da tomografia computadorizada no trato gastrointestinal e abdômen. Trato Urogenital: métodos de exame. Lesões congênicas. Tumores dos rins e ureteres. Doenças císticas dos rins. Cálculo renal. Infecção renal. Bexiga e próstata. Obstrução do trato urinário. Radiologia obstétrica; contribuição da tomografia computadorizada no trato urogenital. Pediatria: métodos de exame; doenças congênicas; doenças adquiridas. Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia, a natureza do ultrassom. Princípios básicos, técnicas e equipamentos. Indicações da ultrassonografia. Doppler. Anatomia ultrassonográfica da pelve feminina, estudo ultrassonográfico do útero normal e patológico, estudo ultrassonográfico do ovário normal e patológico. Doenças inflamatórias pélvicas, contribuição do ultrassom nos dispositivos intrauterinos. Diagnóstico diferencial das massas pélvicas ao ultrassom. Ultrassonografia nas doenças ginecológicas malignas. Endometriose. Ultrassonografia e esterilidade. Estudo ultrassonográfico da mama normal e patológica. Anatomia ultrassonográfica do saco gestacional e do embrião. Anatomia ultrassonográfica fetal. Avaliação da idade gestacional. Estudo ultrassonográfico das patologias da primeira metade da gestação. Crescimento intrauterino retardado. Gestação de alto risco. Gestação múltipla. Anomalias fetais e tratamento pré-natal. Placenta e outros anexos do concepto. Medicina Interna: estudo ultrassonográfico, olho, órbita, face e pescoço, tórax, crânio, abdômen superior (fígado, vias biliares, vesícula biliar, pâncreas e baço), estudo ultrassonográfico da cavidade abdominal, vísceras ocas, coleções e abcesso peritoneais. Retroperitônio, rins e bexiga. Próstatas e vesículas seminais. Escroto, pênis, extremidades.

## **REUMATOLOGIA**

Artropatias microcristalinas: gota, condrocalcinose. Artropatias mecânico-degenerativas: osteoartrose. Artropatias soronegativas: artrite psoriática, síndrome de Reiter, espondilite anquilosante. Artrite reumatoide e artrite reumatoide juvenil. Artrites infecciosas: virais, bacterianas, microbacterianas e fúngicas. Doenças difusas do conectivo: lúpus eritematoso sistêmico, esclerose sistêmica progressiva, dermatopolimiosite, doença mista do tecido conectivo, síndrome de Sjogren, síndromes Overlap. Síndromes vasculíticas: poliarterite nodosa, granulomatose de Wegener, arterite de Churg-Strauss, arterite temporal, arterite de Takayasu, doença de Behçet, vasculites leucocitoclásticas. Febre reumática. Cervicalgias, dorsalgias, lombalgias. Policondriterecidivante. Fibromialgia e reumatismo psicogênico. Reumatismo de partes moles: bursites, tendinites. Sarcoidose.

## **UROLOGIA**

Anatomia cirúrgica do retroperitônio, rins e ureteres. Noções de anatomia aplicada à cirurgia dos rins, adrenais e ureteres. Anatomia do trato urinário inferior: noções de anatomia aplicada à cirurgia da bexiga e pelve masculina e feminina. Anatomia da genitália masculina: noções de anatomia da genitália masculina. Transplante renal: definição de doença renal em estágio terminal. Seleção e preparação de receptores. Seleção e preparação de doadores. Complicações das cirurgias de transplante renal. Infecções urinárias: incidência e epidemiologia. Princípios do tratamento antibacteriano. Fatores de risco. Infecções urinárias do trato superior e inferior. Infecções em idosos e gestantes. Doenças sexualmente transmissíveis: uretrites. Úlceras genitais. HPV. Disfunções miccionais: função normal do trato urinário inferior. Anormalidades de armazenamento/esvaziamento vesical. Avaliação. Urodinâmica. Tratamento farmacológico das disfunções miccionais. Incontinência urinária: tipos e causas de incontinência urinária. Avaliação do impacto da incontinência urinária. Tratamento conservador. Incontinência urinária na mulher, na criança e no idoso. Cirurgia para incontinência urinária. Função e disfunção sexual: aspectos básicos de fisiologia de ereção. Epidemiologia e etiologia. Tratamento medicamentoso. Implante de próteses. Função e disfunção reprodutiva: Causas de infertilidade masculina. Tratamento cirúrgico da infertilidade. Noções de reprodução assistida. Hiperplasia benigna da próstata: Epidemiologia e incidência. Avaliação dos homens com sintomas do trato urinário inferior. Tratamento medicamentoso da HBP. Tratamento cirúrgico da HBP. Terapias minimamente invasivas. Embriologia do trato urinário: desenvolvimento normal do trato urinário e genital. Anomalias dos rins e ureteres. Anomalias da genitália masculina. Urologia perinatal: Diagnóstico antenatal. Intervenção fetal. Tratamento pós-natal. Emergências neonatais. Uropediatria: Anomalias da JUP. Hipospádias. Refluxo vesicouretral. Enurese. Tumores renais: diagnóstico incidental dos tumores renais. Tratamento preservador de néfrons. Tumores benignos e malignos. Tumores uroteliais: Câncer de bexiga: incidência e epidemiologia. Tratamento dos tumores superficiais. Tratamento dos tumores invasivos. Tratamento dos tumores avançados.

