

**SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA SEGURANÇA PÚBLICA.
POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO.
DIRETORIA DE PESSOAL.**

São Paulo, 30 de junho de 2006.

Concurso Público para admissão de 2º Tenente Médico PM Estagiário do Quadro de Oficiais de Saúde – Militar Estadual – para servir, preferencialmente na área abrangida pelo município de São Paulo.

EDITAL DP – 27/311/2006.

O Diretor de Pessoal da Polícia Militar do Estado de São Paulo, torna público a abertura de inscrições para o concurso público preferencialmente para a área abrangida pelo município de São Paulo, visando o preenchimento de 37 (trinta e sete) vagas, mais as que existirem durante o prazo de validade do concurso, obedecendo-se o critério da conveniência e oportunidade da Administração, para o cargo inicial de 2º Tenente Médico PM Estagiário.

O concurso será regido pelas instruções constantes no presente edital, pelo que preceitua a Lei N.º 2781, de 10 de abril de 1981 e pelo artigo 12 do Decreto-lei N.º 13.654, de 6 de novembro de 1943.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 O candidato que se inscrever no Concurso Público regido pelo presente Edital estará concorrendo às vagas na área abrangida pelo Município de São Paulo.

1.2 Alerta-se, desde logo, que os candidatos deverão optar por apenas uma das especialidades, pois, a Prova Intelectual (Parte I e II), bem como, as demais fases do processo seletivo, ocorrerão simultaneamente, o que inviabiliza a participação em mais de uma especialidade.

1.3. O número de vagas disponíveis por especialidade serão destinadas, conforme distribuições abaixo:

1.3.1. Psiquiatria – 10 (dez);

1.3.2. Ortopedia e Traumatologia – 02 (dois);

1.3.3. Cardiologia – 01 (um);

1.3.4. Cirurgia Torácica – 01 (um);

1.3.5. Proctologia – 01(um);

1.3.6. Neurologia – 02 (dois);

1.3.7. Nefrologia – 02 (dois);

1.3.8. Anestesia – 01 (um);

1.3.9. Reumatologia – 02 (dois);

1.3.10. Endocrinologia – 02 (dois);

1.3.11. Urologia – 01 (um);

1.3.12. Médico Generalista – 12 (doze).

1.4. Os(as) candidatos(as) aprovados(as) e classificados(as) dentro do número de vagas existentes por especialidade, deverão realizar o Estágio de Qualificação Profissional a ser elaborado, por currículo, pela Diretoria de Ensino da Polícia Militar do Estado de São Paulo, sendo que após a sua conclusão com êxito, os mesmos exercerão suas atividades nas Organizações Policiais Militares da área de Saúde.

2. DOS REQUISITOS PARA INGRESSO:

- 2.1 são requisitos para ingresso:
- 2.2. ser brasileiro(a);
- 2.3. ter no máximo 35 (trinta e cinco) anos de idade, até o último dia de inscrição;
- 2.4. ser portador(a) do Certificado do Curso de Medicina (registrado no Ministério da Educação e Cultura – MEC), outorgado por órgão de ensino superior (reconhecido pelo MEC);
- 2.5. ser inscrito(a) e estar regularmente registrado(a) em Conselho Regional de Medicina e no ato da nomeação estar inscrito(a) e regularizado(a) no CREMESP;
- 2.6 ser portador(a) do Título de Especialista ou Certificado de Residência Médica outorgado por órgão competente para os especialistas mencionados nos subitens 1.3.1. a 1.3.11 deste Edital;
- 2.7. ter estatura mínima descalço(a) e descoberto(a) de 1,60m (feminino) e 1,66m (masculino);
- 2.8. estar em dia com as obrigações eleitorais e no pleno exercício dos direitos políticos, mediante apresentação de comprovante de votação ou Certidão expedida pela Justiça Eleitoral;
- 2.9. possuir documento militar que comprove ter prestado ou ter sido definitivamente liberado do Serviço Militar inicial, observando-se o seguinte:
 - 2.9.1. não será aceito o Certificado de Alistamento Militar (C.A.M), por ser documento indicativo de que o candidato está em fase de seleção junto às Forças Armadas;
 - 2.9.2. poderá ser aceito o Certificado de Isenção, desde que, por incapacidade física temporária e após ter sido aprovado na etapa dos exames médicos;
 - 2.9.3. se reservista de 1ª ou 2ª categoria, além da Carta Patente ou Certidão de situação Militar, deverão constar os carimbos de Exercícios de Apresentação da Reserva (EXAR) no verso dos documentos militares;
- 2.10. os engajados nas Forças Armadas deverão observar as normas contidas na Legislação do Serviço Militar;
- 2.11. se funcionário público, não ter respondido ou não estar respondendo a Processo Administrativo cujo fundamento o possa incompatibilizá-lo com a função policial-militar, devendo apresentar, quando solicitado pela Administração do Concurso, certidão expedida pelo Órgão em que estiver lotado, informando se responde ou se já respondeu a algum processo administrativo, contendo, em caso positivo, breve resumo de seus fundamentos;
- 2.12 não possuir antecedentes criminais;
- 2.13 os requisitos para ingresso, descritos nos subitens anteriores deverão ser comprovados, mediante apresentação dos respectivos documentos necessários, na etapa do processo seletivo referente à Entrega da Documentação e Investigação Social prevista no subitem 5.6.
- 2.14 Além de preencher todos os requisitos previstos nos subitens anteriores o candidato deverá, também, ter sido aprovado em todas as etapas do Concurso, na forma estabelecida neste Edital, bem como estar classificado de acordo com o número de vagas existentes.

3. DOS PROCEDIMENTOS PARA INSCRIÇÃO

- 3.1 a inscrição do candidato implicará no conhecimento e tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.
- 3.2 objetivando evitar ônus desnecessário, 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.

3.3 Consultar a recomendação contida no subitem 1.2.

3.4 As inscrições serão recebidas somente via Internet, nos dias 17 a 28 de julho de 2006, por meio do endereço eletrônico: www.nossacaixa.com.br do Banco Nossa Caixa.

3.5 Às 16:00 horas do dia 28/07/2006 (horário de Brasília), a ficha de inscrição não estará mais disponível.

3.6 Os candidatos deverão acessar o endereço eletrônico referido no subitem anterior, durante o período de inscrições, no qual haverá um "link" com todas as informações necessárias para efetuar a inscrição.

3.7 Na impossibilidade de acesso à Internet, os candidatos deverão procurar os postos do Poupatempo ou Infocentro constantes no anexo "E" ou Unidades da Polícia Militar.

3.8 O boleto bancário ou documento de arrecadação, disponível no endereço eletrônico www.nossacaixa.com.br, deverá ser impresso, para pagamento do valor da inscrição, após a conclusão do preenchimento da ficha de inscrição on-line.

3.9 As inscrições efetuadas serão confirmadas após a compensação do pagamento do valor da inscrição.

3.10 As informações prestadas na ficha de inscrição pela Internet serão de inteira responsabilidade do candidato, reservando-se à Polícia Militar do Estado de São Paulo e ao Banco Nossa Caixa o direito de excluir do Concurso Público aquele que não preencher esse documento oficial de forma completa, correta e/ou fornecer dados inverídicos ou falsos;

3.11 O candidato deverá atentar para a recolha no valor de 3,3 (três vírgula três) Ufesp, mais taxa bancária, referente ao pagamento do reembolso para as despesas do Concurso Público, consoante orientação a ser fornecida no endereço eletrônico mencionado no subitem 3.4.;

3.12 Serão canceladas as inscrições com pagamentos efetuados através de fichas de compensação pela Internet por um valor menor do que o estabelecido e pagamentos com cheques devolvidos pela compensação;

3.13 A Polícia Militar e o banco Nossa Caixa não se responsabilizarão por inscrições, via Internet, que deixarem de ser concretizados por motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação ou outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência de dados;

3.14 Não serão aceitas as solicitações de inscrição que não atenderem rigorosamente às condições estabelecidas neste Edital.

4. DO CONCURSO

4.1. o concurso público para ingresso na Corporação, no cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário, constará de provas, sendo que o Processo Seletivo será composto das seguintes etapas:

4.1.1. exame intelectual PARTE I (Prova Escrita);

4.1.2. prova de condicionamento físico;

4.1.3. exames médicos;

4.1.4. exames psicológicos;

4.1.5. exame intelectual PARTE II (Prática Oral);

4.1.6. entrega de documentação e investigação social.

5. DAS ETAPAS

5.1. Do exame intelectual :

5.1.1. o exame intelectual (PARTE I) terá caráter classificatório e eliminatório, constará de

questões objetivas de múltipla escolha e questões dissertativas, que serão elaboradas pela Comissão Examinadora e versarão sobre os assuntos constantes do Programa de Matérias, de acordo com o anexo "A" na respectiva especialidade;

5.1.2. com valor de 100 (cem) pontos, o exame intelectual (PARTE I) será composto por 64 (sessenta e quatro) questões objetivas, sendo 60 (sessenta) de múltipla escolha, valendo 01 (um) ponto cada e 04 (quatro) dissertativas, valendo 10 (dez) pontos cada. Será considerado apto(a) o(a) candidato(a) que obtiver, no mínimo, 50 (cinquenta) pontos;

5.1.3. cada questão objetiva de múltipla escolha terá 05 (cinco) alternativas, sendo somente uma a correta;

5.1.4. para realização da Prova intelectual (Parte I) serão entregues ao candidato um caderno de questões e uma folha de respostas;

5.1.5. a folha de respostas deverá ser preenchida com caneta esferográfica azul ou preta. Será considerado nulo o preenchimento feito a lápis ou por outro meio;

5.1.5.1. somente serão permitidos assinalamentos na folha de respostas feitos pelo próprio candidato, vedada qualquer colaboração ou participação de terceiros;

5.1.5.2. na correção da folha de respostas será atribuída nota zero à questão com mais de uma opção assinalada, sem opção assinalada, ou com rasura;

5.1.5.3. em nenhuma hipótese haverá substituição da folha de respostas por erro do candidato;

5.1.6. a data da Prova Intelectual (Parte I), bem como os locais de aplicação e outras informações necessárias serão divulgadas oportunamente por meio do Diário Oficial do Estado de São Paulo e pelo endereço eletrônico: www.polmil.sp.gov.br. Recomenda-se aos candidatos que acessem diariamente o site mencionado, a partir de 07 de agosto de 2006;

5.1.7. Das condições de realização da Prova Intelectual (Parte I):

5.1.7.1. a Prova Intelectual (Parte I) terá início às 08:00 h (horário de Brasília). Os portões de acesso aos locais onde será realizada a Prova serão fechados 15 (quinze) minutos antes do início, portanto, às 07:45 horas (horário de Brasília). Não será permitido o ingresso de candidatos, em hipótese alguma, no estabelecimento, após o fechamento dos portões;

5.1.7.2. a Prova Intelectual (Parte I) terá a duração de 04 (quatro) horas, já incluído o tempo para preenchimento da folha de respostas;

5.1.7.3. o candidato somente poderá deixar a sala de aula após decorridas 2 (duas) horas do início da prova. Se o candidato se retirar da sala antes do tempo mínimo mencionado, será eliminado do Concurso e não poderá ficar com o caderno de questões;

5.1.7.4. o candidato, ao entrar no local onde será aplicada a Prova Intelectual (Parte I), deverá confirmar, nas listagens afixadas, sua respectiva sala de aula e para lá se dirigir. Depois de identificado e instalado em sua sala não poderá consultar ou manusear qualquer material de estudo ou de leitura enquanto aguardar o horário de início da prova;

5.1.7.5. o candidato deverá apor sua assinatura na lista de presença, de acordo com aquela constante do seu documento de identidade, vedada a aposição de rubrica;

5.1.7.6. no dia da realização da Prova Intelectual (Parte I), na hipótese de o nome do candidato não constar nas listagens oficiais relativas aos locais de prova divulgados, a Comissão Examinadora poderá permitir a inclusão do candidato para realizar a prova, mediante a apresentação do comprovante de inscrição autenticado pelo Banco ou boleto bancário com comprovação do pagamento. O candidato, nesse caso, deverá preencher um termo de responsabilidade e o fato deverá ser relatado pelo fiscal aplicador responsável da respectiva sala/estabelecimento;

5.1.7.7. a inclusão de que trata o subitem anterior será realizada de forma condicional e será analisada pela Comissão Examinadora, com o intuito de se verificar a pertinência da referida inscrição, bem como os motivos pelos quais o candidato realizou a prova em local

diferente do estabelecimento divulgado, se for o caso;

