

# POLÍCIA MILITAR

DE MINAS GERAIS



EDITAL DRH/CRS Nº 02/2023

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGO NO QUADRO  
DE OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS

(QOS-PM/2023)

**SEGUNDA**  
*pele*  
o preço da ordem



UMA SÉRIE INSPIRADA  
EM OCORRÊNCIAS REAIS



ASSISTA AGORA ESCANEANDO O QR CODE  
OU PELO CANAL YOUTUBE.COM/SERIESEGUNDAPELE

## IDENTIDADE ORGANIZACIONAL DA PMMG

### Missão

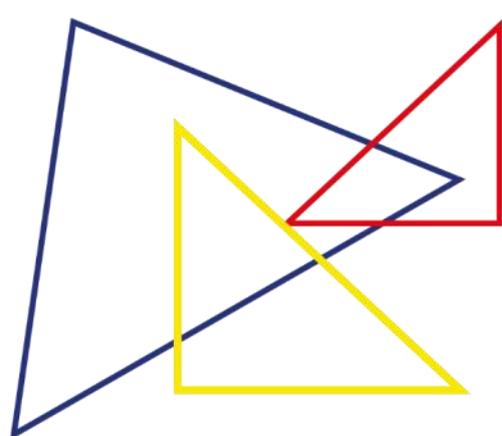
Promover a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública, valorizando as pessoas, contribuindo para a garantia de um ambiente seguro para se viver, trabalhar e empreender em Minas Gerais.

### Visão

Ser uma instituição de Estado reconhecida pela excelência em gestão e inovação, exemplo de sustentabilidade e efetividade na prestação de serviços de segurança pública.

### Valores

Representatividade  
Respeito  
Lealdade  
Disciplina  
Ética  
Justiça  
Hierarquia





## SUMÁRIO

1	INFORMAÇÕES PRELIMINARES.....	6
2	DAS CONDIÇÕES GERAIS DE INGRESSO.....	7
3	DAS ATRIBUIÇÕES DO CARGO.....	15
4	REMUNERAÇÃO E JORNADA DE TRABALHO.....	21
5	DAS VAGAS E DO PERÍODO DE VALIDADE DO CONCURSO.....	21
6	DAS INSCRIÇÕES.....	23
7	DO CONCURSO E SUAS FASES.....	26
8	DA CLASSIFICAÇÃO FINAL, NOMEAÇÃO E POSSE.....	51
9	DOS RECURSOS.....	54
10	DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA PARA O CONCURSO.....	59
11	DISPOSIÇÕES FINAIS.....	65
	ANEXO “A” - CALENDÁRIO DE ATIVIDADES.....	70
	ANEXO “B” - PROGRAMA DE MATÉRIAS.....	71
	ANEXO “C” - ORIENTAÇÕES PARA ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO.....	115
	ANEXO “D” - MODELO DE REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO.....	120
	ANEXO “E” - MODELO DE DECLARAÇÃO I.....	121
	ANEXO “F” - MODELO DE DECLARAÇÃO II.....	122
	ANEXO “G” - MODELO DE DECLARAÇÃO III.....	123
	ANEXO “H” - ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO DE RECURSOS.....	124
	ANEXO “I” - MODELO DE RECURSO DA PROVA OBJETIVA.....	125
	ANEXO “J” - MODELO DE RECURSO DA AVALIAÇÃO FÍSICA MILITAR.....	126
	ANEXO “K” - MODELO DE RECURSO DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA.....	127
	ANEXO “L” - MODELO DE RECURSO DA PROVA DE TÍTULOS.....	128
	ANEXO “M” - MODELO RECURSO - EXAMES DE SAÚDE.....	129
	ANEXO “N” - MODELO DE RECURSO - EXAME TOXICOLÓGICO.....	131
	ANEXO “O” - MODELO DE RECURSO – INDEFERIMENTO DE MATRÍCULA.....	132
	ANEXO “P” - MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CÓPIA DOS DOCUMENTOS DISPONIBILIZÁVEIS.....	133
	ANEXO “Q” - MODELO DE REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DA PROVA DE CONHECIMENTOS.....	134



Edital DRH/CRS

nº 02/2023

QOS-PM

*30 anos*

ANEXO “R” - DOENÇAS E ALTERAÇÕES INCAPACITANTES E FATORES DE CONTRA-INDICAÇÃO PARA ADMISSÃO/INCLUSÃO – Resolução 4.278/13 .....	135
ANEXO “S” - MODELO DE RECURSO AVALIAÇÃO PRELIMINAR DE CONDUTA SOCIAL, DA REPUTAÇÃO E DA IDONEIDADE .....	140
ANEXO “T” – MODELO DE DECLARAÇÃO PARA OCUPANTES DE CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA .....	141
ANEXO “U” – MODELO DE ATESTADO PARA COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL – PROVA DE TÍTULOS.....	142

POLÍCIA  
MILITAR  
DE MINAS GERAIS





**POLÍCIA  
MILITAR**  
DE MINAS GERAIS

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

**EDITAL DRH/CRS Nº 02/2023, DE 18 DE JANEIRO DE 2023**

**CONCURSO Nº 0223**

**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGO NO QUADRO DE OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS, PARA O ANO DE 2023 (QOS-PM/2023).**

**O CORONEL PM DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS E O TENENTE-CORONEL PM CHEFE DO CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS,** no uso de suas atribuições regulamentares contidas no R-103, aprovado pela Resolução nº 4.452, de 14 de janeiro de 2016, tendo em vista a autorização concedida pela Resolução nº 5.257, de 29 de dezembro de 2022, atualizada pela Resolução nº 5.259, de 02 de janeiro de 2023 e resolução nº 5.263, de 09 de janeiro de 2023, tornam pública a abertura das inscrições e estabelecem critérios para a realização do concurso público destinado a selecionar candidatos para o **PROVIMENTO DE CARGO NO QUADRO DE OFICIAIS DE SAÚDE (QOS) DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS,** a iniciar-se no ano de 2023, cujas vagas são destinadas às especialidades e localidades determinadas no presente edital, observadas as disposições constitucionais referentes ao assunto, em especial o art. 42, §1º c/c art.142, §3º, incisos VIII e X, da Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988 (CRFB/1988) e art. 39, §10, da Constituição do Estado de Minas Gerais, de 21 de setembro de 1989 (CEMG/1989), bem como a Lei Estadual nº 5.301, de 16 de outubro de 1969 (Estatuto dos Militares do Estado de Minas Gerais - EMEMG) e suas alterações; Lei nº 22.415, de 16 de dezembro de 2016 (Fixa o Efetivo da Polícia Militar de Minas Gerais) e suas alterações; Decreto nº 48.524, de 28 de outubro de 2022 (Altera a distribuição do efetivo dos postos e graduações da Polícia Militar de Minas Gerais); Resolução Conjunta nº 4.278 - PMMG/CBMMG, de 10 de outubro de 2013 (Dispõe sobre perícias, licenças e dispensas saúde, além de atividades correlatas desenvolvidas na Polícia Militar e no Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais) e suas alterações; Resolução nº 5.167 de 18 de janeiro de 2022 (Aprova as Diretrizes de Educação da Polícia Militar de Minas Gerais e



dá outras providências – DEPM); Resolução nº 5.174, de 03 de fevereiro de 2022 (Institui a segunda edição do Catálogo de Cursos de Formação, Habilitação, Especialização e Atualização da Polícia Militar de Minas Gerais e dá outras providências); Resolução nº 4.642, de 28 de dezembro de 2017 (Dispõe sobre a Avaliação Física Militar – AFM, a ser aplicada aos candidatos dos concursos e processos seletivos da Polícia Militar); Resolução do Conselho Federal de Psicologia (CFP) nº 002/2016, de 21 de fevereiro de 2016, (Regulamenta a Avaliação Psicológica em concurso público e processos seletivos de natureza pública e privados e revoga a Resolução CFP nº 001/2002), legislação complementar pertinente ao assunto e, em particular, as normas estabelecidas neste edital.