Tumores do testículo: tumores germinativos. Tratamento dos tumores germinativos. Câncer de próstata: epidemiologia e incidência. Detecção precoce. Tratamento da doença localizada. Tratamento da doença avançada. Litíase urinária: incidência e etiologia. Tratamento clínico. Litotripsia extracorpórea. Endo-urologia para cálculos urinários. Tratamento das obstruções por cálculos. Cirurgia convencional na litíase urinária.

## PARTE II

### CONHECIMENTOS GERAIS PARA O CARGO DE 2.º TENENTE MÉDICO PM ESTAGIÁRIO

Diretrizes e bases da implantação do SUS. Constituição da República Federativa do Brasil-Saúde. Lei Orgânica do Município – cap. Saúde. Organização da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde. Epidemiologia, história natural e prevenção de doenças. Reforma Sanitária e Modelos Assistenciais de Saúde – Vigilância em Saúde. Indicadores de nível de saúde da população. Políticas de descentralização e atenção primária à Saúde. Doenças de notificação compulsória no Estado de São Paulo. Doenças de notificação compulsória Estadual e Nacional. Calendário Nacional de Vacinação. Código de Ética Médica.

#### **Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento:**

- **Doenças cardiovasculares:** insuficiência cardíaca, choque cardiogênico, síndromes coronarianas agudas, arritmias cardíacas em unidade de emergência, bloqueios atrioventriculares, emergências / urgências hipertensivas, dissecação da aorta, noções de eletrocardiografia.
- **Doenças pulmonares:** insuficiência respiratória aguda (crises de asma e DPOC descompensado), tromboembolismo pulmonar, broncopneumonias / traqueobronquites, edema agudo dos pulmões.
- **Doenças do sistema digestivo:** hemorragias digestivas, abdome agudo (vascular, obstrutivo, perfurativo e inflamatório).
- **Doenças renais:** distúrbios hidroeletrólíticos e do equilíbrio ácido-básico, infecções urinárias, crises agudas de nefrolitíase.
- **Doenças metabólicas e do sistema endócrino:** cetoacidose diabética, coma hiperosmolar não cetótico, crise tireotóxica, disfunção aguda da adrenal.
- **Doenças hematológicas:** distúrbios da coagulação, drogas antiplaquetárias e anticoagulantes.
- **Doenças infecciosas:** choque séptico / distributivo, SARA, DST, doença meningocócica, diarreias agudas.
- **Doenças neurológicas:** acidente vascular cerebral, crises convulsivas e Estado de Mal Convulsivo, meningites.
- **Doenças psiquiátricas:** síndrome de abstinência alcoólica, surtos psicóticos, delirium.
- **Doenças dermatológicas / imunológicas:** urticária, angioedema, anafilaxia.
- **Intoxicações exógenas:** entorpecentes, coma alcoólico, barbitúricos, organofosforados, benzodiazepínicos, morfina.
- **Atendimento de emergência:** intubação orotraqueal, noções do BLS (Basic Life Support), ACLS (Advanced Cardiac Life Support) e ATLS (Advanced Trauma Life Support).

### CONHECIMENTOS PARA O CARGO DE 2.º TENENTE FARMACÊUTICO PM ESTAGIÁRIO

#### **A-ANÁLISES CLÍNICAS**

1. Biossegurança.
  - 1.1. Riscos gerais.
  - 1.2. Descarte de substâncias químicas e biológicas.
  - 1.3. Princípios de lavagem e esterilização de material.
  - 1.4. Legislação atualizada para descarte de materiais biológicos.
2. Vidrarias e equipamentos utilizados no laboratório: pesagem; volumetria; conversões de unidades; abreviaturas, símbolos, calibração, validação.
3. Aplicação dos princípios básicos e fundamentos de: enzimoimunoensaio; fluorometria; fotometria; turbidimetria; nefelometria; eletroforese; quimioluminescência; radioimunoensaio e microscopia.
4. Procedimentos pré-analíticos: obtenção; conservação; transporte e manuseio de amostras biológicas destinadas à análise.
5. Procedimentos analíticos aplicados às principais dosagens laboratoriais:
  - 5.1. Exames bioquímicos; dosagens bioquímicas do sangue.
  - 5.2. Uroanálise: métodos parasitológicos e identificação microscópica.
  - 5.3. Isolamento e identificação de micro-organismos (meios de cultura, identificação e antibiograma).
  - 5.4. Imunologia: Imunoglobulinas; Sistema Complemento; Reações sorológicas (aglutinação, precipitação, Imunofluorescência).
  - 5.5. Rotina hematológica (Hemograma, Hemostasia, Coagulação, Falcização).
6. Dosagens gerais e curvas de calibração.
7. Colorações especiais.
8. Automação em laboratório.
9. Interpretação de Resultados.
10. Legislação atualizada para Laboratórios de Análises Clínicas e Toxicológicas.
11. Gestão da qualidade em laboratórios.