5.1.7.8. constatada a improcedência da inscrição de que trata o subitem 5.1.7.6 ou se ficar comprovado que o candidato compareceu em local diverso do divulgado, a Comissão Examinadora procederá, nessas duas situações, a exclusão do candidato do processo seletivo;

5.1.7.9. a inviolabilidade dos envelopes será comprovada em sala de aula, no momento do rompimento do lacre dos malotes na presença de, no mínimo, dois candidatos;

5.1.7.10. o candidato deverá comparecer ao local designado para a Prova, com antecedência mínima de 1 (uma) hora, portando caneta esferográfica de tinta azul ou preta e munido do original de seu Documento Oficial de Identidade, não sendo aceitas cópias, ainda que autenticadas, bem como o original do documento de inscrição;

5.1.7.11. serão considerados documentos de identidade: cédula de identidade R.G. expedidas pelas Secretarias de Segurança Pública; carteiras de identidade expedidas pelas Forças Armadas, Polícias Militares e Corpos de Bombeiros Militares; carteiras emitidas pelos Órgãos criados por Lei Federal, controladores do exercício profissional (Ordens, Conselhos etc.), com valor de documento de identidade, de acordo com o previsto na Lei nº 6.206/75; passaporte brasileiro dentro do prazo de validade; carteira nacional de habilitação (somente o modelo novo, com foto, obedecido ao período de validade); carteira de trabalho e previdência social;

5.1.7.12. não serão aceitos como documento de identidade: certidões de nascimento ou casamento, títulos eleitorais, carteiras de motorista (modelo antigo ou modelo novo com o período de validade vencido), carteiras de estudante, carteiras funcionais sem valor de identidade, nem documentos ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados;

5.1.7.13. os documentos deverão estar em perfeitas condições, de forma a permitirem, com clareza, a identificação do candidato e deverão conter, obrigatoriamente, filiação, fotografia e data de nascimento;

5.1.7.13. será automaticamente excluído do Concurso Público o candidato que:

5.1.7.13.1. apresentar-se após o fechamento dos portões;

5.1.7.13.2. não apresentar documento de identidade;

5.1.7.13.3. não comparecer à Prova, seja qual for o motivo alegado;

5.1.7.13.4. ausentar-se da sala de prova sem o acompanhamento do fiscal;

5.1.7.13.5. lançar mão de meios ilícitos para executar as provas;

5.1.7.13.6. estiver portando arma, mesmo que possua o respectivo porte;

5.1.7.13.7. estiver fazendo uso de qualquer tipo de equipamento eletrônico ou de comunicação (bip, pager, telefone celular, calculadoras, relógios digitais, walkman, agenda eletrônica, notebook, palmtop, receptor, máquina fotográfica, gravador ou outros equipamentos similares), bem como protetores auriculares, ou for surpreendido fazendo uso de livros, manuais, impressos ou anotações;

5.1.7.13.8. estiver usando boné, boina, chapéu, gorro, lenço ou qualquer outro acessório que impeça a visão total das orelhas do candidato;

5.1.7.13.9. agir com descortesia para qualquer outro candidato ou membro da equipe encarregada da aplicação das provas, bem como perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos;

5.1.7.14. poderá haver revista pessoal por meio da utilização de detector de metais e os candidatos com cabelos longos deverão prendê-los;

5.1.7.15. ao término da realização da prova, o candidato deverá entregar a folha de respostas ao fiscal/aplicador da respectiva sala, podendo ficar com o caderno de questões;

5.1.7.16. a data da divulgação do resultado da Prova Intelectual (Parte I), será fornecida no dia da realização da prova;

5.1.7.17. a relação dos candidatos aprovados, com a respectiva classificação preliminar

em ordem decrescente, será obtida por meio da somatória de pontos obtidos da Prova Intelectual (Parte I)), sendo convocados para prosseguirem nas demais etapas do processo seletivo os classificados dentro da proporção de candidatos por vaga, ou seja, 5 (cinco) vezes o número de vagas previstas para o Concurso;

5.1.7.18. os candidatos empatados na última nota de classificação (nota de corte) serão convocados a prosseguirem no concurso, mesmo ultrapassando o limite previsto no subitem anterior;

5.1.7.19. a relação dos candidatos aprovados será publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo e também estará disponível no endereço eletrônico: www.polmil.sp.gov.br. Não serão fornecidos resultados por telefone;

5.1.7.20. de acordo com o critério da conveniência e oportunidade da Administração Pública, não sendo preenchidas as vagas do Edital em decorrência de reprovação dos candidatos inicialmente convocados ou, em virtude de terem sido disponibilizadas mais vagas, poderão ser convocados para prosseguirem no concurso os demais candidatos na ordem de classificação dentro da proporção de candidatos por vaga, ou seja, 5 (cinco) vezes o número de vagas, de acordo com o previsto no item 5.1.7.17.

5.2. Da prova de condicionamento físico

5.2.1. a aplicação da prova de condicionamento físico, de caráter eliminatório, será realizada pelo Centro de Capacitação Física e Operacional (CCFO) ou sob sua supervisão;

5.2.2. para realização da prova de condicionamento físico, o(a) candidato(a) deverá apresentar atestado médico expedido por órgão público ou privado de saúde, com finalidade específica para participação nos testes estipulados no anexo "C" do presente Edital;

5.2.3. serão válidos apenas os atestados emitidos no período de 30 (trinta) dias anteriores à data marcada para a realização da prova de condicionamento físico;

5.2.4. a prova de condicionamento físico será composta pelos seguintes testes:

5.2.4.1. flexão e extensão de cotovelos em suspensão na barra fixa (se do sexo masculino);

5.2.4.2. flexão e extensão de membros superiores, apoio de frente sobre o solo, em decúbito ventral, apoiando os joelhos, inclusive, sobre o banco sueco (se do sexo feminino);

5.2.4.3. resistência abdominal, em decúbito dorsal (tipo remador);

5.2.4.4. corrida de 50 (cinquenta) metros;

5.2.4.5. corrida em 12 (doze) minutos;

5.2.5. cada um dos testes previstos no subitem anterior terá a pontuação compreendida entre 10 (dez) e 100 (cem) pontos, conforme a tabela constante no anexo "B";

5.2.6. para o(a) candidato(a) ser considerado(a) apto(a) na prova de condicionamento físico é necessário alcançar 201 (duzentos e um) pontos, no mínimo, no somatório geral obtido nos quatro testes, adotando-se como índice mínimo por teste a marca correspondente ao valor de 10 (dez) pontos;

5.2.7. o(a) candidato(a) que, em qualquer dos testes, não obtiver o índice mínimo será considerado(a) inapto(a), independentemente das demais pontuações;

5.2.8. os testes serão realizados em um único dia, somente sendo considerado válido o resultado final obtido dessa forma;

5.2.9. 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(a) candidato(a) não tenha dado causa e que efetivamente tenham prejudicado seu desempenho;

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

5.2.11. as eventuais anormalidades observadas com os(as) candidatos(as) durante a aplicação da prova de condicionamento físico serão registradas pela banca examinadora e comunicadas ao Centro Médico para subsidiar exames de saúde específicos;

5.2.12. o aquecimento e alongamento para a realização dos testes físicos serão de responsabilidade do(a) candidato(a);

5.3. Dos exames médicos:

5.3.1. os exames de saúde, também de caráter eliminatório, serão realizados por Junta Médica indicada pelo Chefe do Centro Médico e nomeada pelo Diretor de Pessoal, denominada Junta de Saúde-1 (JS-1), com critérios estabelecidos pelo Departamento de Perícias Médicas daquele Centro e aprovados pelo Comandante Geral da Polícia Militar;

5.3.2. esse exame será realizado no Centro Médico da Polícia Militar do Estado de São Paulo, situado à Av. Nova Cantareira, 3.659, Bairro Tucuruvi, telefone (11) 2109.3999, São Paulo - SP, nos dias e horários constantes do calendário;

5.3.3. os(As) candidatos(as) serão submetidos a exame clínico geral e também a exames oftalmológicos, otorrinolaringológicos, odontológicos, além de exames laboratoriais;

5.3.4. os(As) candidatos(as) serão, também, submetidos a exame toxicológico, preconizado pela Lei n.º 10.859, de 31 de agosto de 2001;

5.3.5. características dos(as) candidatos(as), procedimentos, avaliação:

5.3.5.1. os(as) candidatos(as) deverão estar em condições plenas de saúde para o desempenho das atividades de Oficial da PMESP e serão examinados pela Junta Médica de Saúde, norteada pelos parâmetros estabelecidos pelo Departamento de Perícias Médicas da PMESP;

5.3.5.2. os(As) candidatos(as) não poderão ser portadores de qualquer patologia crônica ou congênita nem haver sido submetidos a qualquer tipo de cirurgia de grande porte, a critério da Junta Médica;

5.3.6. os(as) candidatos(as) passarão por uma inspeção geral, por meio da qual serão avaliados: relação peso-altura (índice de massa corpórea – IMC), frequência cardíaca, sistemas neurológico e músculo-esquelético, aparelhos cardiorespiratório, digestivo e genito-urinário;

5.3.7. atendendo aos critérios clínicos para exame médico do sistema músculo-esquelético dos(as) candidatos(as), serão considerados incapazes os portadores de:

5.3.8. desvios axiais e deformidades do aparelho locomotor de etiologia postural, congênita e osteo-metabólica e, em se tratando da coluna vertebral, a hiper cifose dorsal, hiperlordose lombar e escoliose;

5.3.9. (nos membros inferiores) joelho valgo e varo, joelho flexo e recurvado, pés planos valgos posturais e espásticos, pés cavos, calcâneo valgo e varo, pés planos transversos, hálux valgo, varo, flexo e rígido, deformidades do quinto dedo, dedos em “garra”, encurtamento segmentar maior que 1 (um) cm;

5.3.10. (nos membros superiores) cotovelo valgo, varo e rígido, dedos em “garra”, outras deformidades dos dedos, amputação parcial ou completa de dedo;

5.3.11. limitação da mobilidade articular: de qualquer natureza que impeça ou dificulte o exercício da função policial militar ou mesmo de quaisquer exercícios necessários ao aprimoramento físico;

- 5.3.12. lesões nervosas centrais e periféricas: com seqüelas sensitivas ou motoras (paresias ou paralisias flácidas ou espásticas);
- 5.3.13. lesões musculares e tendinosas: congênitas ou adquiridas;
- 5.3.14. seqüela de fraturas: dos vários segmentos corpóreos com deformidades incompatíveis com a boa função atual do aparelho locomotor ou potencialmente prejudiciais no futuro;
- 5.3.15. deformidades: complexas, congênitas ou adquiridas, não especificadas acima;
- 5.3.16. lesões osteo-articulares não tratadas ou tratadas cirurgicamente no passado: instabilidades do ombro (glenomerais 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 o candidato esteja em boas condições físicas no momento do exame de seleção;
- 5.3.17. atendendo aos critérios clínicos para exame médico na especialidade de otorrinolaringologia dos(as) candidatos(as), serão considerados incapazes os portadores de:
- 5.3.18. (no ouvido) otites externas, otites médias crônicas, colesteatoma, perfuração de membrana timpânica, timpanosclerose, neotimpanos, retração de MT, mastoidites, antecedentes cirúrgicos que apresentem seqüelas anatômicas e funcionais (surdez, zumbidos, tonturas etc), cinetoses, labirintopatias (distúrbios do equilíbrio), hipoacusia, tarta-mudez (gagueira), distúrbios da fala e comunicação, deformidades anatômicas da orelha;
- 5.3.19. (no nariz) rinites (crônicas, alérgicas, atróficas, hipertróficas), sinusites e poliposes nasais, desvio de septo nasal, perfuração septal;
- 5.3.20. (na laringe) amigdalite crônica hipertrófica, laringites crônicas, disfonias, estenoses, deformidades anatômicas, pólipos ou nódulos de cordas vocais;
- 5.3.21. IMC – índice de massa corpórea (relação peso/altura);
- 5.3.21.1. O IMC, preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), será aferido pela seguinte fórmula: $IMC = P/A^2$ (peso, em quilogramas, dividido pela altura elevada ao quadrado, em metros), sendo:
IMC = índice de massa corpórea;
P = peso da pessoa, em quilogramas;
A = altura da pessoa, descalça e descoberta, em metros;
- 5.3.21.2. o(a) candidato(a), para ser considerado apto na avaliação do IMC, deverá situar-se no limite normal de 18,5 a 25,0;
- 5.3.21.3. os(as) candidatos(as) na faixa de sobrepeso, com IMC entre 25,1 e 30,0, inclusive, serão submetidos a exames específicos, sendo considerados aptos os que, a critério da Junta Médica de Saúde, apresentarem o IMC em tal nível, comprovado, exclusivamente, por aumento de massa muscular;
- 5.3.22. exame médico-oftalmológico: características e condições:
- 5.3.22.1. nesse exame, será observada a acuidade visual, segundo a escala de SNELLEN, sendo considerados aptos:
- 5.3.22.2. (sem correção) os(as) candidatos(as) com visão mínima de 0.7 (zero ponto sete) em cada olho, separadamente, ou visão 1.0 (um ponto zero) em um olho e, no outro, pelo menos, com 0.5 (zero ponto cinco);
- 5.3.22.3. (com correção) os(as) candidatos(as) com visão igual a 1.0 (um ponto zero) em cada olho, separadamente, com a correção máxima de 1.5 (um ponto cinco) para dioptrias esféricas ou cilíndricas;
- 5.3.22.4. prescrições:
- 5.3.22.4.1. nas ametropias mistas, será levado em conta seu equivalente esférico;
- 5.3.22.4.2. os(As) candidatos(as) deverão comparecer ao exame com as lentes dos óculos e de contato atualizadas, **NÃO SENDO PERMITIDO REALIZAR O EXAME**