## 1 INFORMAÇÕES PRELIMINARES

- 1.1 O concurso será regido por este edital e gerenciado pela Diretoria de Recursos Humanos (DRH), por meio do Centro de Recrutamento e Seleção (CRS) da PMMG.
- 1.2 O concurso tem por objeto o provimento inicial de cargo público da carreira de Oficiais de Saúde da Polícia Militar (QOS-PM) e a finalidade é o atendimento ao interesse público.
  - 1.2.1 O concurso visa, única e exclusivamente, selecionar candidatos para o Quadro de Oficiais de Saúde.
  - 1.2.2 O ingresso no QOS-PM dar-se-á no posto de 2º Tenente, por ato do Governador do Estado, após aprovação em todo o processo de seleção previsto neste edital dentro do limite de vagas estabelecidas para a cada localidade e especialidade, desde que atendidas as condições legais para ingresso.
- 1.3 No momento da posse no cargo, o militar será lotado em qualquer dos municípios indicados no quadro de distribuição de vagas, conforme opção realizada no momento da inscrição no concurso.
  - 1.3.1 Após a posse e lotação na Unidade de destino, o militar se submeterá às regras de movimentação previstas em legislação vigente na Corporação, atualmente, a Lei nº 5.301/1969 e a Resolução nº 4.123, de 20 de dezembro de 2010 (Dispõe sobre os procedimentos para movimentação de militares na Polícia Militar de Minas Gerais) e suas alterações.



- 1.4 O regime jurídico dos militares estaduais é definido pela Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, pela Constituição Estadual, de 1989, e em legislações federal e estadual específicas.

## 2 DAS CONDIÇÕES GERAIS DE INGRESSO

2.1 São requisitos legais para ingresso no QOS-PM, previstos no art. 5º da Lei nº 5.301/1969:

- a) ser brasileiro(a) nato;
- b) possuir idoneidade moral;
- c) estar quite com as obrigações eleitorais e militares;
- d) ter entre 18 (dezoito) e 35 (trinta e cinco) anos de idade completáveis até a data da inclusão;
- e) ter Carteira Nacional de Habilitação válida, no mínimo na categoria “B”;
- f) ter concluído curso de graduação em nível superior, obtido em estabelecimento reconhecido pelo sistema de ensino federal, estadual ou do Distrito Federal, em área compatível com a função a ser exercida;
- g) ter aptidão física;
- h) ter sanidade física e mental;
- i) ser aprovado em avaliação psicológica;
- j) não apresentar, quando em uso dos diversos uniformes, tatuagem visível que seja, por seu significado, incompatível com o exercício das atividades de policial militar.

2.1.1 Além de preencher os requisitos descritos no subitem 2.1, deverá atender também aos seguintes requisitos específicos, de acordo com a especialidade a que concorrer:

Categoria	Especialidade	Requisitos necessários:
MÉDICO	PATOLOGIA CLÍNICA	-Comprovação de conclusão de graduação em Medicina, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC); -Registro ativo no Conselho Regional de Medicina; -Residência médica em Patologia Clínica, reconhecida pelo MEC/CNRM, ou Título de Patologista Clínico pela Sociedade Brasileira de Patologia Clínica reconhecido pelo CNRM, devidamente registrados no Conselho Regional de



Categoria	Especialidade	Requisitos necessários:
		Medicina.
MÉDICO	OTORRINOLARINGOLOGIA	<p>-Comprovação de conclusão de graduação em Medicina, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).</p> <p>-Registro ativo no Conselho Regional de Medicina.</p> <p>-Residência médica ou título de especialização reconhecido pelo MEC/CNRM ou pela ABORL-CCF (Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico Facial), devidamente registrados no Conselho Regional de Medicina.</p>
MÉDICO	ORTOPEDIA / PÉ	<p>-Comprovação de conclusão de Graduação em medicina reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).</p> <p>-Registro ativo no Conselho Regional de Medicina.</p> <p>-Residência médica em Ortopedia, reconhecida pela AMB e MEC, devidamente registrada no CRM.</p> <p>Título de especialista em Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé pela ABT Pé (Associação Brasileira de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé).</p>
MÉDICO	ORTOPEDIA / OMBRO	<p>-Comprovação de conclusão de Graduação em medicina reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).</p> <p>-Registro ativo no Conselho Regional de Medicina.</p> <p>-Residência médica em Ortopedia, reconhecida pela AMB e MEC, devidamente registrada no CRM.</p> <p>Título de especialista em Cirurgia do Ombro e Cotovelo pela SBCOC (Sociedade Brasileira de Cirurgia do Ombro e Cotovelo).</p>
MÉDICO	GERIATRIA	<p>-Comprovação de conclusão de graduação em Medicina, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC)</p> <p>-Registro ativo no Conselho Regional de Medicina;</p> <p>-Residência médica em geriatria, reconhecida pelo MEC/CNRM, ou título de especialista em geriatria reconhecido pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, devidamente registrados no Conselho Regional de Medicina.</p>
MÉDICO	CIRURGIA PEDIÁTRICA	<p>-Comprovação de conclusão de graduação em Medicina, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC);</p> <p>-Registro ativo no Conselho Regional de Medicina.</p> <p>-Residência médica em Cirurgia Pediátrica reconhecida pelo MEC/CNRM ou título de especialista reconhecido pela Sociedade Brasileira</p>



Categoria	Especialidade	Requisitos necessários:
		de Cirurgia Pediátrica, devidamente registrados no Conselho Regional de Medicina.
MÉDICO	CIRURGIA VASCULAR	<p>-Comprovação de conclusão de graduação em Medicina, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC)</p> <p>-Registro ativo no Conselho Regional de Medicina.</p> <p>-Residência médica em Cirurgia Vascular reconhecida pelo MEC/CNRM ou título de especialista reconhecido pela Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular / AMB, devidamente registrados no Conselho Regional de Medicina.</p>
MÉDICO	MASTOLOGIA	<p>-Comprovação de conclusão de graduação em Medicina, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC)</p> <p>-Registro ativo no Conselho Regional de Medicina.</p> <p>-Residência médica reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) / MEC em Ginecologia e Obstetrícia e Mastologia ou Residência em Cirurgia Geral e Mastologia, com especialidades devidamente registradas no Conselho Regional de Medicina.</p>
MÉDICO	NEUROCIRURGIA	<p>-Comprovação de conclusão de graduação em Medicina, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).</p> <p>-Registro ativo no Conselho Regional de Medicina.</p> <p>-Residência médica em Neurocirurgia, reconhecida pelo MEC/CRM ou possuir título de especialista em Neurocirurgia reconhecido pela Associação Médica Brasileira, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Neurocirurgia devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.</p>
MÉDICO	DERMATOLOGIA	<p>-Comprovação de conclusão de graduação em Medicina, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC);</p> <p>-Registro ativo no Conselho Regional de Medicina;</p> <p>-Título de especialista pela Sociedade Brasileira de Dermatologia/AMB, devidamente registrado no CRM, e/ou residência médica em Dermatologia, reconhecida pelo CNRM, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.</p>
MÉDICO	CLÍNICA MÉDICA	<p><b>RMBH:</b></p> <p>-Comprovação de conclusão de graduação em Medicina, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC);</p> <p>-Registro ativo no Conselho Regional de Medicina.</p>