## **B - FARMÁCIA HOSPITALAR**

1. Organização hospitalar.
  - 1.1. Atendimento à saúde.
2. Administração farmacêutica hospitalar.
  - 2.1. Hospital como empresa e sua complexidade.
3. Administração de recursos materiais.
  - 3.1. Abordagem logístico-hospitalar.
  - 3.2. Dimensionamento e controle de estoques.
  - 3.3. Armazenamento de materiais.
4. Administração de compras.
  - 4.1. Organização de compras.
  - 4.2. Operação do sistema de compras.
  - 4.3. A compra na qualidade correta.
5. Padronização de medicamentos.
  - 5.1. Comissão de farmácia e terapêutica.
  - 5.2. Padronização de medicamentos
6. Sistemas de distribuição de medicamentos.
  - 6.1. Objetivos de um sistema de dispensação de medicamentos.
7. Preparações de misturas parenterais.
  - 7.1. Componentes do processo de preparo de misturas.
8. Quimioterapia.
  - 8.1. Preparação de quimioterápicos.
9. Comissão de controle de infecção hospitalar.
  - 9.1. Conceito e cadeia epidemiológica das infecções hospitalares.
  - 9.2. As principais infecções hospitalares.
  - 9.3. O papel do farmacêutico no controle das infecções hospitalares.

## **C - MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR**

1. Tipos, especificações e indicações.
2. Nutrição Parenteral Total - NPT:
  - 2.1. Conceitos, tipos, indicações clínicas, vias de acesso e complicações do uso da NPT.
  - 2.2. Composição da NPT.
  - 2.3. Requisitos estruturais, ambientais e físicos para manipulação de NPT.
  - 2.4. Funcionamento da capela de fluxo laminar.
  - 2.5. Biossegurança: uso de Equipamentos de Proteção Individual.
  - 2.6. Boas práticas de manipulação e técnicas de preparo.
3. Quimioterapia antineoplásica:
  - 3.1. Conceitos, mecanismos de ação, classificação dos antineoplásicos e vantagens da poliquimioterapia.
  - 3.2. Preparo das drogas antineoplásicas: aspectos relativos à segurança dos pacientes, do operador e do ambiente.
  - 3.3. Funcionamento da capela de fluxo laminar.
  - 3.4. Procedimentos técnicos para manipulação de antineoplásicos.
  - 3.5. Procedimentos em caso de acidentes.
  - 3.6. Cálculo de dose pela área corporal.
  - 3.7. Análise e aviamento de prescrições.
  - 3.8. Requisitos estruturais, ambientais e físicos.
  - 3.9. Plano de gerenciamento de resíduos.

## **D - FARMÁCIA CLÍNICA**

1. Conceituação da atenção farmacêutica.
2. Planejamento da atenção farmacêutica.
3. Princípios de prevenção de doenças.
4. Seguimento farmacoterapêutico de pacientes:
  - 4.1. diabéticos;
  - 4.2. gestantes;
  - 4.3. oncológicos;
  - 4.4. asmáticos;
  - 4.5. idosos;
  - 4.6. hipertensos;
  - 4.7. pediátricos;
5. Saúde da mulher.
6. Reações adversas a medicamentos.
7. Interações medicamentosas.
8. Farmacocinética clínica.
9. Uso racional de antibióticos.
10. Protocolos clínicos e medicina baseada em evidências.
11. Farmacoepidemiologia.
  - 11.1. Farmacovigilância.
  - 11.2. Farmacoeconomia.

11.3. Promoção à saúde.

11.4. Dispensação de medicamentos e matérias de saúde.

## **E – FARMACOTERAPIA e FARMACOLOGIA**

1. Farmacocinética.

2. Farmacodinâmica.

3. Farmacoterapia:

3.1. da dor;

3.2. da imunossupressão;

3.3. das alergias;

3.4. das doenças infecciosas;

3.5. das imunodeficiências primárias;

3.6. dos distúrbios do tecido conjuntivo;

3.7. dos distúrbios cardiovasculares;

3.8. dos distúrbios respiratórios;

3.9. dos distúrbios gastrintestinais, hepáticos e biliares;

3.10. dos distúrbios dos rins, do trato urinário e da próstata;

3.11. dos distúrbios endócrinos e metabólicos;

3.12. dos distúrbios hematológicos;

3.13. dos distúrbios dos ossos e das articulações;

3.14. dos distúrbios neurológicos;

3.15. dos distúrbios psiquiátricos;

4. Anestesia geral e anestésicos locais.

5. Dependência e abuso de drogas.

6. Tratamento da intoxicação.

7. Os princípios da quimioterapia do câncer.

## **F - FARMACOTÉCNICA GERAL**

1. Separação.

2. Pós-formulação.

3. Pré-formulação.

4. Soluções, emulsões, suspensões e extratos.

5. Esterilização.

6. Preparações parenterais.

7. Agentes intravenosos.

8. Preparações oftálmicas.

9. Medicação tópica.

10. Formas farmacêuticas sólidas por via oral.

11. Revestimento de formulações farmacêuticas.

12. Sistemas de liberação controlada de drogas.

13. A introdução de novas drogas.

14. Biotecnologia e medicamentos.

15. Aerossóis.

16. Controle e garantia da qualidade.

17. Estabilidade de produtos farmacêuticos.

18. Avaliação de biodisponibilidade e bioequivalência.

## **G - DEONTOLOGIA E LEGISLAÇÃO**

### **Lei n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976**

Dispõe sobre a vigilância a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos.