UTILIZANDO LENTE DE CONTATO;

5.3.22.4.3. as patologias oculares serão analisadas individualmente, de acordo com o critério médico especializado;

5.3.23. exame odontológico: exigências, procedimentos, avaliação:

5.3.23.1. nesse exame, serão observados os seguintes pontos:

5.3.23.1.1. deverá o(a) candidato(a) ser portador de 20 (vinte) dentes, naturais ou artificiais, no mínimo. Nestes 20 (vinte) dentes, é obrigatória a existência dos caninos (quatro) e dos incisivos superiores e inferiores (oito). Os 8 (oito) restantes, pré-molares ou molares, devem ter seus correspondentes antagônicos;

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

5.3.23.1.3. sendo os dentes naturais, os mesmos deverão ser hígidos ou estarem restaurados com material restaurador definitivo;

5.3.23.1.4. se prótese, sendo os dentes artificiais, tal prótese poderá ser:

5.3.23.1.4.1. fixa unitária ou múltipla, devendo revelar boa adaptação e não apresentar infiltrações. Deverá também mostrar-se estética e funcionalmente aceitável;

5.3.23.1.4.2. total, devendo restabelecer o aspecto estético e funcional do(a) candidato(a), além de precisar revelar-se com boa capacidade de retenção e estabilidade;

5.3.23.1.4.3. parcial removível, devendo restabelecer o aspecto estético e funcional do(a) candidato(a), além de apresentar boa retenção e estabilidade e estar com sua estrutura metálica e plástica em condições aceitáveis.

5.3.23.2. especificações:

5.3.23.2.1. o(a) candidato(a) não deverá ser portador de cáries, periodontopatias, raízes residuais, fístulas ou lesões dos tecidos moles;

5.3.23.2.2. o(a) candidato(a) não poderá apresentar prognatismo (maxilar ou mandibular) nem micrognatismo; mordida aberta anterior ou posterior; mordida profunda; cruzamento dos elementos dentais bem como não poderá ter disfunção de ATM, diagnosticável no ato do exame.

5.3.24. exame toxicológico: exigências, procedimentos, avaliação:

5.3.24.1. será realizado, indistintamente, por todos os(as) candidatos(as) convocados(as) para a 3ª fase, mediante a realização de exame de urina, para detecção de metabólito de drogas ilícitas;

5.3.24.2. a coleta de material para o exame de laboratório, bem como o próprio exame, será realizado no Centro Médico da Polícia Militar do Estado de São Paulo ou em hospitais, clínicas ou outros locais indicados pela Junta Médica de Saúde;

5.3.24.3. a data, o local e o horário da coleta de material serão definidos pela Junta Médica de Saúde;

5.3.24.4. a coleta do material iniciar-se-á imediatamente após a notificação dos(as) candidatos(as) e não ultrapassará a 24 (vinte e quatro) horas;

5.3.24.5. os(as) candidatos(as), reunidos em grupos, não poderão estar acompanhados e passarão a ser monitorados pela equipe responsável pela realização do exame toxicológico;

5.3.24.6. durante a coleta do material para exame toxicológico, o(a) candidato(a) far-se-á acompanhar por membro da equipe responsável pela realização do exame;

5.3.24.7. o(a) candidato(a) que se recusar, chegar atrasado(a) ou não comparecer para realizar o exame toxicológico, na data, local e horário estabelecidos pela Junta Médica de Saúde, será eliminado(a) do concurso por ato do Presidente da Comissão do Concurso;

5.3.24.8. o(s) candidato(a) que, após a realização do exame toxicológico, for considerado(a) inapto(a), será eliminado(a) do Concurso, independentemente do desempenho obtido nos outros testes ou fases que o compõem, mesmo que esteja sendo submetido(a) a tratamentos específicos;

5.3.24.9. não será realizado novo exame toxicológico em candidato(a) considerado(a) inapto(a);

5.3.25. observações:

5.3.25.1. o(a) candidato(a) poderá ser submetido a exames ou avaliações complementares, a critério da Junta Médica de Saúde, dentro do calendário do exame médico a ser entregue quando da apresentação para o início da 3ª fase ou ainda, durante a 4ª fase (investigação social);

5.3.25.2. o(a) candidato(a) reprovado(a) ou inapto(a) não será submetido(a) a novo exame ou prova, dentro do mesmo concurso;

5.3.25.3. a divulgação dos resultados será feita somente após a realização do exame de saúde, em todas as turmas de candidatos(as), por meio de ata específica a ser afixada em lugar visível no Centro Médico do Hospital da Polícia Militar.

5.3.26. os(as) candidatos(as) portadores(as) de tatuagens serão submetidos a exames e/ou avaliações complementares junto à clínica psiquiátrica do Centro Médico, por deliberação da Junta Médica de Saúde, devendo as tatuagens observarem os seguintes parâmetros:

5.3.26.1. não poderão atentar contra a moral e os bons costumes;

5.3.26.2. deverão ser de pequenas dimensões, sendo vedadas aquelas que cubram regiões ou membros do corpo, na sua totalidade;

5.3.26.3. deverão estar localizadas em locais não visíveis quando utilizado uniforme de treinamento físico ou aqueles específicos da Polícia Militar, inclusive os de proteção a banhistas e os de uso em operações enchente;

5.3.27. os resultados serão fornecidos pela Comissão Examinadora ao Presidente da Comissão do Concurso, após parecer final da Junta Médica de Saúde, sendo que o motivo da reprovação ou inaptidão só será divulgado ao(à) candidato(a) ou ao seu representante legal, atendendo aos ditames da ética médica, mediante requerimento escrito, enviado ao Presidente da Junta de Saúde-1 (JS-1);

5.4. Dos exames psicológicos:

5.4.1. os exames psicológicos, com caráter eliminatório, serão realizados pela Diretoria de Pessoal;

5.4.2. para a realização dos exames psicológicos e atos pertinentes ao processo, serão utilizados procedimentos e instrumentos técnicos que atendam as normas em vigor dos Conselhos Federal e Regional de Psicologia;

5.4.3. os exames psicológicos destinam-se à avaliação do perfil psicológico do(a) candidato(a), a fim de verificar sua aptidão, capacidade de adaptação e seu potencial de desempenho positivo como 2º Tenente Médico PM Estagiário, de acordo com os parâmetros do perfil psicológico estabelecido para o cargo em vigor na Instituição, conforme anexo "D";

5.4.4. o perfil psicológico do cargo objeto do concurso, é constituído por um rol de características de personalidade e inteligência, que permitem ao indivíduo se adaptar e apresentar desempenho positivo, enquanto ocupante do cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário.

5.4.5. a inaptidão nos exames psicológicos não pressupõe a existência de transtornos mentais; indica, tão somente, que o(a) avaliado(a) não atendeu à época dos exames, aos parâmetros exigidos para o exercício das funções de Oficial Médico da Polícia Militar.

5.4.6. para definição dos resultados será procedida a análise técnica de todo material produzido pelo(a) candidato(a) no transcorrer desta etapa do concurso, sendo observadas as orientações e parâmetros contidos nos manuais dos instrumentos técnicos utilizados

nas avaliações.

5.5. Exame Intelectual (Parte II)

5.5.1. a prova prático-oral terá duração de, no máximo 01 (uma) hora, podendo haver variação de tempo entre os(as) candidatos(as), de caráter eliminatório e classificatório, compreendendo a observação e o atendimento de casos clínicos e questões relativos à sua especialidade.

5.5.2. a Comissão Examinadora, atribuirá uma nota à prova prático-oral, entre 0 (zero) a 100 (cem) pontos, sendo considerado(a) apto(a) o(a) candidato(a) que obtiver no mínimo 70 (setenta) pontos.

5.6. Da entrega de documentos e Investigação Social

5.6.1. para comprovação dos requisitos para ingresso, entrega dos demais documentos, em data divulgada pela administração do concurso e preenchimento do formulário para Investigação Social, o(a) candidato(a) deverá fornecer cópia autenticada dos seguintes documentos:

5.6.1.1. RG;

5.6.1.2. CIC;

5.6.1.3. CRM;

5.6.1.4. Título de Eleitor e comprovante da última votação;

5.6.1.5. Certidão de Nascimento ou Casamento;

5.6.1.6. Certidão de Conclusão ou Diploma do Ensino Superior (Medicina), com data de expedição igual ou anterior à data de sua inscrição;

5.6.1.7. Título de Especialista ou Certificado de Residência Médica para os candidatos inscritos de acordo com as especialidades descritas nos subitens 1.3.1. a 1.3.11.;

5.6.1.8. Certificado de Reservista de 1ª ou 2ª categoria ou Certificado de Dispensa de Incorporação ou de Isenção do Serviço Militar;

5.6.2. deverá, ainda, na mesma oportunidade, fornecer as seguintes Certidões:

5.6.2.1. Certidão expedida pela Justiça Eleitoral, comprovando estar em dia com as obrigações eleitorais e no pleno exercício dos direitos políticos, caso não supra o exigido no subitem 5.6.1.4.;

5.6.2.2. Certidão expedida pelo órgão em que estiver lotado(a) ou a que pertenceu, informando se responde ou já respondeu a algum processo administrativo, contendo, em caso positivo, breve resumo dos fatos, caso seja ou tenha sido funcionário público pertencente à União, Estado, Distrito Federal ou Município;

5.6.2. os(as) funcionários(as) públicos da União, Estado, Distrito Federal ou Município, deverão entregar documento de exoneração do cargo público até a data da posse. A não entrega da mesma na data estabelecida pela administração pública, ainda que verificada posteriormente, determina sua nulidade e a conseqüente eliminação do(a) candidato(a) do concurso público.

5.6.3. no preenchimento do formulário para Investigação Social o(a) candidato(a) deverá fornecer:

5.6.3.1. 01 (uma) cópia simples do RG;

5.6.3.2. 01 (uma) cópia simples da Certidão de Nascimento ou Casamento;

5.6.3.3. Certidão negativa de antecedentes criminais;

5.6.3.4. 02 (duas) cópias simples do Histórico Escolar ou Certificado de Conclusão do Ensino Superior (Medicina).

5.6.4. deverá, ainda, na mesma oportunidade:

- 5.6.4.1. trazer o original do Histórico Escolar ou Certificado de Conclusão do Ensino Superior (Medicina);
- 5.6.4.2. fornecer 03 (três) fotos recentes tamanho 5 x 7 cm;
- 5.6.4.3. caso tenha servido às Forças Armadas, cópia simples da Declaração de comportamento ou Diploma de Honra ao Mérito;
- 5.6.4.4. 01 (um) cópia simples do Certificado de Dispensa de Incorporação (CDI), caso tenha sido dispensado do serviço militar;
- 5.6.4.5. 02 (duas) cópias simples do Certificado de Reservista, caso tenha servido às Forças armadas;
- 5.6.4.6. 02 (duas) cópias simples da funcional, caso seja Oficial das Forças Armadas.
- 5.6.5. a investigação social, realizada pelo órgão técnico da Polícia Militar do Estado de São Paulo (PM-2), tem por finalidade averiguar sobre a vida pregressa e atual do(a) candidato(a), quer seja social, moral, profissional, escolar, impedindo que pessoa com perfil incompatível exerça a função policial militar, bem como ingresse na Instituição, sendo que o(a) próprio(a) candidato(a) fornecerá os dados para tal averiguação, autorizando seu procedimento.
- 5.6.6. a investigação social da vida pregressa do(a) candidato(a) é realizada por força de legislação, que estabelece a apuração da conduta e idoneidade do(a) voluntário(a), ou seja, exigência de conduta irrepreensível, apurada em investigação sigilosa, pelo órgão competente da Instituição, que também possui caráter eliminatório.
- 5.6.7. a investigação social será realizada de tal forma que identifique condutas inadequadas dos(as) candidatos(as), impedindo a liberação e aprovação de:
 - 5.6.7.1. toxicômanos(as);
 - 5.6.7.2. pessoas com antecedentes criminais;
 - 5.6.7.3. traficantes;
 - 5.6.7.4. alcoólatras;
 - 5.6.7.5. procurados(as) pela Justiça;
 - 5.6.7.6. ociosos(as), sem pendor para o serviço policial militar;
 - 5.6.7.7 violentos(as) e agressivos(as);
 - 5.6.7.8. desajustados no serviço militar obrigatório;
 - 5.6.7.9. inadimplentes em compromissos financeiros;
 - 5.6.7.10. possuidores de certificados escolares inidôneos ou inválidos e não reconhecidos pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC).
- 5.6.8. a inexistência dos dados fornecidos pelo(a) candidato(a) ou irregularidade na documentação apresentada, ainda que verificadas posteriormente, bem como a não apresentação dos documentos na data estipulada, determinam sua conseqüente eliminação do concurso.
- 5.7. basta o(a) candidato(a) ser considerado(a) inapto(a) em qualquer uma das etapas para que seja considerado(a) definitivamente reprovado(a) no concurso.