Categoria	Especialidade	Requisitos necessários:
		-Título de Clínica Médica devidamente registrado no CRM/MG, e/ou residência médica em Clínica Médica, reconhecida pelo CNRM, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.
MÉDICO	CLÍNICO	<b>INTERIOR:</b> exigência eliminatória: -Comprovação de conclusão de graduação em Medicina, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC). -Registro ativo no Conselho Regional de Medicina.
PSICÓLOGO	-----	-Comprovação de conclusão de graduação em Psicologia, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC); -Registro ativo no Conselho Regional de Psicologia.
FARMACÊUTICO	-----	-Comprovação de conclusão de graduação em Farmácia, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC). -Registro ativo no Conselho Regional de Farmácia.
CIRURGIÃO DENTISTA	DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DOR OROFACIAL	-Comprovação de conclusão de graduação em odontologia, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC); -Registro ativo no Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais (CRO/MG); -Possuir, no mínimo, o título de pós-graduação "lato sensu", na modalidade especialização ou título de especialização reconhecido pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) e Conselho Federal de Odontologia (CFO), em disfunção temporomandibular e dor orofacial.
CIRURGIÃO DENTISTA	CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL	-Comprovação de conclusão de graduação em odontologia, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC); -Registro ativo no Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais (CRO/MG); -Possuir, no mínimo, o título de pós-graduação "lato sensu", na modalidade especialização ou título de especialização reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) e Conselho Federal de Odontologia (CFO), em cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial.
CIRURGIÃO DENTISTA	PERIODONTIA	-Comprovação de conclusão de graduação em odontologia, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC); -Registro ativo no Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais (CRO/MG); -Possuir, no mínimo, o título de pós-graduação "lato



Categoria	Especialidade	Requisitos necessários:
		sensu”, na modalidade especialização ou título de especialização reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) e Conselho Federal de Odontologia (CFO), em periodontia.
CIRURGIÃO DENTISTA	ORTODONTIA	<p>-Comprovação de conclusão de graduação em odontologia, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC);</p> <p>-Registro ativo no Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais (CRO/MG);</p> <p>-Possuir, no mínimo, o título de pós-graduação “lato sensu”, na modalidade especialização ou título de especialização reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) e Conselho Federal de Odontologia (CFO), em ortodontia.</p>
VETERINÁRIO	-----	<p>-Comprovação de conclusão de graduação em Medicina Veterinária, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC);</p> <p>-Registro ativo no Conselho Regional de Medicina Veterinária;</p> <p>-Possuir título de Especialista ou certificado de conclusão de Residência em Medicina Veterinária:</p> <p>1. Para o título de Especialista: apresentação do título de Especialista conferido pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV), conforme previsto na Resolução 935, de 10 de dezembro de 2009 do CFMV, em qualquer área ou sub área da Medicina Veterinária, desde que seja relacionado às espécies de interesse institucional (cães e equinos). Poderá apresentar o título de Especialista obtido no estrangeiro reconhecido por entidade congênere brasileira em conformidade com a referida Resolução.</p> <p>2. Para a Residência em Medicina Veterinária: apresentação do certificado de conclusão do Programa de Residência em Medicina Veterinária, RMV 1 ou RMV 2, emitido pela Instituição de Ensino Superior (IES) devidamente reconhecidos na forma de lei e cujo Programa de Residência em Medicina Veterinária tenha atendido as exigências contidas na Res. CFMV 1.076 de 11 de dezembro de 2014 e que tenham recebido Selo de Acreditação Ouro ou Prata pelo CFMV, conforme previsto na Res. 1.094 de 21 de outubro de 2015 do CFMV. A Residência em Medicina Veterinária deverá ter sido realizada em uma das áreas: Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais, Clínica Médica de Pequenos Animais, Clínica Médica de Grandes Animais, Clínica Cirúrgica de Grandes Animais ou Reprodução Animal.</p>



Categoria	Especialidade	Requisitos necessários:
ENFERMEIRO	-----	<p>-Comprovação de conclusão de graduação em Enfermagem reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).</p> <p>-Registro ativo no Conselho Regional de Enfermagem – COREN.</p> <p>-Título <i>latu sensu</i>, na modalidade especialização ou residência, reconhecidos pelo MEC, em qualquer área de conhecimento da saúde. Para as residências multiprofissionais em Saúde credenciadas, junto a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional de Saúde serão admitidos os certificados das áreas de Intensivíssimo, Urgência e Emergência e Urgência/Trauma e Saúde da Família.</p>
FISIOTERAPEUTA	FISIOTERAPIA AMBULATORIAL	<p>-Comprovação de conclusão de graduação em fisioterapia, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).</p> <p>-Registro ativo no Conselho Regional de Fisioterapia.</p> <p>-Título <i>latu sensu</i> com carga horária mínima de 360 horas na modalidade especialização ou residência, reconhecidos pelo MEC, em fisioterapia esportiva, fisioterapia traumato-ortopédica, fisioterapia em reumatologia, fisioterapia ortopédica, fisioterapia aquática, fisioterapia em osteopatia ou quiropraxia e fisioterapia em reabilitação de mão ou do membro superior.</p> <p>Os títulos de especialidade conferidos pelo COFFITO não substituem a necessidade de titulação <i>latu sensu</i>,</p> <p>-Possuir registro profissional no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.</p>

- 2.2 O preenchimento dos requisitos previstos nas alíneas “h”, “i”, “j” e “k” do subitem 2.1 serão verificados nos exames de saúde, no teste de capacitação física e nas avaliações psicológicas.
- 2.3 Os requisitos previstos nas alíneas “a”, “c”, “d”, “e” e “f” do subitem 2.1 e 2.1.1, serão verificados quando da matrícula do candidato no EAdO.
- 2.4 Para fins de comprovação do requisito previsto na alínea “e” do subitem 2.1 serão aceitas a CNH e a Permissão Para Dirigir (PPD), no mínimo na categoria “B”, válidas, assim consideradas aquelas que estiverem dentro do prazo de validade sem registro de suspensão, cassação ou situação equivalente.