### **Lei n.º 5.991, de 17 de dezembro de 1973**

Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências.

### **Decreto n.º 3.181, de 23 de setembro de 1999**

Regulamenta a Lei n.º 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências.

### **Resolução - RDC n.º 135, de 29 de maio de 2003**

Aprova o Regulamento Técnico para Medicamentos Genéricos.

### **Resolução - RDC n.º 67, de 08 de outubro de 2007**

Aprova o Regulamento Técnico sobre boas práticas de manipulação de medicamentos em Farmácia.

### **Código de Ética da Profissão Farmacêutica (Resolução n.º 417/2004 do Conselho Federal de Farmácia)**

Aviso de Retificação de 6 de maio de 2005

Na Resolução N.º 417, de 29 de setembro de 2004, publicada em 17 de novembro de 2004, no

Diário Oficial da União, Seção 1, pp. 306/307; leiam-se as seguintes retificações: Resolução N.º 417 de 29 de setembro de 2004.

**Lei n.º 9.787, de 10 de fevereiro de 1999**

Altera a Lei no 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências (“que estabelece as bases legais para instituição do medicamento genérico no País”);

**Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993**

Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.

**Lei n.º 8.080 de 19 de setembro de 1990**

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

**A POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS (Portaria n.º 3.916/98)**

**Portaria n.º 4.283, de 30 de dezembro de 2010**

Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento **das ações** e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais.

**Resolução n.º 492, de 26 de novembro de 2008**

Ementa: Regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada.

**Portaria Ministério da Saúde n.º 344/98**

Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e Medicamentos sujeitos a controle especial.

## ANEXO C

### EXAMES DE SAÚDE – PATOLOGIAS QUE INDICAM INAPTIDÃO

**Inspeção Geral:** Bócios, exoftalmia, anisocorias, alopecias patológicas, hiperidrose. Desnutrição e hipovitaminoses. Ausência (congenita ou adquirida, total ou parcial) de dedos das mãos ou dos pés. Ausência (congenita ou adquirida, total ou parcial) de qualquer parte do corpo humano que impeça ou dificulte o exercício da função Policial Militar ou mesmo a execução de qualquer exercício necessário para o aprimoramento físico. Cicatrizes decorrentes de cirurgias neurológicas, abdominais, vasculares, cardíacas, torácicas, ortopédicas, urológicas, ginecológicas, cabeça e pescoço. Cicatrizes decorrentes de acidentes/ferimentos/queimaduras quando deformantes ou que impeçam (ou dificultem) o exercício da função de Policial Militar ou mesmo a execução de qualquer exercício necessário para o aprimoramento físico. Cicatrizes decorrentes de ferimentos por qualquer arma de fogo, armas brancas ou material explosivo;

**Sistema Vascular:** Aneurismas de qualquer localização ou tamanho, arteriopatas funcionais, arterites, artrite reumatóide, ataque isquêmico transitório, aterosclerose de Aorta. Aterosclerose de artérias dos membros, cervical e visceral. Acidente vascular cerebral (isquêmico ou hemorrágico). Cefaléia vascular (enxaqueca), celulites ou abscessos ativos em qualquer parte do corpo. Claudicação intermitente. Síndrome da compressão da veia cava superior ou inferior. Circulação colateral na região cefálica/cervical, no tórax, no abdome ou membros. Eczemas agudos ou crônicos. Diabétis Mellitus (qualquer tipo). Diabétis Insipidus. Fibromialgias. Doença de Takayasu, doença dos capilares. Embolia/trombose de qualquer artéria ou veia no estágio agudo/crônico ou sequelas. Embolia pulmonar ou suas sequelas. Erisipela, eritema nodoso. Estenoses arteriais/venosas. Fístulas artério-venosas congênitas ou adquiridas. Flebites, hiperidrose. Insuficiência venosa crônica, varizes dos membros inferiores primárias ou secundárias, úlceras dos membros inferiores, síndrome pós-flebitica, úlceras de pressão. Linfangites, linfedemas, edemas idiopáticos dos membros, linfoceloses. Lupus eritematoso sistêmico ou não, poliarterite nodosa, polineuropatia periférica de qualquer etiologia. Síndrome de Klippel-Tränaunai, Síndrome de Raynaud, Doença de Raynaud, Síndrome pós-erisipela, Síndrome do túnel do carpo, Síndrome do desfiladeiro cérvico-torácico e microangiopatia trombótica. Tromboangiite obliterante (TAO). Dissecções cirúrgicas arteriais/venosas, punções venosas centrais. Cicatrizes de cirurgias vasculares arteriais, venosas e linfáticas. Hemangiomas, tumores vasculares benignos/malignos;