6. DA CLASSIFICAÇÃO

- 6.1. a classificação final dos(as) candidatos(as) será apurada pela soma dos pontos obtidos nos exames intelectuais (prova escrita e prático-oral), dividido por 02 (dois) média aritmética, em ordem decrescente, a ser publicada no Diário Oficial do Estado (D.O.E).
- 6.2. em caso de empate, o critério de desempate serão da seguinte conformidade e ordem:
 - 6.2.1. 1º critério – da maior nota da soma dos pontos obtidos no exame intelectual PARTE II (prático-oral);
 - 6.2.2. 2º critério – da maior nota no exame intelectual PARTE I (prova escrita);
 - 6.2.3. 3º critério – da idade em ordem decrescente.

7. DA NOMEAÇÃO, POSSE E INÍCIO DE EXERCÍCIO

7.1. para ser nomeado 2º Tenente Médico PM Estagiário, o(a) candidato(a), regularmente inscrito, deverá lograr aprovação em todas as etapas do concurso e obter classificação dentro do número de vagas existentes por especialidade;

7.2. a antigüidade dos(as) candidatos(as) será apurada pela nota final de aprovação do Concurso Público;

7.3. os(as) candidatos(as) nomeados por Decreto do Excelentíssimo Sr. Governador do Estado de São Paulo no posto de 2º Tenente Médico PM Estagiário, que não se apresentarem para tomar posse, no prazo legal, serão considerados desistentes do concurso;

7.4. na data de Posse no cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário, o(a) candidato(a) não poderá estar exercendo outro cargo público;

7.5. os(as) candidatos(as) serão apresentados pela Diretoria de Ensino da Polícia Militar do Estado de São Paulo para freqüentarem o Curso de Adaptação para Oficiais, a ser realizado na Academia de Polícia Militar do Barro Branco;

8. DOS RECURSOS

8.1. Do Recurso da Prova Intelectual (Parte I);

8.1.1. poderá ser interposto recurso referente às questões da Prova Intelectual (Parte I) no prazo de até 02 (dois) dias úteis contados a partir do dia seguinte ao da divulgação do gabarito;

8.1.2. admitir-se-á um único recurso, por questão, para cada candidato, relativamente ao gabarito divulgado ou ao conteúdo das questões, desde que, devidamente fundamentado, e com indicações de fonte (s) bibliográfica (s);

8.1.3. o recurso deverá ser apresentado datilografado ou digitado, em formulário próprio, em duas vias (original e cópia) conforme modelo constante do Anexo "F", sendo um recurso para cada questão recorrida;

8.1.4. se do exame dos recursos resultar em anulação de questão, os pontos a ela correspondentes serão atribuídos a todos os candidatos que prestaram as provas, independentemente da formulação individual de recurso;

8.1.5. se, por força de decisão favorável a impugnações, houver modificação do gabarito divulgado antes dos recursos, as provas serão corrigidas de acordo com o gabarito definitivo, não se admitindo recurso dessa modificação decorrente das impugnações.

Qualquer alteração no gabarito será divulgada no endereço eletrônico:

www.polmil.sp.gov.br.

8.2. Do Recurso para as demais etapas do Concurso

8.2.1. é assegurado aos candidatos o direito a Recurso para todas demais etapas do Concurso, com prazo de 05 (cinco) dias úteis para sua interposição, cujo termo inicial será o 1º dia útil subsequente a publicação do resultado da respectiva etapa no Diário Oficial do Estado de São Paulo;

8.2.2. o recurso deverá ser apresentado datilografado ou digitado, em formulário próprio, em duas vias (original e cópia) conforme modelo constante do Anexo "G",

8.3. das disposições comuns aplicáveis a ambos os Recursos

8.3.1. os modelos dos Recursos mencionados nos subitens anteriores podem ser encontrados no endereço eletrônico: www.polmil.sp.gov.br.

8.3.2. poderão ser juntados aos Recursos, documentos, laudos técnicos, pareceres, etc, que auxiliem na comprovação das alegações apresentadas pelo candidato;

8.3.3. a entrega dos recursos deverá ser feita pessoalmente pelo candidato ou por seu

representante legal, desde que devidamente constituído. Serão desconsiderados os recursos remetidos por via postal, via fax ou via correio eletrônico;

8.3.4. a entrega deverá ser feita na Diretoria de Pessoal - Divisão de Seleção e Alistamento, situada à Avenida Cruzeiro do Sul nº 260, 1º andar, sala 142, bairro do Canindé – São Paulo - SP, nos prazos estipulados acima, de acordo com cada tipo de Recurso, e no horário de expediente administrativo das 08:30 às 18:15 horas;

8.3.5. somente serão apreciados os recursos expressos em termos convenientes, que apontarem circunstâncias que os justifiquem e interpostos dentro dos prazos estabelecidos neste Edital;

8.3.6. os recursos não terão efeito suspensivo e não prejudicarão o cronograma de realização das demais etapas do processo seletivo. Contudo, deferido o Recurso será permitido ao candidato realizar a prova relativa à etapa imediatamente subsequente.

8.3.7. não serão apreciados os Recursos que forem interpostos em desacordo com as regras estabelecidas por este Edital;

8.3.8. os recursos serão examinados e decididos pela Comissão Examinadora, após manifestação da respectiva Banca Examinadora. A decisão do deferimento ou indeferimento de cada Recurso será encaminhada ao candidato por meio de aerograma postal, bem como publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo;

8.3.9. a decisão final da Comissão Examinadora dirime administrativamente em última Instância quaisquer contestações.

9. DAS PRESCRIÇÕES DIVERSAS

9.1. o ato de inscrição presume o conhecimento e aceitação, por parte do candidato, das condições estabelecidas para o concurso;

9.2. após o encerramento de cada etapa do processo seletivo os resultados estarão disponíveis no endereço eletrônico: www.polmil.sp.gov.br, bem como publicados no Diário Oficial do Estado de São Paulo. Neste mesmo ato os candidatos aptos a prosseguirem no Concurso serão cientificados da data, local e horário da etapa seguinte, bem como, ser-lhes-ão passadas todas as orientações que se fizerem necessárias;

9.3. não serão fornecidos atestados, 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;

9.4. não serão fornecidos atestados, cópia de documentos, certificados ou certidões relativos a notas de candidatos reprovados;

9.5. o candidato deverá comparecer aos locais, datas e horários designados para a realização das provas e exames, sempre com antecedência mínima necessária, com seu documento de identidade original de acordo com o disposto nos subitens 5.1.7.11, 5.1.7.12 e 5.1.7.13 do presente Edital.

9.6. em qualquer das etapas do Concurso o candidato deverá assinar a lista de presença no campo a ele destinado, sob pena de ser considerado faltoso;

9.7. o candidato que faltar, chegar atrasado ou se apresentar em local diferente do estabelecido, em quaisquer das etapas do concurso, independentemente do motivo, estará automaticamente eliminado do Concurso;

9.8. é vedada a alteração de datas e horários preestabelecidos em qualquer etapa ou fase do concurso, independentemente dos motivos alegados pelos candidatos;

9.9. a aprovação no Concurso assegurará apenas a expectativa de direito à nomeação, ficando a concretização desse ato condicionada à observância das disposições legais pertinentes, do exclusivo interesse e conveniência da Administração, da rigorosa ordem de classificação e do prazo de validade do Concurso;

9.10. os candidatos que, excepcionalmente, forem convocados após 365 dias da

publicação do resultado final do concurso, deverão ser novamente submetidos à Junta de Saúde-1 (JS-1), antes do início do Curso de Formação Técnico-Profissional, podendo ser considerados inaptos;

9.11. qualquer dos candidatos poderá, ainda que aprovado, ser convocado a realizar exames complementares, ou novos exames, em qualquer época, à critério exclusivo da administração do concurso;

9.12. é obrigatória a realização de testes toxicológicos para a nomeação no cargo de 2º Ten PM Médico Estagiário;

9.13. os testes toxicológicos poderão, ainda, ser realizados aleatoriamente em qualquer período em que perdurar o estágio probatório;

9.14. o parecer provisório, que atesta a liberação pelo Setor de Investigação Social, é indispensável à nomeação do(a) candidato(a) para o cargo de 2º Tenente Médico PM Estagiário, sem prejuízo ao previsto na Lei N.º 2781, de 10 de abril de 19981, do inciso I do artigo 1º da Lei N.º 8.994, de 23 de dezembro de 1994 e o artigo 12 do Decreto-lei N.º 13.654, de 06 de novembro de 1943.

9.15. será excluído do Concurso, por ato da Comissão Examinadora, independentemente das sanções cíveis e penais cabíveis, o candidato que:

9.15.1. fizer, em qualquer documento, declaração falsa ou inexata;

9.15.2. for surpreendido utilizando-se de um ou mais meios previstos no subitem 5.1.7.13.7;

9.15.3. for responsável por falsa identificação pessoal;

9.15.4. utilizar ou tentar utilizar meios fraudulentos para obter aprovação própria ou de terceiros, em qualquer etapa do processo seletivo;

9.16. caso seja constatado, a qualquer tempo, por meio eletrônico, probabilístico, estatístico, visual, grafológico ou por investigação policial, ter o candidato se utilizado de processo ilícito para obter aprovação própria ou de terceiros, suas provas ou exames serão anulados e o candidato será, automaticamente, eliminado do Concurso;

9.17. o candidato deverá manter atualizado na Diretoria de Pessoal – Divisão de Seleção e Alistamento o seu endereço completo enquanto estiver participando do processo seletivo sob pena de ser eliminado quando convocado para participar de alguma etapa, caso não seja localizado;

9.18. a Diretoria de Pessoal da Polícia Militar do Estado de São Paulo não se responsabiliza por eventuais prejuízos ao candidato decorrentes de:

9.18.1. endereço não atualizado;

9.18.2. endereço de difícil acesso;

9.18.3. correspondência devolvida pela Empresa de Correios e Telégrafos (ECT) por razões diversas de fornecimento e/ou endereço errado do candidato;

9.18.4. correspondência recebida por terceiros;

9.19. as despesas relativas à participação do candidato no Concurso correrão às expensas do próprio candidato;

9.20. é de responsabilidade do candidato o acompanhamento das publicações no Diário Oficial do Estado de São Paulo (DOE/SP), referentes ao Concurso;

9.21. o candidato que for considerado INAPTO em qualquer uma das etapas do processo seletivo estará definitivamente excluído do Concurso Público;

9.22. não se concederá vistas de provas em quaisquer das etapas do concurso;

9.23. toda a convocação obedecerá ao horário de Brasília;

9.24. será designada pelo Comandante Geral da Polícia Militar do Estado de São Paulo uma Comissão Examinadora responsável pelo Concurso Público;

9.25. os membros das Comissões Examinadoras, caso tenham parentes ou amigos íntimos bem como por quaisquer outros motivos que possam vir a ensejar suspeição e impedimento, deverão de imediato, pedir o desligamento e conseqüente substituição no

concurso público.