- 2.5 O requisito previsto na alínea “b” será verificado ao longo de todo o concurso, por meio da Avaliação Preliminar de Conduta Social, da Reputação e da Idoneidade, bem como após a matrícula no EAdO, por meio de Avaliação Complementar de Conduta Social, da Reputação e da Idoneidade.
- 2.6 A avaliação de conduta social, reputação e idoneidade é realizada em razão de previsão legal contida no inciso II do art. 5º da Lei nº 5.301/69 que estabelece a necessidade desta análise em relação ao candidato, ou seja, exigência de conduta irrepreensível, apurada em pesquisa sigilosa, por se tratar de cargos e funções essenciais à segurança pública<sup>1</sup>.
- 2.6.1 A avaliação de que trata o item anterior será realizada em caráter eliminatório, verificando-se, dentre outros fatores, a vida pregressa e atual do candidato, em seus aspectos social, moral, profissional e escolar.
- 2.6.2 Dentre outras condições que serão verificadas durante a avaliação de conduta social, reputação e idoneidade, tem-se como condição impeditiva ao ingresso na PMMG o fato de o candidato ter sido exonerado ou demitido da PMMG ou de outra instituição militar estadual ou das Forças Armadas, bem como o fato de ter requerido baixa do serviço estando no conceito "C", nos termos do Código de Ética e Disciplina dos Militares do Estado de Minas Gerais (Lei 14.310/02), assegurado o direito de ampla defesa e contraditório por meio de recurso administrativo.
- 2.7 Em razão do caráter sigiloso e pessoal dos procedimentos de avaliação de idoneidade moral, que instruem quanto à identificação do histórico da conduta do candidato a ingresso na Polícia Militar, ele próprio isentará de qualquer responsabilidade as pessoas, empresas e estabelecimentos de ensino que prestarem informações sobre sua pessoa à PMMG, cabendo à administração do concurso resguardar o sigilo da fonte dos dados, informações e documentos, em cumprimento ao inciso X e XXXIII do artigo 5º e inciso II do § 3º do artigo 37, todos da Constituição Federal.
- 2.7.1 O próprio candidato poderá ser solicitado a fornecer os dados para tal averiguação, por meio do Termo de ciência, declaração e autorização sobre avaliação da conduta social, da reputação e da idoneidade, autorizando sua realização e se responsabilizando pela

---

<sup>1</sup> Recurso Extraordinário nº 560.900-Supremo Tribunal Federal.



veracidade das informações, dados, fatos e documentos por ele apresentados durante as etapas do concurso, de modo que irregularidades, inconsistências ou omissões constatadas podem implicar na sua reprovação e consequente eliminação do certame.

- 2.8 O resultado da Avaliação Preliminar de Conduta Social, da Reputação e da Idoneidade será divulgado por meio de ato do Chefe do CRS, publicado antes da convocação para o EAdO.
- 2.9 O ato de eliminação do candidato em decorrência da avaliação da conduta social, da reputação e da idoneidade resguardará a identificação do candidato e os motivos da inaptidão.
- 2.9.1 Os motivos de inaptidão do candidato poderão ser conhecidos pelo próprio candidato ou procurador legalmente constituído, por meio de certidão, assegurado direito de defesa por meio do competente recurso administrativo, o qual será solucionado pelo Diretor de Recursos Humanos.
- 2.9.2 O acesso aos motivos de inaptidão será facultado pessoalmente ou por meio de sistema informatizado institucional que certifique a identificação do requerente.
- 2.10 A Avaliação Complementar de Conduta Social, da Reputação e da Idoneidade aplica-se a todos os candidatos convocados para matrícula, inclusive aos aprovados na Avaliação Preliminar, e inicia-se com o processo de matrícula do candidato.
- 2.11 O candidato deverá apresentar, no momento da matrícula ou em qualquer etapa do concurso, quando requerido pela administração, certidões negativas de antecedentes criminais fornecidas pelas Justiças Federal, Estadual e Militar, e dentre outras condições, não poderá estar indiciado em inquérito comum ou militar ou sendo processado criminalmente por crime doloso conforme previsto no §1º do art. 5º da Lei nº 5.301/1969.
- 2.11.1 Em caso de positividade em qualquer das certidões exigidas, será garantido o direito à ampla defesa e ao contraditório por meio de recurso administrativo.
- 2.11.2 Caso seja detectada qualquer condição na vida pregressa ou atual do candidato já incluído na instituição e que o impeça de permanecer na PMMG, ele será submetido aos procedimentos administrativos para exoneração do cargo, garantindo-lhe a ampla defesa e o contraditório, conforme as normas em vigor na Corporação.



- 2.12 Em qualquer das fases do concurso, se constatada conduta do candidato incompatível com a carreira policial militar, o mesmo poderá ser eliminado do certame, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa.
- 2.13 O militar da PMMG, regularmente incluído na Corporação, além dos requisitos previstos no subitem 2.1(exceto alínea “d”) e 2.1.1, deverá possuir os seguintes requisitos específicos:
- possuir, no máximo, 20 (vinte) anos de efetivo serviço até a data de início do curso;
  - não ter sido sancionado, nos últimos 24 (vinte e quatro) meses, por mais de uma transgressão disciplinar de natureza grave transitada em julgado ou ativada;
  - estar classificado, no mínimo, no conceito "B", com até 24 pontos negativos;
  - estar aprovado no Treinamento Policial Básico;
  - não estar submetido a Processo Administrativo Disciplinar (PAD), Processo Administrativo Disciplinar Sumário (PADS) ou Processo Administrativo de Exoneração (PAE).
- 2.14 Os requisitos específicos previstos no subitem anterior serão exigidos na data da matrícula no EAAdO, averiguados pela Unidade do militar que o encaminhar para esse ato e conferidos pela EFO.
- 2.15 O candidato militar da PMMG, incluído mediante decisão judicial em caráter precário, em certame anterior, e o militar do CBMMG que se inscrever no concurso concorrerá em igualdade de condições com os demais candidatos, devendo preencher todos os requisitos constantes deste edital e ser aprovado, apto e indicado em todas as fases, sem exceção.

### 3 DAS ATRIBUIÇÕES DO CARGO

- 3.1 As atribuições descritas para o cargo de Oficiais de Saúde da PMMG são decorrentes do previsto no art. 144, § 5º, da Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988; no art. 142 da Constituição do Estado de Minas Gerais, de 1989; no Decreto-Lei nº 667, de 02 de julho 1969, que organiza as polícias militares; na Lei Estadual nº 6.624, de 18 de julho 1975, que aprovou a Organização Básica da PMMG (LOB); na Lei Estadual nº 5.301, de 16 de outubro 1969, que contém o Estatuto dos Militares do Estado de Minas Gerais; no Decreto



Estadual nº 18.445, de 15 de abril de 1977, que regulamenta a LOB; e no Decreto Estadual nº 11.636, de 29 de janeiro de 1969, que aprovou o Regulamento Geral da PMMG.

### 3.2 Descrição Sumária das atribuições do cargo:

3.2.1 O Oficial do QOS da PMMG, respeitadas as características de cada especialidade, deverá atuar em atividades de prevenção de doenças e promoção de saúde física e mental, em conformidade com as normas expedidas pela Corporação, coordenando, controlando e monitorando os resultados alcançados. Para tanto, a atuação do Oficial do QOS compreende, dentre outras, as seguintes atribuições gerais:

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

3.2.2 Além das atribuições gerais, são atribuições específicas e que não exaurem toda a gama de atribuições:

- a) Oficial Médico:** executar as atividades relacionadas a assistência à saúde ambulatorial e hospitalar; deverá atuar em atividades de prevenção de doenças e promoção de saúde física e mental, em conformidade com as normas expedidas pela Corporação; zelar pelo cumprimento das normas éticas, técnicas e legais dentro do Hospital da Polícia Militar (HPM) , nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) e na Junta Central de Saúde (JCS); primar pela excelência no acolhimento e atendimento técnico-profissional; participação em comissões multidisciplinares; atuar na preceptoria e supervisão de acadêmicos e médicos residentes, quando do HPM; participação na elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas; participar de treinamentos médicos e atualização técnico-científica; exercer atividades de gestão de saúde em apoio à Diretoria de Saúde ou ao Comando local, nos níveis operacional e estratégico; compor equipe de saúde para participação em missões de apoio operacional a tropa.