**Sistema Músculo-Esquelético:** desvios axiais e deformidades do aparelho locomotor de etiologia postural, congênita e ósteo-metabólica; coluna vertebral: hipercifose dorsal e hiperlordose lombar e escoliose; membros inferiores: joelho valgo e varo; joelho flexo e recurvado; pés planos valgus posturais e espásticos; pés cavos; calcâneo valgo e varo; pés planos transversos; hálux valgo, varo, flexo e rígido; deformidades nos dedos; dedos em "garra"; encurtamento segmentar maior que 1 cm; limitação da mobilidade articular de qualquer natureza que impeça ou dificulte o exercício da função policial militar ou mesmo de quaisquer exercícios necessários para a aprimoração física; lesões nervosas centrais e periféricas com sequelas sensitivas ou motoras (paresias ou paralisias flácidas ou espásticas); lesões musculares e tendinosas (congenitas ou adquiridas); sequelas de fraturas dos vários segmentos corpóreos com deformidades incompatíveis com a boa função atual do aparelho locomotor ou potencialmente prejudiciais no futuro; deformidades complexas congênitas ou adquiridas não especificadas acima; lesões ósteo-articulares não tratadas ou tratadas cirurgicamente no passado: instabilidades do ombro (glenoumerais e acromioclaviculares), instabilidades do joelho, lesões meniscais, lesões condrais do joelho, instabilidades de patela, instabilidades do tornozelo e outras lesões articulares potencialmente mórbidas, ainda que a candidata esteja em boas condições físicas no momento do exame de seleção. Tumores benignos/malignos deste sistema;

**Sistema Córdio-Respiratório:** Má formação de qualquer parte do aparelho córdio-respiratório, anomalias genéticas ou congênitas. Insuficiência cardíaca, insuficiência coronariana, insuficiência valvular cardíaca. Infarto agudo do miocárdio. Bloqueios ou qualquer outro transtorno da condução. Retrações/abaulamentos torácicos. Sopros cardíacos. Arritmias cardíacas. Lesões valvulares. Doença reumática cardíaca. Doença hipertensiva (essencial ou secundária). Hipotensão. Insuficiência respiratória de qualquer etiologia. Asma, bronquite. Cicatrizes operatórias tóraco-cardíacas. Endocardites, miocardites, pericardites. Infecções agudas ou crônicas (ou suas sequelas) das vias aéreas em qualquer porção. Enfisema pulmonar. Doença pulmonar obstrutiva crônica, bronquectasias, pneumoconioses, pneumonites, edema pulmonar. Afecções necróticas/supurativas e abscessos das vias aéreas superiores e inferiores. Doenças da pleura. Doenças infecto-contagiosas. Antecedentes de pneumotórax ou derrame pleural. Traqueostomias. Tumores benignos/malignos deste sistema;

**Sistema Digestivo:** Doenças das glândulas salivares, doenças da língua, doenças dos lábios e mucosa oral. Doenças do esôfago, varizes esofagianas, esofagites, doenças gástricas, úlcera gástrica, úlcera bulbar/duodenal. Hérnias e eventrações primárias ou rescidivadas. Enterites e colites (colite ulcerativa, Crohn). Transtornos vasculares dos intestinos. Íleo paralítico. Pólipos intestinais. Fissura, fístulas e abscessos anoretais. Insuficiências hepáticas de qualquer etiologia. Hepatomegalia. Síndromes ictéricas. Etilismo. Fibrose/cirrose hepáticas. Ascites com qualquer volume. Pancreatites. Verminoses sem tratamento. Síndromes de má-absorção intestinal. Cicatrizes de laparotomia. Tumores benignos/malignos deste sistema;

**Pele e anexos:** Infecções agudas e crônicas, impetigo, linfadenite, hidrosadenite. Pênfigo, Lupus, afecções bolhosas de origem patológica. Eritema nodoso. Sequelas de radioterapia. Sequelas de queimaduras

de qualquer parte do corpo humano, deformante ou que impeça (ou dificulte) o exercício da função Policial Militar ou mesmo ainda a execução de qualquer exercício necessário para o aprimoramento físico. Dermatites de contato de qualquer parte do corpo humano que impeça ou dificulte o exercício da função de Policial Militar ou mesmo a execução de qualquer exercício necessário para o aprimoramento físico. Tumores malignos/benignos deste sistema;

**Sistema Uro-Genital Masculino:** Hipospádia, epispádia, estenose de meato uretral, criptorquidia, hidrocele, varicocele, ausência/atrofia testicular uni/bilateral, hipogonadismo, doenças sexualmente transmissíveis, hidronefrose, cálculos do sistema urinário, hematúria, leucocitúria, insuficiência renal, elevação dos valores laboratoriais de uréia e creatinina, cicatrizes de lombotomia. Orquites, epididimites. Patologias renais funcionais. Alterações congênitas/genéticas do sistema uro-genital funcionais ou anatômicas. Tumores benignos/malignos deste sistema;