9.26. o presidente do Concurso Público é o Chefe do Departamento de Perícias Médicas da Diretoria de Saúde, cuja sede funcional encontra-se localizada na Avenida Cruzeiro do Sul, 260 – Canindé – São Paulo – SP;

9.27. 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 mais 2 (dois) anos, visando o preenchimento de vagas decorrentes que surgirem nesse período;

9.28. os casos não previstos serão analisados e decididos pela Comissão Examinadora;

9.29. o(a) candidato(a) que deixar de apresentar a documentação exigida no prazo de dez dias após a publicação do resultado final no Diário Oficial do Estado (D.O.E), ou apresentar irregularidade nos documentos, será eliminado(a) do concurso, sendo convocado(a) outro(a), por ordem de classificação.

9.30. a Polícia Militar do Estado de São Paulo reserva-se o direito de convocar os(as) candidatos(as) aprovados(as) e classificados(as) no concurso, dentro do número de vagas existentes por especialidades, valendo para este fim, a divulgação dos resultados, publicada, tão somente, no Diário Oficial do Estado (D.O.E).

9.31. os itens do presente edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos, enquanto não consumada a providência ou evento que lhes disser respeito ou até a data da divulgação dos(as) candidatos(as) aprovados(as) e classificados(as), dentro do número de vagas fixadas por especialidades para o concurso, circunstância esta que será mencionada em Edital ou Aviso, a ser publicado em Diário Oficial do Estado (D.O.E).

9.32. os(As) candidatos(as) aprovados(as) e não classificados(as), dentro do número de vagas fixadas por especialidades, serão imediatamente convocados(as) para o preenchimento das vagas decorrentes das desistências, obedecendo-se à classificação final por especialidade, obtida no Concurso.

9.33. caso não sejam preenchidas as vagas em quaisquer das especialidades, por falta de candidatos(as) aprovados(as) e classificados(as) dentro do número de vagas, a administração poderá remanejar essas vagas para as demais especialidades, visando atender as prioridades da Instituição.

9.34. os(as) candidatos(as) admitidos estarão sujeitos ao Regime Especial de Trabalho Policial Militar de que trata a Lei nº 10.291, de 26 de novembro de 1968.

9.35. e para que ninguém possa alegar desconhecimento é expedido o presente Edital.

ANEXO “A”

PROGRAMA DE MATÉRIAS

MATÉRIAS PARA O EXAME TEÓRICO-PRÁTICO

ANESTESIA

PROGRAMA:

- 1-Risco Profissional para o Anestesiologista
- 2-Responsabilidade Ética e legal do Anestesiologista
- 3-Sistema Nervoso e Anestesia
- 4-Sistema Respiratório e Anestesia
- 5-Sistema Cardiovascular e Anestesia

- 6-Sistema Urinário e Anestesia
- 7-Fígado e Anestesia
- 8-Sistema Músculo –Esquelético e Anestesia
- 9-Sistema Endócrino e Anestesia
- 10-Equilíbrio Hidroeletrólítico e Aacidobásico
- 11-Bases Farmacológicas de Anestesia
- 12-Reposição e Transfusão
- 13-Avaliação e Medicação Pré Anestésica
- 14-Anestesia Venosa
- 15-Anestesia Inalatória
- 16-Anestésicos locais
- 17-Bloqueio Subaracnóideo e Epidural
- 18-Bloqueio de Nervos Periféricos
- 19-Hipotermia
- 20-Função Neuromuscular, Bloqueio e Antagonismo
- 21-Anestesia para as diversas Especialidades
- 22-Recuperação Pós Anestésica
- 23-Complicações Anestésicas
- 24-Choque
- 25-Parada Cardiorespiratória e reanimação
- 26-Monitorização em Anestesia
- 27-Ventilação Artificial
- 28-Coagulação e Coagulopatias
- 29-Reações Anafiláticas e Anafilactóides
- 30-Intubação Traqueal

BIBLIOGRAFIA:

- 1-Anestesiologia-SAESP- Vários Colaboradores, Editora Atheneu ,1996
- 2-Goodman LS & Gilman .As bases Farmacológicas da terapêutica, Editora Guanabara-Koogan ,1987
- 3-Barash PG, Cullen BF & Stoelting RK , Tratado em anestesiologia clínica, Editora Manole Ltda, 1993
- 4- Miller RD, Anesthesia. New York , Churchill – Livingstone, 1994

COLOPROCTOLOGIA

PROGRAMA:

01. Equilíbrio hidro-eletrólítico e ácido-básico em cirurgia.
02. Choque. Fisiopatologia e etiopatogenia. Diagnóstico e Tratamento.
03. Cicatrização das feridas. Infecção em cirurgia. Infecção Hospitalar. Antibióticos.

04. Pré e Pós-Operatório. Complicações cirúrgicas. Ventilação e insuficiência ventilatória.
05. Nutrição em Cirurgia. Alimentação parenteral e enteral.
06. Transtornos hemorrágicos. Mecanismo da hemostase. Transfusão de sangue e derivados.
07. Bases da cirurgia anorretal. Anatomia. Esfíncteres anorretais e músculo elevador do ânus. Vascularização e inervação. Embriologia. Fisiologia ano-retal.
08. Bases da cirurgia do intestino grosso. Anatomia, embriologia e fisiologia.
09. Anatomia da parede ântero-lateral do abdome. Incisões abdominais. Técnica geral das laparotomias. Cirurgia video-laparoscópica colo-retal.
10. Diagnóstico das doenças do ânus, reto e cólon. Exame do abdome e proctológico, Colonoscopia, Exame radiológico simples e contrastado. Tomografia computadorizada, ressonância magnética e ultrassonografia endo-retal.
11. Doença hemorroidária. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
12. Criptite e papilite. Abscesso anorretal. Etiopatogenia e classificação dos abscessos. Quadro clínico e diagnóstico. Conduta terapêutica.
13. Fissura anal. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
14. Fístula anal. Etiopatogenia. Classificação. Quadro clínico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
15. Hidroadenite supurativa. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
16. Doença pilonidal sacro-coccígea. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
17. Prurido anal. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Conduta terapêutica.
18. Doenças sexualmente transmissíveis em Coloproctologia. Síndrome da imunodeficiência adquirida.
19. Prolapso e procidência do reto. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
20. Malformações congênitas do cólon e da região anorretal. Classificação. Considerações embriológicas. Anomalias associadas. Diagnóstico. Conduta terapêutica.

21. Incontinência anal. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Conduta terapêutica.
22. Abdomen agudo em coloproctologia - Aspectos gerais do diagnóstico e tratamento.
23. Obstrução intestinal. Etiopatogenia e fisiopatologia. Conduta terapêutica.
24. Traumatismo abdominal. Traumatismo do cólon e reto. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
25. Tumores benignos do cólon, reto e ânus.
26. Princípios fundamentais de oncologia. Bases da cirurgia oncológica. Fundamentos, indicações e contra-indicações da quimioterapia, radioterapia e imunoterapia no câncer do cólon reto e ânus.
27. Câncer do cólon, reto e ânus.
28. Megacólon. Megacólon chagásico. Etiopatogenia e fisiologia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Complicações. Conduta terapêutica.
29. Enterocolopatias parasitárias. Helmintíases, Protozoonoses. Epidemiologia, quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
30. Doenças inflamatórias inespecíficas do cólon e do reto. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Complicações. Conduta terapêutica.
31. Doenças inflamatórias específicas do cólon e do reto. Etiopatogenia. Quadro clínico e diagnóstico diferencial. Complicações. Conduta terapêutica.
32. Doença isquêmica do cólon e reto. Fisiopatologia. Quadro clínico e diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Conduta terapêutica.
33. Doença diverticular do cólon. Etiopatogenia. Fisiopatologia. Quadro clínico e diagnóstico diferencial. Complicações. Conduta terapêutica.
34. Ectasias vasculares do cólon. Hemorragia digestiva baixa.
35. Derivações intestinais. Indicações. Técnicas. Complicações.
36. Alterações do hábito intestinal. Síndrome do intestino irritável. Aspectos clínicos e terapêuticos. Dietas em colopatias.
37. Cirurgia colo retal laparoscópica.

BIBLIOGRAFIA:

BARROSO, F.L.; VIEIRA, O.M. Abdome Agudo Não-Traumático - Novas Propostas. São Paulo, Ed. Robe, 1995.

FERRAZ, E.M. Infecção em Cirurgia. Rio de Janeiro, Ed. Medsi, 1997.

GOFFI, F.S. Técnica Cirúrgica - Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia. 4ª ed., São Paulo, Ed. Atheneu, 1996.

GOLIGHER, J. – Cirurgia do Reto e Cólon

GORDON, P.H.; NIVATVONGS, S.(eds). Principles and Practice of Surgery for the Colon, Rectum, and Anus. 2nd ed., Marcel Dekker, U.S.A., 1999.

GREENFIELD, L. J.; MULHOLLAND, M. W. (eds). Surgery Scientific Principles and Practice. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2001.

JORGE F^o, I. ; ANDRADE, J. I.; ZILLIOTTO JR., A. Cirurgia Geral Pré e Pós-Operatório. São Paulo. Ed. Atheneu, 1995.

KEIGHLEY, M.R.B. e WILLIAMS, N.S., Cirurgia do Ânus, Reto e Colo, Ed. Manole, 2ª ed., 1998, 2 v.

LÁZARO, A. Cirurgia de Urgência. Rio de Janeiro, Ed. Medsi, 1985.

MARGARIDO, N.F.; TOLOSA, E.M.C. Técnica Cirúrgica Prática. 1ª ed., S. Paulo. Ed. Atheneu, 2001.

MILSOM, J.W.; BOHM, B. Laparoscopic Colorectal Surgery. Springer-Verlag, 1996.

MORRIS, P.J.; WOOD, W.C. Oxford Textbook of Surgery. 2nd ed. Oxford: New York: Oxford University Press, 2000.

NYHUS, L. M.; BAKER, R.J.; FISCHER, J.E. Mastery of Surgery. 3rd ed. Boston: Little, Brown, 1997.

RASSLAN, S. Afecções Cirúrgicas de Urgência. São Paulo. Ed. Robe, 1995.

SABISTON. Textbook of Surgery-The Biological Basis of Modern Surgical Practice.

STEINMAN, M.; STEINMAN, E.; POGGETTI, R.S. e BIROLINI, D. Condutas em Cirurgia de Urgência, São Paulo, Ed. Atheneu, 2003.

VIEIRA, O. M. et al. Clínica Cirúrgica - Fundamentos Teóricos e Práticos 2000. Rio de Janeiro, Ed. Atheneu, 2000, 2v.

VINHAES, J.C. Clínica e Terapêutica Cirúrgicas. Rio de Janeiro, Ed. Guanabara-Koogan, 1997.

ZILBERSTEIN, B. et al. Cuidados Pré e Pós Operatórios em Cirurgia Digestiva e Coloproctológica, Ed. Roca, São Paulo, 2003.

GENERALISTA (CIRURGIA GERAL)

PROGRAMA:

PARTE A:

1. Resposta Endócrino-Metabólica ao Trauma.
2. Equilíbrio Hidro-Eletrolítico e Ácido-Básico.
3. Nutrição em Cirurgia.
4. Cicatrização e Cuidados com a Ferida Cirúrgica.
5. Infecção Cirúrgica.
6. Antibioticoterapia em Cirurgia.
7. Cuidados do Pré e Pós-Operatórios.
8. Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica.
9. Choque – Sepsis - Disfunção Orgânica Múltipla.
10. Parada Cardíaca.
11. Insuficiência Respiratória Aguda.
12. Hemorragia e Distúrbios da Coagulação.
13. Terapêutica Transfusional.
14. Insuficiência Renal Aguda.
15. Fatores de Risco no Paciente Cirúrgico.
16. Anestesia – Aspectos Gerais, Bloqueios, Anestesia local e geral.
17. Princípios Gerais de Oncologia Cirúrgica.
18. Transplantes - Aspectos Gerais.

PARTE B:

1. Atendimento Inicial ao Politraumatizado.
2. Atendimento Pré-hospitalar e Transporte.
3. Índices de Trauma.
4. Trauma Crânio-Encefálico.
5. Trauma de Face.
6. Trauma Cervical.
7. Trauma Raqui-Medular.
8. Trauma Torácico.
9. Trauma Abdominal e Síndrome Compartimental Abdominal.
10. Trauma Pelve-Perineal.
11. Trauma Urológico e Genital.
12. Trauma Vascular Periférico.
13. Queimaduras.