- b) Oficial Psicólogo:** realizar atividades organizacionais que promovam o desenvolvimento de competências, a saúde ocupacional, a adaptação laborativa, o desligamento do trabalho e o comprometimento organizacional; realizar atendimentos clínicos de urgência; atuar na área de psicologia clínica; atuar na área de psicologia educacional; atuar na área de psicologia da aviação; atuar na área de psicologia hospitalar; desenvolver normatizações relacionadas à prática da psicologia; realizar avaliações psicológicas para porte de armas, concursos, cursos, diagnósticos e perícias; compor equipe de saúde para participação em missões de apoio operacional à tropa.
- c) Oficial Enfermeiro:** gerir os setores assistenciais de forma eficiente, alinhando os processos necessários e obrigatórios às estratégias institucionais e resultados esperados; articular os recursos humanos e tecnológicos à inovação, qualidade e produtividade, para o alcance dos objetivos assistenciais, econômicos e sociais; alinhar a prática clínica às normas/legislações sanitárias e organizacionais; zelar pela capacitação da equipe técnica sob sua responsabilidade, prezando pela atualização de conteúdos obrigatórios, treinamentos práticos, postura ético-profissional e militar; mapear, descrever, organizar e analisar processos setoriais, liderar equipes em ambientes complexos, tomar decisões baseadas em evidências, trabalhar em equipe; monitorar os indicadores e processos assistenciais, buscando garantir a segurança do paciente; prestar assistência direta aos pacientes e supervisionar a assistência prestada pela equipe, conforme as etapas do Processo e Sistematização da Assistência de Enfermagem; primar por boas práticas clínicas ou ações que garantam que os serviços prestados estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos pelos órgãos sanitários, institucionais, nacionais e internacionais; desempenhar atividades privativas do enfermeiro em unidades de saúde, conforme previsto na Lei do Exercício Profissional, que vão além de prestar assistência direta ao paciente, tais como: planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços de Enfermagem; compor equipe de saúde para participação em missões de apoio operacional à tropa.
- d) Oficial Farmacêutico:** supervisionar, coordenar ou gerenciar atividades de assistência farmacêutica realizadas no âmbito do Sistema de Saúde da PMMG/CBMMG/IPSM (SISAU); participar do processo de seleção e avaliação de tecnologia em saúde para uso no Hospital da Polícia Militar (HPM), nas Unidades de



Atenção Primária à Saúde do SISAU (UAPS) e nos programas de prevenção e promoção à saúde institucionalizados; participar do processo de elaboração de especificações e termos de referências para licitações cujo o objeto envolva medicamentos, insumos ou produtos de saúde afetos à área de atuação; participar do processo de avaliação e qualificação de fornecedores de medicamentos, insumos ou produtos de saúde; realizar assessoria técnica e elaborar pareceres para subsidiar processos de licitação realizados pela PMMG, FHEMIG, IPSEMG ou SEPLAG, cujo o HPM seja beneficiário e o objeto envolva medicamentos, insumos ou produtos de saúde afetos à área de atuação; participar da elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas aplicadas ao Sistema de Saúde da PMMG/CBMMG/IPSM (SISAU); elaborar Formulário Terapêutico; Guia Farmacoterapêutico; Plano Seguro de Medicação; elaborar e atualizar os procedimentos e manuais técnicos relacionados à assistência farmacêutica e uso adequado e seguro de medicamentos; avaliar solicitações de medicamentos, dietas enterais e materiais não-padronizados no HPM e UAPS; supervisionar o processo de fornecimento de OPME; acompanhar e avaliar a utilização de medicamentos, dietas enterais e materiais e uso de antimicrobianos; analisar as prescrições para manipulação e dispensação; coordenar e supervisionar o preparo de dose unitarizada de medicamentos estéreis e não-estéreis (sólidos, semi-sólidos e líquidos); o preparo de dose unitária de antineoplásicos; a manipulação de fórmulas oficinais; o controle de qualidade e doseamento de medicamentos e soluções químicas; a diluição e controle de qualidade de saneantes domissanitários; o controle de qualidade físico-químico e microbiológico de áreas, processos, produtos; coordenar e supervisionar a distribuição e dispensação de materiais e medicamentos para pacientes internados ou sujeitos à realização de procedimentos ambulatoriais; realizar atividades de Farmacovigilância; realizar atividades de Farmácia Clínica; participar de comissões multidisciplinares; atuar na preceptoria e supervisão de acadêmicos e residentes de farmácia no HPM; compor equipe de saúde para participação em missões de apoio operacional à tropa.

- e) Oficial Fisioterapeuta Ambulatorial:** zelar pelo cumprimento das normas éticas, técnicas e legais dentro do Hospital da Polícia Militar (HPM) e nas Clínicas da Rede Orgânica; primar pela excelência no acolhimento e atendimento aos usuários do SISAU; participar de comissões e grupos multidisciplinares; atuar na preceptoria e



supervisão de acadêmicos no HPM e Clínicas da Rede Orgânica; participar da elaboração e atualização de POPS, Diretrizes Técnicas e Indicadores do serviço; participar de treinamentos e reuniões científicas; participar dos projetos de prevenção e promoção à saúde; identificar necessidades logísticas do serviço; desempenhar atividades privativas do fisioterapeuta dentro da sua área de competência, conforme previsto na Lei do Exercício Profissional, de forma a prestar assistência direta ao paciente; planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços de assistência de Fisioterapia; compor equipe de saúde para participação em missões de apoio operacional à tropa.

- f) **Oficial Veterinário:** zelar pelo cumprimento das normas éticas, técnicas e legais da Medicina Veterinária; executar as atividades relacionadas a assistência à saúde dos semoventes caninos e equinos da PMMG; atuar em atividades de prevenção de doenças dos semoventes caninos e equinos e promoção de saúde animal e bem estar animal; atuar nas diferentes áreas e sub áreas da Medicina Veterinária da clínica e cirurgia, anestesia, diagnóstico por imagem (raios-x, ultrassom e endoscopia), neonatologia, pediatria, geriatria, odontologia, dermatologia, nutricional, zootécnica, reprodutiva, de forma a restaurar a saúde e preservar a vida do animal e promover a melhoria genética dos plantéis de semoventes caninos e equinos; planejar o quantitativo anual dos itens da dieta; confeccionar tabelas de alimentação com descrição do alimento, da quantidade e do horário de fornecimento e seus ajustes, quando necessário; fiscalizar a qualidade de insumos destinados à alimentação animal; realizar coletas de materiais para exames diagnósticos na área de patologia clínica; executar a reprodução dos semoventes, por meio de montas naturais, inseminação artificial, controle do desenvolvimento folicular e do momento da ovulação, transferência de embrião e outras biotecnologias reprodutivas; integrar comissões técnicas diversas; atuar no controle de zoonoses e vetores de doenças de interesse na saúde pública ou animal, nas Unidades Operacionais (UEOp); emitir laudos, pareceres, relatórios técnicos e atestados; acompanhar a tropa em controle de distúrbios civis que tenham a participação de semoventes caninos e/ou equinos; controlar o estoque de artigos, materiais hospitalares e medicamentos; atuar na orientação e supervisão de estagiários de veterinária; elaborar protocolos clínicos e operacionais padrão; participar de treinamentos e atualização técnico – científica; realizar o controle zootécnico dos plantéis; realizar o controle antropométrico dos



animais; prestar esclarecimentos técnicos junto a outros órgãos públicos, quando necessário; planilhar para processos de aquisição os artigos, medicamentos, equipamentos, insumos e para os semoventes, com seus códigos, quantitativos e orçamentos; atuar como perito técnico; atuar como auditor técnico; participar de comissões de biossegurança nas UEOps; atuar como apoio técnico para assessorar comissão de avaliação e recebimentos de materiais; atuar como fiscal técnico em contratos que envolvam a saúde animal; propor instrumentos jurídicos para parceria com instituições de ensino de veterinária; atuar como coordenador em projetos de pesquisa ou extensão na área de Medicina Veterinária e de interesse institucional; compor equipe de saúde para participação em missões de apoio operacional a tropa.