**Sistema Nervoso (central e periférico):** Doenças inflamatórias, abscessos, flebites e tromboflebites, sequelas das doenças inflamatórias. Atrofias como sequelas de patologias do sistema nervoso central ou periférico. Doenças degenerativas e suas sequelas. Doenças desmielinizantes. Esclerose múltipla. Epilepsia, síndromes convulsivas. Neurocisticercose. Cefaléia vascular (enxaqueca). Acidentes vasculares cerebrais (isquêmicos ou hemorrágicos). Transtornos dos nervos, das raízes nervosas e dos plexos nervosos. Cialgias. Mono e polineuropatias dos membros. Doenças da junção mioneural e dos músculos. Miopatias. Síndromes paralíticas. Hidrocefalia. Patologias congênitas/genéticas do sistema nervoso. Cicatrizes de craniotomia, laminectomia. Tumores benignos/malignos deste sistema;

**Sistema endócrino:** Doenças da glândula tireóide (hiper/hipotireoidismos), bócios, diabétismélitus (qualquer tipo) e suas complicações, diabétisinsipidus e suas complicações. Cirurgias da tireóide/paratireóide. Alterações endócrinas e exócrinas do pâncreas. Transtornos da glândula paratireóide e suas complicações. Síndrome de Cushing, síndrome de Adson. Transtornos adrenogenitais. Transtornos das glândulas suprarenais. Hiperaldosteronismo. Disfunções endócrinas ovarianas/testiculares. Disfunções poliglandulares. Disfunções do timo. Tumores benignos/malignos deste sistema;

## ANEXO D

### TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA PARTICIPAÇÃO NA PROVA DE CONDICIONAMENTO FÍSICO

Eu, \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, nº de inscrição nº \_\_\_\_\_. - DECLARO, sob pena das sanções cabíveis, ter me submetido recentemente a exame médico e ter sido considerado em condições físicas e satisfatórias para realização da prova de condicionamento físico constante no Anexo E do Edital nº DP-003/321/12. Declaro ainda, isentar irrestritamente a Polícia Militar do Estado de São Paulo de quaisquer responsabilidades por danos ou prejuízos materiais e corporais que por ventura venha a sofrer em decorrência da minha participação.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

## ANEXO E

### PROVA DE CONDICIONAMENTO FÍSICO

Orientações gerais, tipos de provas, avaliação (para ambos os sexos):

1. Provas de condicionamento físico:

1.1. Avaliação de membros superiores:

1.1.1. teste de flexão de membros superiores, com apoio de frente sobre o solo, em decúbito ventral, para homens;

1.1.2. teste de flexão e extensão de membros superiores, com apoio de frente sobre o solo, apoiando os joelhos, sobre o banco sueco, para mulheres;

1.2. abdominal em decúbito dorsal (tipo remador) para ambos os sexos;

1.3. corrida de 50 metros para ambos os sexos;

1.4. corrida em 12 minutos para ambos os sexos.

#### I - TESTE DE APTIDÃO FÍSICA PARA HOMENS – TABELA DE PONTUAÇÃO

Testes				Pontos			
Apoio	Abdominal	Corrida 50 m	Corrida 12 min	Até 20 anos	De 21 a 25 anos	De 26 a 30 anos	Acima de 31 anos
10	22	9"25	1.800				10
12	24	9"00	1.900			10	20
14	26	8"75	2.000		10	20	30
16	28	8"50	2.100	10	20	30	40
18	30	8"25	2.200	20	30	40	50
20	32	8"00	2.300	30	40	50	60
22	34	7"75	2.400	40	50	60	70
24	36	7"50	2.500	50	60	70	80
26	38	7"25	2.600	60	70	80	90
28	40	7"00	2.700	70	80	90	100
30	42	6"75	2.800	80	90	100	
32	44	6"50	2.900	90	100		
34	46	6"25	3.000	100			

#### II - TESTE DE APTIDÃO FÍSICA PARA MULHERES – TABELA DE PONTUAÇÃO

Testes				Pontos			
Apoio	Abdominal	Corrida 50 m	Corrida 12 min	Até 20 anos	De 21 a 25 anos	De 26 a 30 anos	Acima de 31 anos
12	14	10"50	1.400				10
14	16	10"25	1.500			10	20
16	18	10"00	1.600		10	20	30
18	20	9"75	1.700	10	20	30	40
20	22	9"50	1.800	20	30	40	50
22	24	9"25	1.900	30	40	50	60
24	26	9"00	2.000	40	50	60	70
26	28	8"75	2.100	50	60	70	80
28	30	8"50	2.200	60	70	80	90
30	32	8"25	2.300	70	80	90	100
32	34	8"00	2.400	80	90	100	
34	36	7"75	2.500	90	100		
36	38	7"50	2.600	100			

2. Pontuação (interpolação de pontos):

2.1. corrida de 50 m: 01 (um) ponto, a cada vinte e cinco milésimos de segundo (0,025), em relação à tabela;

2.2. abdominal: 05 (cinco) pontos, por movimento completo intermediário, em relação à tabela;

2.3. corrida em 12 minutos: 01 (um) ponto para cada 10 (dez) metros percorridos, em relação à tabela;

2.4. teste de flexão e extensão de membros superiores com apoio de frente sobre o solo: contar-se-ão 05 (cinco) pontos por movimento completo intermediário, em relação à tabela, quando os membros superiores estiverem totalmente estendidos.