PARTE C:

1. Afecções Cirúrgicas da Tireóide e Paratireóide.
2. Afecções Cirúrgicas da Adrenal.
3. Afecções Cirúrgicas da Mama.
4. Afecções Cirúrgicas da Parede Torácica e Toracotomias.
5. Afecções Cirúrgicas da Pleura e do Pulmão.
6. Afecções Cirúrgicas do Mediastino.
7. Afecções Cirúrgicas da Parede Abdominal e Cirurgia das Hérnias.
8. Afecções Cirúrgicas do Peritônio e do Retro-peritônio.
9. Afecções Cirúrgicas do Diafragma.
10. Acessos à Cavidade Peritoneal e Drenagens.
11. Abdome Agudo Não-Traumático – aspectos gerais.
12. Obstruções Intestinais.
13. Hemorragias Digestivas.
14. Hipertensão Portal.
15. Afecções Cirúrgicas do Esôfago.
16. Afecções Cirúrgicas do Estômago.
17. Afecções Cirúrgicas do Duodeno.
18. Afecções Cirúrgicas do Jejun e Íleo.
19. Afecções Cirúrgicas dos Cólon e Apêndice Vermiforme.
20. Afecções Cirúrgicas do Reto e Ânus.
21. Afecções Cirúrgicas do Fígado e das Vias Biliares.
22. Afecções Cirúrgicas do Pâncreas.
23. Afecções Cirúrgicas do Baço.
24. Cirurgia Ambulatorial.
25. Bases da Cirurgia Vídeo-Laparoscópica.
26. Bases da Cirurgia Bariátrica.

BIBLIOGRAFIA:

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS – Advanced Trauma Life Support – Sixth Edition, Chicago, IL, U.S.A., 1997.

BARROSO, F.L.; VIEIRA, O.M. Abdome Agudo Não-Traumático - Novas Propostas. São Paulo, Ed. Robe, 1995.

BIROLINI, D.; UTIYAMA, E.M. e STEINMAN, E. Cirurgia de Emergência. São Paulo, Ed. Atheneu, 1993.

FERRAZ, E.M. Infecção em Cirurgia. Rio de Janeiro, Ed. Medsi, 1997.

GARRIDO JR., A. B. Cirurgia da Obesidade. São Paulo, Ed. Atheneu,

GOFFI, F.S. Técnica Cirúrgica - Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia. 4ª ed., São Paulo, Ed. Atheneu, 1996.

GREENFIELD, L. J.; MULHOLLAND, M. W. (eds). Surgery Scientific Principles and Practice. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2001.

JORGE F^o, I. ; ANDRADE, J. I.; ZILLIOTTO JR., A. Cirurgia Geral Pré e Pós-Operatório. São Paulo, Ed. Atheneu, 1995.

LÁZARO, A. Cirurgia de Urgência. Rio de Janeiro, Ed. Medsi, 1985.

MAINERO, M. et al. Cirugía Laparoscópica. Buenos Aires, Ed. Médica Panamericana, 1996.

MARGARIDO, N.F.; TOLOSA, E.M.C. Técnica Cirúrgica Prática. 1ª ed., S. Paulo, Ed. Atheneu, 2001.

MATTOX, K. L.; FELICIANO, D.V.; MOORE, E.E. (eds). Trauma. 4th ed. New York: MacGraw-Hill, 2000.

MORRIS, P.J.; WOOD, W.C. (eds). Oxford Textbook of Surgery. 2nd ed. Oxford: New York: Oxford University Press, 2000.

NYHUS, L.M.; WASTELL,C. Cirurgia do Estômago e do Duodeno. 3a. ed., Rio de Janeiro, Ed. Interamericana, 1982.

NYHUS, L. M.; Baker, R.J.; Fischer, J.E. (eds). Mastery of Surgery. 3rd ed. Boston: Little, Brown, 1997.

RASSLAN, S. Afecções Cirúrgicas de Urgência. São Paulo, Ed. Robe, 1995.

SAAD JR.; R. Trauma de Tórax e Cirurgia Torácica. São Paulo, Ed. Robe, 1993.

SABISTON. Textbook of Surgery-The Biological Basis of Modern Surgical Practice.

STEINMAN, M.; STEINMAN, E.; POGGETTI, R.S. e BIROLINI, D. Conduas em Cirurgia de Urgência, São Paulo, Ed. Atheneu, 2003

VIEIRA, O. M. et al. Clínica Cirúrgica - Fundamentos Teóricos e Práticos 2000. Rio de Janeiro, Ed. Atheneu, 2000.2v

VINHAES, J.C. Clínica e Terapêutica Cirúrgicas. Rio de Janeiro, Ed. Guanabara-Koogan, 1997.

GENERALISTA (CLÍNICA MÉDICA)

PROGRAMA:

1. Princípios da terapêutica
2. Doenças cardiovasculares
3. Doenças respiratórias
4. Doenças renais
5. Doenças gastrintestinais

6. Doenças hematológicas e hematopoiéticas
7. Oncologia
8. Doenças metabólicas
9. Doenças endócrinas e da reprodução
10. Doenças ósseas
11. Doenças Infecciosas
12. Doenças por protozoários e helmintos
13. Doenças articulares
14. Doenças neurológicas e do comportamento
15. Noções básicas de urgências e terapia intensiva
16. Respostas tóxicas a agentes químicos e físicos
17. Doenças da pele
18. Doenças dos olhos
19. Propedêutica e exames complementares em medicina

BIBLIOGRAFIA:

1. Cecil Textbook of Medicine 22ª edição Lee Goldman (Editor), Dennis Ausiello (Editor)
2. Atualização Terapêutica 2003 F. Cintra Do Prado, Jairo Ramos, J. Ribeiro Do Valle
3. Tratado de Geriatria e Gerontologia Elizabete Viana De Freitas , Ligia Py , Anita Ligeralesto Neri , Et Al.
4. Harrisons Principles of Internal Medicine 16th Edition Dennis L. Kasper, Eugene Braunwald, Anthony Fauci, Stephen Hauser, Dan Longo, J. Larry Jameson
5. Emergências Cardiológicas – 2004, Elias Knobel
6. Tratado de Hepatites Virais- 2003 ,Roberto Focaccia

PSIQUIATRIA

PROGRAMA:

1. Historia da Psiquiatria;
2. Patologias listadas no CID-X (psiquiatria): conceito, classificação etiologia, epidemiologia, diagnostico, evolução, tratamento;
3. Emergências psiquiátricas;
4. Psicofarmacologia;
5. Psicoterapias;
6. Eletroconvulsoterapia;
7. Psiquiatria Social e Comunitária;
8. Política de Saúde Mental;
9. Antipsiquiatria;
10. Código de Ética Médica;
11. Psiquiatria Forense Civil e Criminal;
12. Interconsulta Psiquiátrica;
13. Psiquiatria em Hospital Geral;

14. Metodologia Científica e
15. Bioética.

BIBLIOGRAFIA:

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - Classificação de Transtornos Mentais e do Comportamento da CID - 10; Editora Artes Médicas, Porto Alegre, 1997.

SADOCK, B.J. SADOCK, V.A. - Kaplan and Sadocks Comprehensive Textbook of Psychiatry, Lippincott Williams and Wilkins, 2002.

PALOMBA, G. A. - Tratado de Psiquiatria Forense Civil e Criminal; Atheneu Editora, São Paulo, 2003.

NEFROLOGIA

PROGRAMA:

1. Observação clínica e exame físico dos pacientes portadores das afecções relacionadas ao sistema gênito-urinário, elaboração diagnósticos; e sequencia de exames complementares necessários para a investigação do caso;
2. Fazer avaliação laboratorial do rim e valores normais;
3. Nefrologia Clínica: glomerulopatias, hipertensão arterial, insuficiência renal aguda, insuficiência renal crônica, osteodistrofia renal, nefrolitíase, infecção urinária, doenças císticas, tubulopatias, nefropatia diabética e outras;
4. Hemodiálise;
5. Diálise peritoneal: CAPD, diálise peritoneal automática, diálise peritoneal intermitente;
6. Transplante renal: doador cadáver e doador vivo relacionado e pré-transplante renal.
7. Técnicas para: realização de biópsia renal de rim tópico; colocação de catéteres para acesso vascular em hemodiálise; colocação de cateteres de Tenckhoff para diálise peritoneal.
8. Propedêutica funcional do rim;
9. Proteinúria; hematúria; Síndrome nefrótica; Síndrome nefrítica;
10. Glomerulopatias;
11. Insuficiência renal aguda;
12. Doença renal progressiva;
13. Insuficiência renal crônica;
14. Obstruções do trato urinário;
15. Infecção urinária;

16. Litíase urinária;
17. Diuréticos;
18. Nefropatia diabética;
19. Vasculites e nefropatia;
20. Indicações de Transplante renal;
21. Nefropatias tubulo-intersticiais;
22. Doenças císticas renais;
23. Hipertensão arterial (primária e secundária) e Crise hipertensiva;
24. Doenças hereditárias do trato urinário;
25. Síndrome hemolítico-urêmico e Uremia;
26. Púrpura trombótica trombocitopênica;
27. Desequilíbrio hidro-eletrolítico e ácido-básico.

BIBLIOGRAFIA:

- a) Princípios de Nefrologia. Miguel Carlos Riella.
- b) Diseases of the kidney. Schrier e Gottschalk.
- c) The Kidney - Brenner and Rectors. Fifth Edition. Edited by Barry M. Brenner. Volume I and Volume II.
- d) Nefrologia Urologia Clínica. Schor e Srougi.
- e) American Journal of Kidney Diseases

ORTOPEDIA

PROGRAMA:

1. Anatomia do aparelho locomotor
2. Biomecânica do aparelho locomotor
3. Histologia do sistema músculo-esquelético
4. Fisiologia do sistema músculo-esquelético
5. Princípios gerais no tratamento das fraturas
6. Traumatologia ortopédica
 - a. Fraturas do membro superior
 - b. Luxações do membro superior
 - c. Lesões traumáticas do plexo braquial
 - d. Lesões tendinosas traumáticas da mão
 - e. Lesões nervosas traumáticas da mão
 - f. Fraturas da coluna vertebral
 - g. Luxações da coluna vertebral
 - h. Traumatismo raquimedular
 - i. Fraturas do membro inferior
 - j. Luxações do membro inferior
 - k. Fraturas da pelve
 - l. Luxações da pelve
 - m. Traumatismo dos nervos periféricos
 - n. Descolamento epifisário
7. Ortopedia Geral

- a. Amputações
- b. Infecções osteoarticulares
- c. Doenças osteometabólicas
- d. Doenças degenerativas dos membros superiores
- e. Doenças degenerativas dos membros inferiores
- f. Doenças degenerativas da coluna vertebral
- g. Doenças paralíticas do aparelho locomotor
- h. Doenças não traumáticas dos ossos e articulações
- i. Doenças congênitas dos membros superiores
- j. Doenças congênitas dos membros inferiores
- k. Doenças congênitas da coluna vertebral
- l. Deformidades angulares dos membros superiores
- m. Deformidades angulares dos membros inferiores
- n. Deformidades da coluna vertebral
- o. Tumores ósseos
- p. Lesões não traumáticas dos tendões
- q. Instabilidades e lesões ligamentares dos membros superiores
- r. Instabilidades e lesões ligamentares dos membros inferiores
- s. Síndromes compressivas dos nervos periféricos

BIBLIOGRAFIA:

LIVROS:

1. Atualizações em conhecimentos ortopédicos: ortopedia pediátrica. AAOS/SBOT.
2. Atualizações em conhecimentos ortopédicos: trauma. AAOS/ SBOT.
3. Barros Filho TEP, Lech O. Exame físico em ortopedia. São Paulo: Sarvier.
4. Browner J, Levine e Trafton. Skeletal trauma. Philadelphia:
5. Canale ST. Campbell's operative orthopaedics. St. Louis: Mosby.
6. Clínica ortopédica. Rio de Janeiro: Medsi.
7. Hebert S. et al. Ortopedia e traumatologia: princípios e prática. Porto Alegre: Artes Médicas.
8. Morrissy RT, Weinstein SL. Lowell and Winter's pediatric orthopaedics. Philadelphia: Lippincott.
9. Pardini A. Traumatismos da mão. Rio de Janeiro: Medsi.
10. Rockwood CA. et al. Fractures. Philadelphia: Lippincott. Saunders.
11. Tachdjian MO. Pediatric orthopaedics. Philadelphia: Saunders.
12. Terminologia anatômica. São Paulo: Manole.
13. Weinstein SL, Buckwalter JA. Turek's orthopaedics: principles and their application. Philadelphia: Lippincott.

PERIÓDICOS:

14. Revista Brasileira de Ortopedia.
15. Journal of the American Academy of Orthopaedics Surgeons.
16. Journal Bone Joint Surgery.