**g) Oficial Cirurgião Dentista:** executar as atividades relacionadas à assistência à saúde bucal, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação; promover e atuar em ações relacionadas à prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde bucal, em conformidade com as normas expedidas pela Corporação; zelar pelo cumprimento das normas éticas, técnicas e legais institucionais; primar pela excelência no acolhimento e atendimento técnico-profissional dos beneficiários do Sistema de Saúde PMMG/CBMMG/IPSM (SISAU); atuar em comissões multidisciplinares; contribuir na elaboração da documentação assistencial; desenvolver e participar de atividades e eventos institucionais; buscar constantemente atualização técnica científica; compor equipe de saúde para participação em missões de apoio operacional à tropa.

- 3.3 Em circunstâncias especiais ou extraordinárias, o oficial do QOS poderá ser aproveitado na atividade-fim da Corporação, conforme previsto no §13 do art. 13 da Lei nº 5.301/1969.
- 3.4 Independente da vaga a qual concorreu, o oficial da área de saúde poderá, a critério da Diretoria de Saúde, ser empregado em atividade característica do generalista.
- 3.5 **Condições gerais de exercício do cargo:** trabalhar em contato cotidiano com o público, de forma individual ou em equipe, em horários diversos (diurno, noturno ou em rodízio de turnos); atuar em condições adversas e de risco de contágio de moléstias e de morte em sua rotina de trabalho; exercer, ainda, funções em setores cujas atividades referem-se à saúde e serviços sociais, ensino, pesquisa e desenvolvimento.



#### 4 REMUNERAÇÃO E JORNADA DE TRABALHO

- 4.1 A remuneração básica inicial para o 2º Tenente do QOS-PM é atualmente de R\$11.037,14 (onze mil e trinta e sete reais e quatorze centavos), conforme previsão da Lei Delegada nº 43, de 07 de junho de 2000 (Dispõe sobre a reestruturação do sistema remuneratório da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar do Estado, concede abono, e da outras providências), com última atualização realizada pela Lei nº 23.597, de 11 de março de 2020 (Corrige os valores das tabelas de vencimento básico das categorias que menciona).
- 4.2 Após a posse, a carga horária semanal de trabalho será de 40 (quarenta) horas, conforme art. 15, § 1º da Lei nº 5.301/1969 e regulamentações internas da PMMG.
- 4.2.1 Ao estagiário do EAdO, por estar matriculado em curso, não se aplica a carga horária de trabalho prevista no item 4.2, considerando que suas atividades têm natureza estritamente curricular, de cunho pedagógico e supervisionado, necessárias à formação e à assunção das futuras funções inerentes ao cargo de Oficial.
- 4.2.2 A jornada acadêmica do candidato matriculado no EAdO, nos termos da Resolução nº 4.285/2013 e da Resolução nº 4.404/2015, será definida pelas Diretrizes de Educação de Polícia Militar (DEPM), pelos Regulamentos da APM e da EFO, bem como pela respectiva matriz curricular.
- 4.3 Inobstante os subitens acima, considerando o art.15 da Lei nº 5.301/1969, a qualquer hora do dia ou da noite, na sede da Unidade ou onde o serviço exigir, o policial militar, deve estar pronto para cumprir a missão que lhe for confiada pelos seus superiores hierárquicos ou impostos pelas leis e regulamentos.

#### 5 DAS VAGAS E DO PERÍODO DE VALIDADE DO CONCURSO

- 5.1 Serão oferecidas 60 (sessenta) vagas, conforme autorização concedida pela Resolução nº 5.257/2022 e alterações, editada em conformidade com a Lei nº 22.415, de 16 de dezembro de 2016 (Fixa o Efetivo da Polícia Militar de Minas Gerais) e Decreto nº 48.524, de 28 de outubro de 2022 (Altera a distribuição do efetivo dos postos e graduações da Polícia Militar de Minas Gerais).
- 5.2 As vagas serão distribuídas conforme quadro a seguir:



CATEGORIA	ESPECIALIDADE	LOCAL	VAGAS
MÉDICO	PATOLOGIA CLÍNICA	RMBH (Belo Horizonte; Betim, Contagem, Esmeraldas, Ibirité, Igarapé, Ribeirão das Neves; Lagoa Santa, Nova Lima, Ouro Preto, Sabará, Santa Luzia, Vespasiano)	1
	OTORRINOLARINGOLOGIA		1
	ORTOPEDIA / PÉ		1
	ORTOPEDIA / OMBRO		1
	GERIATRIA		1
	CIRURGIA PEDIÁTRICA		1
	CIRURGIA VASCULAR		1
	MASTOLOGIA		2
	NEUROCIRURGIA		2
	DERMATOLOGIA		2
	CLÍNICA MÉDICA		3
	CLÍNICO	3ª CIA PM IND - (ITURAMA)	1
		6ª RPM - (LAVRAS)	1
		54º BPM - (ITUJUTABA)	1
		2ª CIA PM IND - (TAIOBEIRAS)	1
		21ª CIA PM IND - (PONTE NOVA)	1
		10ª RPM - (PATOS DE MINAS)	1
		15ª RPM - (TEÓFILO OTONI)	1
		44º BPM - (ALMENARA)	1
16ª RPM - (UNAI)		1	
23ª CIA PM IND - (CAPELINHA)	1		
64º BPM - (ALFENAS)	1		
PSICÓLOGO	-----	RMBH	5
		5ª RPM - (UBERABA)	1
		24º BPM - (VARGINHA)	1
		7º BPM - (DIVINÓPOLIS)	1
		65º BPM - (GUANHÃES)	1
		54º BPM - (ITUJUTABA)	1
		10ª RPM - (PATOS DE MINAS)	1
		51º BPM - (JANAÚBA)	1
		26º BPM - (ITABIRA)	1
		3º BPM - (DIAMANTINA)	1
		15ª RPM - (TEÓFILO OTONI)	1
		16ª RPM - (UNAI)	1
		57º BPM - (SÃO LOURENÇO)	1
12º BPM - (PASSOS)	1		
CIRURGIÃO DENTISTA	DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DOR OROFACIAL	RMBH (Belo Horizonte; Betim, Contagem, Esmeraldas, Ibirité, Igarapé, Ribeirão das Neves; Lagoa Santa, Nova Lima, Ouro Preto, Sabará, Santa Luzia, Vespasiano)	1
	CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL		1
	PERIODONTIA		1
	ORTODONTIA		1
VETERINÁRIO	-----	CPE - (BELO HORIZONTE)	1
ENFERMEIRO	-----	HPM (BELO HORIZONTE)	5
FISIOTERAPEUTA	FISIOTERAPIA AMBULATORIAL		3
FARMACÊUTICO			2
<b>TOTAL</b>			<b>60</b>