3. Orientações e instruções para aplicação dos testes de condicionamento físico:

3.1. teste de flexão e extensão de membros superiores com apoio de frente sobre o solo, para homens:

3.1.1. o candidato deverá apoiar as mãos no solo, separadas com distância biacromial (largura dos ombros), braços totalmente estendidos e dedos indicadores paralelos e voltados para frente, mantendo um alinhamento corporal entre o tronco, quadril e pernas;

3.1.2. ao sinal do avaliador o candidato deverá flexionar (dobrar) os cotovelos até formar uma angulação mínima de 90 graus, aproximar o tórax a 10 centímetros do solo, devendo retornar à posição inicial estendendo completamente os cotovelos;

3.1.3. o resultado do teste será a quantidade de repetições corretas realizadas pelo avaliado no tempo de um minuto;

3.1.4. o teste será iniciado por meio da voz de comando do avaliador. "Atenção!" "Já!", e encerrado com a voz de: "Pare!"; - ao comando "Já!" aciona-se o cronômetro, e aos 60 (sessenta) segundos dá-se a voz de "Pare!", quando o candidato interrompe sua execução;

3.1.5. as execuções incorretas ou os movimentos incompletos não serão computados;

3.1.6. os cotovelos devem estar em extensão total para o início do movimento de flexão e o candidato, durante a execução dos movimentos deverá permanecer com a coluna ereta e os joelhos estendidos; de forma que a movimentação de quadris ou pernas, fora dos padrões estabelecidos anteriormente, como forma de auxiliar a execução do movimento, o invalidará;

3.1.7. caso o candidato encoste com qualquer parte do corpo no solo (exceto aquelas já citadas, pés e mãos), aquele movimento não será considerado, sendo que para que os movimentos posteriores sejam contados o candidato deve adotar a posição inicial e proceder conforme o descrito anteriormente.

3.2. Apoio de frente no solo, sobre o banco (flexão e extensão dos braços em decúbito ventral), para mulheres:

3.2.1. a avaliada deverá apoiar as mãos no solo;

3.2.2. os membros superiores deverão estar totalmente estendidos e os indicadores, paralelos, voltados para frente;

3.2.3. os joelhos apoiados, próximos à borda do banco sueco de aproximadamente 36 (trinta e seis) cm de altura;

3.2.4. uma vez tomada essa posição transversal ao banco, a avaliada deverá flexionar os braços (cotovelos) até atingir uma angulação mínima de 90° (noventa graus) e estendê-los, repetidamente, sendo, entretanto, permitido o repouso entre os movimentos;

3.2.5. deverá o candidato então retornar à posição inicial;

3.2.6. o objetivo do teste é de execução do maior número de repetições corretas em 60 (sessenta) segundos;

3.2.7. as execuções incorretas ou os movimentos incompletos não serão computados;

3.2.8. os cotovelos devem estar em extensão total para o início do movimento de flexão;

3.2.9. a avaliada, durante a execução dos movimentos, deverá permanecer com a coluna ereta e os joelhos estendidos;

3.2.10. a movimentação de quadris ou pernas, fora dos padrões estabelecidos anteriormente, como forma de auxiliar a execução do movimento, o invalidará;

3.2.11. uma linha, a 10 (dez) centímetros da borda do banco sueco, será marcada em toda a extensão de seu comprimento, que delimitará a área em que deverão estar apoiados os joelhos da avaliada.

3.3. Teste abdominal (remador):

3.3.1. o avaliado deverá colocar-se em decúbito dorsal, com o corpo completamente estendido, tendo os braços no prolongamento do corpo;

3.3.2. o avaliado, por contração da musculatura abdominal, deverá curvar-se até a posição sentada, flexionando simultaneamente os joelhos, pelo menos até o nível em que ocorra a passagem dos membros superiores estendidos e paralelos ao solo, ao lado dos joelhos, tomando-se por base os cotovelos, que devem ultrapassar a linha formada pelos joelhos, devendo o avaliado retornar à posição inicial (decúbito dorsal) até que toque o solo com as mãos;

3.3.3. posição inicial da prova deve exigir, pelo menos, que qualquer parte dos membros superiores encoste-se ao solo atrás da cabeça, simultaneamente, estando os braços flexionados ou não;

3.3.4. a partir dessa posição, começará novo movimento;

3.3.5. o teste é iniciado com as palavras: "atenção...já!" e terminado com a palavra: "pare!";

3.3.6. o número de movimentos executados corretamente, em 60 (sessenta) segundos, será o resultado obtido;

3.3.7. o cronômetro deverá ser acionado no "já" e travado no "pare!";

3.3.8. o repouso entre os movimentos é permitido;

3.3.9. entretanto, o objetivo do teste é realizar o maior número possível de execuções em 60 (sessenta) segundos;

3.3.10. movimentos incompletos ou incorretos não serão contados.