REUMATOLOGIA

PROGRAMA:

- * Exame clínico do paciente reumático;
- * Anatomia e fisiologia do sistema músculo-esquelético;
- * Mecanismos etiopatogênicos da dor, da inflamação e da auto-imunidade;
- * Imunogenética;
- * Biologia molecular das doenças reumáticas;
- * Laboratório em reumatologia;
- * Métodos de imagem;
- * Farmacoterapia;
- * Febre reumática;
- * Artrite reumatóide;
- * Lúpus eritematoso sistêmico
- * Esclerose sistêmica e síndromes relacionadas;
- * Doença mista do tecido conjuntivo;
- * Miopatias inflamatórias;
- * Síndrome de Sjogren;
- * Doença de Behcet;
- * Síndrome do anticorpo antifosfolípide;
- * Espondiloartropatias;
- * Vasculites;
- * Doenças reumáticas de partes moles;
- * Amiloidose;
- * Sarcoidose;
- * Fibromialgia;
- * Doença de Paget;
- * Enfermidades da coluna vertebral;
- * Osteoartrite;
- * Artrites microcristalinas;
- * Doenças osteometabólicas;
- * Artrites infecciosas;
- * Osteonecrose;
- * Displasias óssea e articular;
- * Neoplasias articulares;
- * Doenças sistêmicas com manifestações articulares;
- * Enfermidades reumáticas da criança e do adolescente;
- * Reabilitação;
- * Epidemiologia das doenças reumáticas;
- * Aspectos éticos na prática médica reumatológica

BIBLIOGRAFIA:

- * Rheumatology, 3ª Edição; Editores: Marc Hochberg e outros;
- * Kelley's Textbook of Rheumatology, 7ª Edição;
- * Primer on the Rheumatic Diseases, 12ª Edição; Editores: H. Klippel e outros;
- * Arthritis and Allied Conditions, 14ª Edição; Editores: William J. Koopman;
- * Revistas da Especialidade:
- * Revista Brasileira de Reumatologia - Arthritis and Rheumatism
- Arthritis Care and Research
- Annals of Rheumatic Diseases

- Journal of Rheumatology
- Current Opinion in Rheumatology
- Rheumatology

NEUROLOGIA

PROGRAMA:

NEUROANATOMIA; FISIOPATOLOGIA DO SISTEMA NERVOSO; SEMIOLOGIA NEUROLÓGICA; NEUROLOGIA BÁSICA; GENÉTICA E SISTEMA NERVOSO; CEFALÉIAS;
DEMÊNCIAS E TRANSTORNOS DA ATIVIDADE NERVOSA SUPERIOR; DISGENESIAS DO SISTEMA NERVOSO; ALTERAÇÕES DO ESTADO DE CONSCIÊNCIA; TRANSTORNOS DO MOVIMENTO; TRANSTORNOS DO SONO; DOENÇAS VASCULARES DO SISTEMA NERVOSO; DOENÇAS DESMIELINIZANTES; DOENÇAS DEGENERATIVAS; DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO PERIFÉRICO; DOENÇAS DOS MÚSCULOS E DA PLACA NEUROMUSCULAR; DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS; DOENÇAS TÓXICAS E METABÓLICAS; EPILEPSIAS; MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS DAS DOENÇAS SISTÊMICAS; NEUROLOGIA DO TRAUMA; TUMORES DO SISTEMA NERVOSO; URGÊNCIAS EM NEUROLOGIA; INDICAÇÕES E INTERPRETAÇÃO DE: ELETROENCEFALOGRAMA, ELETROMIOGRAFIA, LÍQUIDOCEFALORRAQUEANO, NEURO-IMAGEM, POTENCIAIS EVOCADOS.

BIBLIOGRAFIA:

A NEUROLOGIA QUE TODO MEDICO DEVE SABER – RICARDO NITRINI E LUIZ ALBERTO BACHESCHI
TRATAMENTO DAS DOENÇAS NEUROLÓGICAS – SEBASTIÃO EURICO DE MELO SOUZA
SEMIOLOGIA MÉDICA - CELMO C. PORTO – EDITORA GUANABARA KOOGAN
PRINCIPLES OF NEUROLOGY – ADAMS E VICTOR
NEUROLOGIA INFANTIL – ARON DIAMENT
THE NEUROLOGICAL EXAMINATION – DE JONG
PRINCIPLES OF INTERNAL MEDICINE – HARRISONS
TEXTBOOK OF MEDICINE – CECIL
NEUROLOGY IN CLINICAL PRACTICE – BRADLEY, DAROFF, FENICHEL, MARSDEN
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL – PATTEN
LOCALIZATION IN CLINICAL NEUROLOGY – BRASIS
EXAME NEUROLÓGICO NA PRÁTICA MÉDICA – EDWIN R. BICHERSFAFF
ARTIGOS CIENTÍFICOS DOS ÚLTIMOS 5 ANOS:
ARQUIVOS DE NEUROPSIQUIATRIA
NEUROLOGY
ARCHIVES OF NEUROLOGY
DEVELOPMENTAL CHILD NEUROLOGY

ENDOCRINOLOGIA

PROGRAMA:

Biologia Molecular, Neuroendocrinologia, Tireóide, Paratireóide e doenças osteometabólicas, Supra-Renal, Gônadas, Pâncreas Endócrino, Obesidade, Dislipidemia, Endocrinologia Básica e Métodos Diagnósticos.

BIBLIOGRAFIA:

- 1) Williams Textbook of Endocrinology, 2004.
- 2) Bandeira: Endocrinologia e Diabetes, 2003.
- 1) Besser & Thorner: Comprehensive Endocrinology, 2002.
- 2) Vilar: Endocrinologia Clínica, 2006.
- 3) Pimenta & Coronho: Tratado de Endocrinologia e Cirurgia Endócrina, 2001.
- 4) 6) DeGroot: Endocrinologia, 2006.

UROLOGIA

PROGRAMA:

- EMBRIOLOGIA E ANATOMIA DE ÓRGÃOS DO APARELHO GENITO-URINÁRIO.
- LITÍASE URINÁRIA : ETIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA.
- LITÍASE RENAL : TRATAMENTOS CLÍNICO E CIRÚRGICOS.
- LITÍASE URETERAL: TRATAMENTOS CLÍNICO E CIRÚRGICOS.
- LITÍASE VESICAL: TRATAMENTOS CLÍNICO E CIRÚRGICOS.
- LAPAROSCOPIA EM UROLOGIA.
- CÂNCER RENAL.
- CÂNCER DE VIAS EXCRETORAS.
- CÂNCER VESICAL.
- CÂNCER PENIANO.
- CÂNCER DE PRÓSTATA.
- TRAUMAS : RENAL, URETERAL, VESICAL E URETRAL : DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.
- TRANSPLANTE RENAL: INDICAÇÕES , CIRURGIA E COMPLICAÇÕES.
- HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA
- INFECÇÕES URINÁRIAS.
- TUMORES BENIGNOS DE ÓRGÃOS DO APARELHO GENITO- URINÁRIO.
- DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: ETIOLOGIA, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO.
- MEDICINA PREVENTIVA EM UROLOGIA.
- HEMATÚRIAS: DIAGNÓSTICO, ETIOLOGIA, TRATAMENTO.

BIBLIOGRAFIA:

* Sabiston, D.C.Jr., ed. et al. Tratado de cirurgia: As bases Biológicas da prática Cirúrgica Moderna. 15. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Kogan, c1999. 2v.

* Schwartz, S.I., ed. et al. Princípios de Cirurgia. 6. Ed. Rio de Janeiro: Mac Graw-Hill, c 1996. 2v.

* Walsh, P.C., ed. et al. Campbell's Urology. 7.ed. Philadelphia: Saunders, c 1998, 3v.

CIRURGIA TORÁCICA

PROGRAMA:

1. Câncer de Pulmão.
2. Doenças da Pleura.
3. Meios diagnósticos em Cirurgia Torácica.
4. Pré, per e pós-operatório em Cirurgia Torácica.
5. Traumatismos Torácicos.
6. Tumores e cistos do mediastino.
7. Tumores benignos do Pulmão e Mediastino.
8. Vídeo-toracoscopia.
9. Reconstrução de parede torácica.
10. Simpatectomia cérvico torácica.
11. Prova de função pulmonar.
12. Câncer da Traquéia.
13. Pleurodese.
14. Insuficiência Respiratória.
15. Patologias diafragmáticas.
16. Cirurgia redutora do volume pulmonar.
17. Supurações pulmonares.
18. Cirurgia na Tuberculose pleuro- pulmonar.
19. Trombo endarterectomia na embolia pulmonar crônica.
20. Mediastinoscopia.
21. Transplante de Pulmão.

BIBLIOGRAFIA:

- General Thoracic Surgery . Thomas W. Shields. 6ªEdition, 2004.
- David C. Sabiston, Jr. Textbook of Surgery. W.B. Saunders Co. 15ª Edition, 1999.
- Sabiston, Fundamentos de Cirurgia 2ªed. Guanabara Koogan. 1996.

CARDIOLOGIA

PROGRAMA:

1. Arritmias cardíacas.
2. Cor pulmonale: agudo e crônico.
3. Febre reumática.

4. Hipertensão arterial.
5. Insuficiência cardíaca.
6. Insuficiência coronariana.
7. Miocardites.
8. ciclo cardíaco.
9. Pericardite.
10. Valvulopatias.

BIBLIOGRAFIA:

* Braunwald E: Valvular heart disease in Braunwald E, Zippes DP, Libby P: Heart disease, 6ª Ed, W. B. Saunders Company, Philadelphia, 2001.

* American Heart Association, Suporte Avançado de Vida em Cardiologia, 1997

ANEXO "B"

TESTE DE APTIDÃO FÍSICA PARA HOMENS – TABELA DE PONTUAÇÃO

Até 20 anos

Exercício - Barra

Quantidade - Pontuação:

1- 0; 2-10; 3-20; 04-30; 05-40; 06-50; 7-60; 8-70; 9-80; 10-90; 11-100.

Exercício - Abdominal aplicada no período de 1"00 (um minuto);

Quantidade - Pontuação:

14 até 26-0; 28-10; 30-20; 32-30; 34-40; 36-50; 38-60; 40-70; 42-80; 44-90; 46-100.

Exercício - Corrida de 50M

Tempo - Pontuação:

10"25 até 8"75-0; 8"50-10; 8"25-20; 8"00-30; 7"75-40; 7"50-50; 7"25-60; 7"00-70; 6"75-80;
6"50-90; 6"25-100.

Exercício - Corrida em 12 minutos

Distancia – Pontuação:

1400 até 2000-0; 2100-10; 2200-20; 2300-30; 2400-40; 2500-50; 2600-60; 2700-70; 2800-80;
2900-90; 3000-100.

De 21 a 25 anos

Exercício - Barra

Quantidade - Pontuação:

1- 10; 2-20; 3-30; 04-40; 05-50; 06-60; 7-70; 8-80; 9-90; 10-100.

Exercício Abdominal aplicada no período de 1"00 (um minuto)

Quantidade - Pontuação:

14 até 24-0; 26-10; 28-20; 30-30; 32-40; 34-50; 36-60; 38-70; 40-80; 42-90; 44-100.

Exercício - Corrida de 50M

Tempo - Pontuação:

10"25 até 9"00-0; 8"75-10; 8"50-20; 8"25-30; 8"00-40; 7"75-50; 7"50-60; 7"25-70; 7"00-80; 6"75-90; 6"50-100.

Exercício - Corrida em 12 minutos

Distância - Pontuação:

1400 até 1900-0; 2000-10; 2100-20; 2200-30; 2300-40; 2400-50; 2500-60; 2600-70; 2700-80; 2800-90; 2900-100.

De 26 a 30 anos

Exercício - Barra

Quantidade - Pontuação:

1- 10; 2-30; 3-40; 04-50; 05-60; 06-70; 7-80; 8-90; 9-100.

Exercício - Abdominal aplicada no período de 1"00 (um minuto)

Quantidade - Pontuação:

14 até 22-0; 24-10; 26-20; 28-30; 30-40; 32-50; 34-60; 36-70; 38-80; 40-90; 42-100.

Exercício - Corrida de 50M

Tempo - Pontuação:

10"25 até 9"25-0; 9"00-10; 8"75-20; 8"50-30; 8"25-40; 8"00-50; 7"75-60; 7"50-70; 7"25-80; 7"00-90; 6"75-100.

Exercício - Corrida em 12 minutos

Distância - Pontuação:

1400 até 1800-0; 1900-10; 2000-20; 2100-30; 2200-40; 2300-50; 2400-60; 2500-70; 2600-80; 2700-90; 2800-100.

De 31 a 35 anos

Exercício – Barra

Quantidade – Pontuação:

1-10; 2-40; 3-50; 4-60; 5-70; 6-80; 7-90; 8-100.