- 5.3 As vagas serão destinadas, após o EAdO, para preenchimento de cargos na Unidade/Local a que concorreu, compreendendo, assim, as cidades indicadas no quadro acima, de acordo com a necessidade e conveniência administrativa.
- 5.3.1 O candidato concorrerá apenas às vagas destinadas à especialidade e localidade de sua opção, o que deverá ser manifestado no **momento da inscrição**.
- 5.4 Fica assegurada ao candidato aprovado e classificado no concurso, dentro do número de vagas previstas, durante o prazo de validade e desde que satisfaça os requisitos previstos neste edital, a nomeação e inclusão na PMMG.
- 5.5 O presente concurso público terá validade de 30 (trinta) dias, podendo ser prorrogado uma única vez e por igual período, contados da data da homologação do resultado final do concurso.
- 5.6 Surgindo vaga ociosa durante o prazo de validade do certame, esta será preenchida pelo candidato excedente, mais bem classificado, que tenha concorrido para a mesma categoria, especialidade e localidade.
- 5.6.1 permanecendo vaga ociosa para Médico (vagas RMBH) e Cirurgião Dentista, será preenchida pelo candidato excedente melhor colocado na classificação geral, dentro das respectivas categorias.
- 5.6.2 permanecendo vaga ociosa para Médico Clínico, será preenchida pelo candidato excedente, melhor colocado na classificação geral, dentre os que concorreram para vagas do Interior.
- 5.6.3 permanecendo vaga ociosa para Psicólogo, será preenchida pelo candidato excedente, melhor colocado na classificação geral da categoria.
- 5.7 Não haverá oferta de vagas para as pessoas com deficiência (PcD), tendo em vista a natureza do cargo e as previsões constitucionais aplicáveis aos militares.

## 6 DAS INSCRIÇÕES

- 6.1 Antes de efetuar sua inscrição, o candidato deverá conhecer o edital e certificar-se de que preenche ou preencherá, nas datas específicas, todos os requisitos exigidos para o curso, previstos no item 2 e seus subitens, sendo de sua inteira responsabilidade os prejuízos



decorrentes da eliminação do concurso em razão da sua inscrição, sem que preencha os requisitos estipulados neste edital.

- 6.2 As inscrições serão feitas somente via internet, por meio do site <<https://www.policiamilitar.mg.gov.br/site/crs>>, no período estabelecido no calendário de atividades do concurso, constante do ANEXO “A” deste edital, sendo que os requisitos para ingresso serão aferidos conforme previsão trazida, especificamente, nos subitens 2.1 e seguintes.
- 6.3 Para efetivação da inscrição deverão ser adotadas as seguintes providências:
- dentro do período de inscrições estabelecido no cronograma de execução do processo seletivo, constante do ANEXO “A” deste edital, o candidato deverá acessar o site <<https://www.policiamilitar.mg.gov.br/site/crs>> e acessar o link “INSCRIÇÕES ONLINE”;
  - caso o candidato já esteja incluído nos quadros da PMMG, deverá fazer *login* no sistema utilizando seu CPF e a senha da Intranet/PM;
  - os demais candidatos devem realizar um cadastro, conforme orientações do sistema, inserir fotografia atual e preencher adequadamente todos os campos solicitados, e em seguida acessar o e-mail informado para confirmação do cadastro. Após a confirmação o candidato deve fazer o *login* utilizando o CPF e a senha cadastrados;
  - o sistema carregará os dados pessoais previamente cadastrados e o candidato deverá conferir minuciosamente todas as informações e atualizá-las se necessário, pois somente será aceito para a prova, o candidato cujos dados constantes do documento de identidade apresentado coincidirem com o registrado no cadastro do CRS;
  - durante o período de inscrição, o candidato poderá atualizar os dados pessoais e retificar eventuais erros de digitação ou acerto de dados através do menu “Editar Dados Pessoais”. Por medida de segurança, o sistema não permite a atualização de dados dos candidatos após o término do prazo de inscrição e o candidato arcará com os eventuais prejuízos, nos termos do edital.
  - o candidato deverá acessar a aba “Inscreva-se” da Área do Candidato, selecionar corretamente o concurso para o qual concorrerá, a vaga pretendida, o local de prova, aceitar os termos e concluir a Inscrição;



- g) o candidato deverá acessar a aba “Minhas Inscrições”, imprimir a guia do DAE (Documento de Arrecadação Estadual), para pagamento da taxa de inscrição;
- h) pagar a taxa de inscrição, em qualquer agência do Banco do Brasil, Bradesco, Caixa Econômica Federal, Sicoob, Itaú, Mercantil do Brasil ou Santander. Poderá ser pago também nos correspondentes bancários: Mais Brasil, Banco Postal e Casas Lotéricas. O pagamento deverá ser feito até o final do expediente bancário do dia limite indicado no ANEXO “A” (a inscrição via Internet somente será efetivada após a confirmação de pagamento da taxa);
- i) após a confirmação do pagamento do DAE, o sistema enviará a confirmação da inscrição no e-mail cadastrado;
- j) no dia posterior ao pagamento do DAE, o candidato deverá certificar-se de que o registro da inscrição no Sistema de Concursos foi efetivado, acessando a aba “Minhas Inscrições”.

6.4 A PMMG não se responsabiliza por inscrições não efetivadas por qualquer motivo de ordem técnica, seja do microcomputador ou qualquer dispositivo utilizado, da transmissão de dados ou de comprometimento da rede, bem como por caso fortuito e força maior.

6.5 Em caso de problemas de ordem técnica no sistema informatizado, cuja origem seja comprovadamente da administração do certame e que tenha inviabilizado o recebimento de inscrições via internet, depois de sanado o problema, o período de inscrições poderá ser prorrogado por prazo compatível ao da extensão do problema verificado, de forma a evitar eventuais prejuízos aos candidatos.

6.5.1 No caso de prorrogação do período de inscrições, novo prazo será afixado nos quadros de aviso das Unidades da PMMG, disponibilizado na internet, publicado em diário oficial e em jornal de grande circulação.

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

6.7 A constatação, em qualquer época, de irregularidades ou fraude na inscrição, ou de dados informados de forma incorreta ou divergente com os documentos de identificação, implicará



na eliminação do candidato do concurso, assegurado o direito ao contraditório e a ampla defesa por meio de recurso.