3.4. Teste de corrida de 50 metros:

3.4.1. o avaliado deverá desenvolvê-lo em pista de atletismo ou em área de superfície lisa demarcada;

3.4.2. este é um teste máximo de velocidade, devendo o avaliado passar a faixa de chegada dentro de sua capacidade total;

3.4.3. a posição de saída exige afastamento ântero-posterior das pernas, devendo o pé da frente estar o mais próximo possível da marca de largada (saída);

3.4.4. a voz de comando para a largada será: "atenção...já!", sendo o cronômetro acionado no "já" e parado no momento em que o avaliado cruzar a marca de chegada;

3.4.5. caso ocorra a necessidade de se repetir o teste, haverá um intervalo mínimo de 05 (cinco) minutos;

3.4.6. o resultado desse teste corresponderá ao tempo de percurso dos 50 metros, com precisão de centésimo de segundo.

3.5. Teste de corrida em 12 minutos:

3.5.1. o avaliado, para realização do teste, deverá ter feito sua última refeição, com uma antecedência mínima de 02 (duas) horas;

3.5.2. aqueles que fumam deverão abster-se desse hábito por 02 (duas) horas antes e 02 (duas) horas depois da realização do teste;

3.5.3. o avaliado deverá percorrer em uma pista de atletismo, ou em uma área demarcada, a maior distância possível, em 12 (doze) minutos, sendo-lhe permitido andar durante o teste;

3.5.4. o ritmo das passadas deverá ser constante durante todo o percurso, na medida do possível;

3.5.5. o início do teste se fará sob voz de comando: "atenção...já", acionando-se o cronômetro no "já";

3.5.6. um apito de orientação será dado no décimo minuto, antes do apito final;

3.5.7. o término do teste será feito com o apito final;

3.5.8. o avaliado não deverá abandonar a pista ou retroceder, mas, sim, aguardar sua liberação por parte do examinador.

3.5.9. possível, em 12 (doze) minutos, sendo-lhe permitido andar durante o teste;

3.5.10. o ritmo das passadas deverá ser constante durante todo o percurso, na medida do possível;

3.5.11. o início do teste se fará sob voz de comando: "atenção...já", acionando-se o cronômetro no "já";

3.5.12. um apito de orientação será dado no décimo minuto, antes do apito final;

3.5.13. o término do teste será feito com o apito final;

3.5.14. o avaliado não deverá abandonar a pista ou retroceder, mas, sim, aguardar sua liberação por parte do examinador.

## **ANEXO F**

### **PERFIL PSICOLÓGICO DO 2º TENENTE MÉDICO PM ESTAGIÁRIO:**

1. Potencial de desenvolvimento cognitivo – bom
2. Relacionamento interpessoal – adequado
3. Resistência à fadiga psicofísica – boa
4. Nível de ansiedade – diminuído
5. Domínio psicomotor – bom
6. Controle emocional – adequado
7. Controle e canalização produtiva da agressividade – adequado
8. Impulsividade – diminuída
9. Memória auditiva e visual – boa
10. Sinais disrítmicos – ausentes
11. Sinais fóbicos – ausentes
12. Flexibilidade de conduta – adequada
13. Autocrítica – boa
14. Disposição para o trabalho – elevada
15. Grau de iniciativa e decisão (autonomia) – elevado
16. Receptividade e capacidade de assimilação – adequada
17. Autoconfiança – elevada
18. Capacidade de liderança – adequada
19. Capacidade de cooperar e trabalhar em grupo – adequada
20. Resistência à frustração – elevada
21. Mediação de conflitos – boa
22. Fluência verbal – adequada

#### **DIMENSÕES:**

ELEVADO – muito acima dos níveis medianos;

BOM – acima dos níveis medianos;

ADEQUADO – dentro dos níveis medianos;

DIMINUIDO – abaixo dos níveis medianos;

AUSENTE – não apresenta a característica.

## **ANEXO G**

### **PERFIL PSICOLÓGICO DO 2º TENENTE FARMACÊUTICO PM ESTAGIÁRIO:**

1. Potencial de desenvolvimento cognitivo – Bom
2. Relacionamento interpessoal – Adequado
3. Resistência à fadiga psicofísica – Boa
4. Nível de ansiedade – Diminuído
5. Domínio psicomotor – Bom
6. Controle emocional – Adequado
7. Controle e canalização produtiva da agressividade – Adequado
8. Impulsividade – Diminuída
9. Memória auditiva e visual – Boa
10. Sinais disrítmicos – Ausentes
11. Sinais fóbicos – Ausentes
12. Flexibilidade de conduta – Adequada
13. Autocrítica – Boa
14. Disposição para o trabalho – Elevada
15. Grau de iniciativa e decisão (autonomia) – Elevado
16. Receptividade e capacidade de assimilação – Adequada
17. Autoconfiança – Elevada
18. Capacidade de liderança – Adequada
19. Capacidade de cooperar e trabalhar em grupo – Adequada
20. Resistência à frustração – Elevada
21. Mediação de conflitos – Boa
22. Fluência verbal – Adequada

#### **DIMENSÕES:**

ELEVADO – muito acima dos níveis medianos;

BOM – acima dos níveis medianos;

ADEQUADO – dentro dos níveis medianos;

DIMINUIDO – abaixo dos níveis medianos;

AUSENTE – não apresenta a característica.