Exercício - Abdominal aplicada no período de 1"00 (um minuto)

Quantidade - Pontuação:

14 até 20- 0; 22-10; 24-20; 26-30; 28-40; 30-50; 32-60; 34-70; 36-80; 38-90; 40-100.

Exercício - Corrida de 50M

Tempo - Pontuação:

10" 25até 9" 50-0; 9" 25-10; 9" 00-20; 8" 75-30; 8" 50-40; 8" 25-50; 8" 00-60; 7' 75-70; 7" 50-80; 7"25-90; 7" 00-100.

Exercício - Corrida em 12 minutos

Distância - Pontuação:

1400 até 1700-0; 1800-10; 1900-20; 2000-30; 2100-40; 2200-50; 2300-60; 2400-70;
2500-80;
2600-90; 2700-100.

ATÉ 200 (DUZENTOS) PONTOS = INAPTO

TESTE DE APTIDÃO FÍSICA PARA MULHERES – TABELA DE PONTUAÇÃO

Até 20 anos

Exercício - Apoio de Frente

Quantidade - Pontuação:

8 até 16- 0; 18-10; 20-20; 22-30; 24-40; 26-50; 28-60; 30-70; 32-80; 34-90; 36-100.

Exercício - Abdominal

Quantidade - Pontuação:

11 até 18-0; 20-10; 22-20; 24-30; 26-40; 28-50; 30-60; 32-70; 34-80; 36-90; 38-100.

Exercício - Corrida de 50M

Tempo - Pontuação:

11:00" até 10:00"-0; 9:75"-10; 9:50"-20; 9:25"-30; 9:00"-40; 8:75"-50; 8: 50"-60; 8:25"-70;
8:00"-80; 7:75"-90; 7:50-100.

Exercício - Corrida em 12 minutos

Distancia - Pontuação:

1200 até 1600-0; 1700-10; 1800-20; 1900-30; 2000-40; 2100-50; 2200-60; 2300-70; 2400-
80;
2500-90; 2600-100.

De 21 a 25 anos

Exercício - Apoio de Frente

Quantidade - Pontuação:

8 até 14-0; 16-10; 18-20; 20-30; 22-40; 24-50; 26-60; 28-70; 30-80; 32-90; 34-100.

Exercício - Abdominal

Quantidade - Pontuação:

11 até 16-0; 18-10; 20-20; 22-30; 24-40; 26-50; 28-60; 30-70; 32-80; 34-90; 36-100.

Exercício - Corrida de 50M

Tempo - Pontuação:

11:00"até 10:25"-0; 10:00"-10; 9:75"-20; 9:50"-30; 9:25"-40; 9:00"-50; 8:75"-60; 8:50"-70;
8:25"-80; 8:00"-90; 7:75"-100.

Exercício - Corrida em 12 minutos

Distância - Pontuação:

1200 até 1500-0; 1600-10; 1700-20; 1800-30; 1900-40; 2000-50; 2100-60; 2200-70; 2300-

80;
2400-90; 2500-100.

De 26 a 30 anos

Exercício - Apoio de Frente

Quantidade - Pontuação:

8 até 12-0; 14-10; 16-20; 18-30; 20-40; 22-50; 24-60; 26-70; 28-80; 30-90; 32-100.

Exercício - Abdominal

Quantidade - Pontuação:

11 até 14-0; 16-10; 18-20; 20-30; 22-40; 24-50; 26-60; 28-70; 30-80; 32-90; 34-100.

Exercício - Corrida de 50M

Tempo - Pontuação:

11:00" até 10:50"-0; 10:25"-10; 10:00"-20; 9:75"-30; 9:50"-40; 9:25"-50; 9:00"-60; 8:75"-70;
8:50"-80; 8:25"-90; 8:00"-100.

Exercício - Corrida em 12 minutos

Distância - Pontuação:

1200 até 1400-0; 1500-10; 1600-20; 1700-30; 1800-40; 1900-50; 2000-60; 2100-70; 2200-
80;
2300-90; 2400-100.

De 31 a 35 anos

Exercício – Apoio de frente

Quantidade - Pontuação:

8 até 10- 0; 12-10; 14-20; 16-30; 18-40; 20-50; 22-60; 24-70; 26-80; 28-90; 30-100.

Exercício – Abdominal

Quantidade - Pontuação:

11 até 12 – 0; 14-10; 16-20; 18-30; 20-40; 22-50; 24-60; 26-70; 28-80; 30-90; 32-100.

Exercício - Corrida de 50M

Tempo - Pontuação:

11"00 até 10" 75-0; 10" 50-10; 10" 25-20; 10" 00-30; 9" 75-40; 9" 50-50; 9" 25-60; 9" 00-70;
8" 75-80; 8" 50-90; 8" 25-100.

Exercício - Corrida de 12 minutos

Distância - Pontuação:

1200 até 1300-0; 1400-10; 1500-20; 1600-30; 1700-40; 1800-50; 1900-60; 2000-70;
2100-80;
2200-90; 2300-100.

ATÉ 200 (DUZENTOS) PONTOS = INAPTA

ANEXO "C"

FORMAS DE REALIZAÇÃO DOS TESTES FÍSICOS

5) TESTE DINÂMICO DE BARRAS:

a) a barra deve ser instalada a uma altura suficiente para que o avaliado, mantenha-se pendurado com os cotovelos em extensão, e não tenha contato dos pés com o solo. A posição da pegada é pronada e correspondente a distância biacromial. Após assumir, o avaliado tentará elevar seu corpo até o seu queixo passe acima do nível da barra e então retornar seu corpo a posição inicial. O movimento é repetido tantas vezes quanto possível, sem limite de tempo. Será contado o número de movimentos completados corretamente;

b) os cotovelos devem estar em extensão total para o início do movimento de flexão;

c) não será permitido repouso entre um movimento e outro e a extensão deve ser dinâmica;

d) será permitida somente uma tentativa, a não ser que o avaliado seja prejudicado por algum motivo de ordem técnica, após análise da banca examinadora da Escola da PMESP;

e) o queixo deve ultrapassar o nível da barra antes de iniciar o movimento de extensão dos cotovelos; e

f) não será permitido qualquer movimento de quadril ou pernas, como auxílio e muito menos tentativas de extensão da coluna cervical.

6) TESTE DE APOIO DE FRENTE SOBRE O BANCO:

a) a avaliação, estando com o corpo em decúbito ventral, ter os joelhos apoiados próximos a borda suco e as mãos apoiada, no solo, na distância biacromial, com os dedos apontados para a frente e os cotovelos esticados. Após assumir esta posição transversal ao banco, a avaliada tentará flexionar seus cotovelos e estender, retornando a posição inicial. O movimento é repetido tantas vezes quanto possível, sem limite de tempo. Será contado o número de movimentos completados corretamente;

b) os cotovelos devem estar em extensão total para o início do movimento de flexão;

c) não será permitido repouso entre um movimento e outro;

d) a execução é dinâmica;

e) não será permitido qualquer movimento de quadril ou pernas para auxílio;

f) será permitida somente uma tentativa, a não ser que a avaliada seja prejudicada por algum motivo de ordem técnica, após análise de banca examinadora da Escola de Educação Física da PMESP.

3) TESTE ABDOMINAL

a) o(a) avaliado(a) coloca-se em decúbito dorsal com o corpo completamente estendido, tendo os braços no prolongamento do corpo. O(A) avaliado(a) por contração de musculatura abdominal, curva-se a posição sentada, flexionando simultaneamente os joelhos, pelo menos até o nível em que ocorra a passagem dos braços estendidos e paralelos ao solo, ao lado dos joelhos, tomando-se por base os cotovelos, os quais devem ultrapassar a linha formada pelos joelhos retornando o(a) avaliado(a) a posição inicial (decúbito dorsal) até que toque o solo com as mãos. A partir dessa posição iniciar novo movimento. O teste é iniciado com as palavras “Atenção!, já!” e finalizado com a palavra “Pare!”. O número de movimentos executados corretamente em 60 (sessenta) segundos será o resultado. O cronômetro é acionado no “Já!!!” e travado no “Pare!!!”. O repouso

entre os movimentos é permitido, entretanto, o objetivo do teste é tentar realizar o maior número de execuções possíveis em 60 (sessenta) segundos. Os movimentos incompletos não serão computados.

4) TESTE CORRIDA DE 50 (CINQUENTA) METROS:

- a) este é um teste máximo, ou seja, deve ser realizado na máxima velocidade e passar a faixa de chegada também na máxima velocidade;
- b) a posição de saída em afastamento antero posterior das pernas e com o pé da frente o mais próximo possível da faixa. A voz de comando será pelas palavras “Atenção!, Já!”, sendo acionado o cronômetro no momento que for pronunciado “Já!” e parado no momento em que o(a) avaliado(a) cruzar a faixa de chegada. Caso ocorra qualquer problema no teste e tenha que ser repetido, haverá um intervalo mínimo de 5 (cinco) minutos. O(a) avaliado(a), ao realizar o teste deverá estar trajando calção, camiseta e tênis. Será permitida apenas uma tentativa, e o resultado do teste será o tempo de percurso dos 50 metros com precisão de centésimo de segundo.

5) TESTE DE CORRIDA EM 12 MINUTOS – o(a) avaliado(a) deverá:

- a) estar trajando calção, camiseta e calçando tênis, a última refeição deverá ter precedência de 2 (duas) horas com relação a realização do teste e aqueles que fumam não devem fumar pelo menos 2 (duas) horas antes e 2 (duas) horas depois do teste;
- b) o teste tem como objetivo fazer o(a) avaliado(a) percorrer a maior distância possível em 12 minutos, sendo permitido o andar durante o teste;
- c) na medida do possível, o ritmo das passadas deverá ser constante durante todo o percurso;
- d) o número de avaliados(as) em cada teste poderá ser de 20 (vinte) ou 30 (trinta) de cada vez;
- e) o início do teste se fará sob a voz de comando “Atenção!, Já!”, acionando o cronômetro concomitantemente, e será dado um apito de orientação no décimo minuto, antes do apito final, e o término do teste se faz com um apito;
- f) anormalidades observadas com os(as) candidatos(as), durante a aplicação das provas, serão registradas pela Comissão Examinadora e servirão de subsídios para o Exame de Saúde;
- g) o praça reprovado(a) ou inapto(a) neste exame, só o é para o concurso para 2º Tenente Médico PM Estagiário;
- h) os resultados serão fornecidos pela Comissão Examinadora logo após os exames, no mesmo dia;
- i) nenhum candidato(a) reprovado(a) ou inapto(a) será submetido(a) a novo exame ou prova, e nem haverá reexame ou reavaliação; e
- j) se por motivo de falha técnica na aplicação de qualquer um dos testes, falha essa a qual o candidato(a) não tenha dado causa, e desde que expressamente reconhecida pelo órgão aplicador, deverá ser realizado novo teste a critério da Comissão Examinadora.

6) INTERPOLAÇÃO DE PONTOS:

- 1) corrida de 50m: 01 (um) ponto, a cada vinte e cinco milésimos de segundo (0,025), em relação à tabela;
- 2) abdominal: 05 (cinco) pontos, por movimento completo intermediário, em relação à tabela;

- 3) corrida em 12 minutos: 01 (um) ponto para cada 10 (dez) metros percorridos, em relação à tabela;
- 4) teste de flexão e extensão de membros superiores: contar-se-ão 05 (cinco) pontos por movimento completo intermediário, em relação à tabela, quando os membros superiores estiverem totalmente estendidos;

ANEXO “D”

PERFIL PSICOLÓGICO

Legenda:

Necessário - *

Imprescindível - **

Intelectuais:

Inteligência geral – Visão de conjunto. **;

Inteligência abstrata. *;

Raciocínio lógico. *;

Raciocínio verbal. *;

Raciocínio rápido. *;

Atenção concentrada. *;

Atenção flutuante. **;

Habilidade analítica. *;

Capacidade de discernimento, saber decidir. **;

Capacidade de avaliação e julgamento. **; e

Senso crítico. **.

Personalidade:

Ponderado. *;

Cuidadoso. **;

Criterioso. *;

Autêntico. *;

Prudente. **;

Calmo. *;

Controle emocional. **;

Conseqüente. **;

Crítico. *;

Iniciativa. **; e

Flexibilidade. **.

Relacionamento Interpessoal:

Sociável. *;

Saber ouvir. **;

Saber falar. *;

Receptivo. *;

Hábil no trato. **;

Atencioso. *.

Habilidades gerenciais:

Saber lidar com pessoas. **;

Saber administrar conflitos pessoais. *;

Ser participativo. *; e

Possuir espírito de equipe. **.