- 6.8 Não serão efetivadas inscrições de candidatos que efetuarem pagamento da taxa de inscrição após a data estipulada no ANEXO “A” deste edital.
- 6.9 Somente serão efetivadas as inscrições cujo pagamento da taxa seja efetuado através da guia do DAE disponibilizada pela administração do processo de seleção interna, por meio da Área do Candidato (<https://inscricaoocrs.policiamilitar.mg.gov.br/#/login>), na aba “Minhas Inscrições”, que possua o competente código de barras atinentes ao certame. Inscrições cujo pagamento seja efetuado através de quaisquer outras guias não serão consideradas.
- 6.10 O valor da taxa de inscrição é de R\$220,00 (duzentos e vinte reais), em conformidade com o art. 11 inc. I do Decreto nº 38.886/1997 e Resolução nº 3.765/2004, e não será devolvido ao candidato, salvo se ocorrerem as hipóteses de pagamento em duplicidade, pagamento extemporâneo, cancelamento, suspensão ou adiamento do concurso antes da realização da prova objetiva.
- 6.11 Os procedimentos e as condições para obtenção de isenção da taxa de inscrição estão previstos no ANEXO “C” deste edital.
- 6.12 A administração do concurso não se responsabiliza por pagamentos efetuados por meio de instituições financeiras diversas das previstas nesse edital, e que porventura não venham a ser processadas.
- 6.13 Não serão aceitas inscrições provisórias, condicionais, extemporâneas ou que não atendam rigorosamente ao estabelecido neste edital.
- 6.14 A inscrição no presente concurso implica na aceitação irrestrita das condições estabelecidas neste edital, bem como de todas as normas que o norteiam, das quais o candidato não poderá alegar desconhecimento.

## 7 DO CONCURSO E SUAS FASES

7.1 O concurso consiste em 03 (três) fases:

- a) **1ª FASE:** Prova de conhecimentos (prova objetiva);



- b) **2ª FASE:** Prova de Títulos, Avaliações Psicológicas, Exames de Saúde e Avaliação Física Militar (AFM);
- c) **3ª FASE:** Estágio de Adaptação de Oficiais (EAdO).

7.1.1 O concurso se encerra com a publicação do resultado final e respectiva homologação.

### 1ª FASE – PROVA DE CONHECIMENTOS (PROVA OBJETIVA)

7.2 A prova de conhecimentos (objetiva) será aplicada, para todos os candidatos, na data e horário estabelecidos no ANEXO “A” deste edital.

7.2.1 O tempo máximo permitido para realização da prova objetiva será de 3 (três) horas, incluindo o preenchimento da folha de respostas.

7.2.2 O candidato deverá estar dentro da respectiva sala 30 (trinta) minutos antes do horário de início da prova objetiva e não será admitido o acesso à sala após esse horário.

7.3 **A PROVA OBJETIVA** é de caráter eliminatório e classificatório, terá valor total de 100 (cem) pontos e conterà 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, contendo cada questão 04 (quatro) alternativas de resposta, devendo ser marcada apenas 01 (uma) delas. Cada questão terá o valor de 02 (dois) pontos, podendo haver a interdisciplinaridade entre o programa de matérias previsto no ANEXO “B”, estando o conteúdo assim distribuído:

Disciplina	Questões
Língua Portuguesa	10
Direitos Humanos	05
Conhecimentos Específicos	35

7.3.1 Todo o conteúdo previsto no programa de matérias, ANEXO “B”, será exigido com as devidas atualizações, ou seja, com todas as alterações que modificaram ou venham a modificar as normas relacionadas, até a data de publicação deste edital, sendo de inteira responsabilidade do candidato acompanhar, para atualização nas fontes de consultas.



- 7.3.2 As questões da prova objetiva serão respondidas em uma folha de respostas personalizada, que constará os dados do candidato, sendo insubstituível, salvo se detectado erro ocasionado pela administração do concurso.
- 7.3.3 Não será admitido nenhum tipo de rasura na folha de respostas da prova objetiva, sendo que as questões rasuradas, bem como as em branco ou com mais de uma marcação não serão computadas para o candidato.
- 7.3.3.1 A prova objetiva será corrigida através de leitora ótica, não sendo prevista a correção manual, devendo o candidato atentar para a forma correta de marcação de sua alternativa de resposta, conforme orientações contidas neste edital, na folha de respostas e no caderno de prova. As questões que forem marcadas de forma diversa e, por isso, não reconhecidas pela leitora ótica, não serão computadas para o candidato, salvo em caso de situação provocada pela administração.
- 7.3.4 Havendo anulação pela administração de questão da prova, os pontos a ela atribuídos serão revertidos para todos os candidatos, gerando, portanto, acréscimo de nota apenas aos candidatos que tenham assinalado alternativa de resposta diversa da indicada no gabarito preliminar.
- 7.3.5 O gabarito preliminar da prova poderá sofrer alteração até a divulgação do gabarito oficial definitivo, em face de erro material em alternativa apontada como a correta para quaisquer das questões integrantes da prova. Ocorrendo essa hipótese, por se tratar de mero erro material, a correção das provas se dará com base no gabarito oficial definitivo, o qual deve ser considerado pelos candidatos para todos os efeitos de aferição de seus resultados, não sendo hipótese de atribuição de ponto ou anulação de questão.
- 7.4 Será eliminado do concurso o candidato que não obtiver o mínimo de 60% (sessenta por cento) dos pontos atribuídos à prova objetiva ou não obtiver classificação suficiente para convocação para a 2ª fase.

#### LOCAL DE APLICAÇÃO DA PROVA DE CONHECIMENTOS

- 7.5 A prova de conhecimentos (objetiva) será aplicada em município que integre a Região Metropolitana de Belo Horizonte/MG.



- 7.6 O endereço exato onde as provas serão aplicadas será divulgado no *site* do CRS, na data estabelecida no ANEXO “A”, sendo de responsabilidade do candidato conferir o local onde realizará sua prova.
- 7.7 A execução das provas estará a cargo do Coordenador-Geral do concurso.

## RESULTADO DA 1ª FASE

- 7.8 O resultado dos aprovados da 1ª fase do concurso será divulgado na data prevista no calendário do ANEXO “A”, no *site* do CRS, **em ordem alfabética**, bem como a convocação para a 2ª fase, com as orientações específicas e calendário da 2ª Fase.

## 2ª FASE

### AVALIAÇÕES PSICOLÓGICAS, PROVA DE TÍTULOS E AVALIAÇÃO FÍSICA MILITAR (AFM)

- 7.9 Serão convocados para submissão à 2ª fase do concurso os candidatos mais bem classificados e não eliminados na 1ª fase, conforme critérios estabelecidos neste edital, observando-se rigorosamente a ordem decrescente de notas obtidas na prova de conhecimentos (objetiva), na proporção de 08 (oito) candidatos por vaga, sendo incluídos todos os candidatos, porventura, empatados na nota de corte.
- 7.10 Serão publicados no *site* do CRS, em separado, os atos de resultado de cada avaliação ou teste que compõem esta fase, em data a ser definida pela administração do concurso.

### AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

- 7.11 As avaliações psicológicas, de caráter eliminatório, poderão ser realizadas em Belo Horizonte ou outras cidades da Região Metropolitana, por clínicas psicológicas credenciadas e supervisionadas pela PMMG, as quais serão divulgadas aos candidatos no ato da convocação para a realização das avaliações.
- 7.12 As avaliações psicológicas serão custeadas pelos candidatos. A data e orientações para pagamento serão divulgados, oportunamente, quando da convocação para esta etapa.
- 7.13 Havendo necessidade, as avaliações psicológicas poderão ser realizadas por Oficiais psicólogos da Junta de Seleção (JS). Se necessário, a JS será complementada por profissionais credenciados do Sistema de Saúde (PMMG – CBMMG – IPSM).



- 7.14 O ingresso no QOS-PM exige, dentre outros requisitos, que o candidato seja aprovado em avaliação psicológica, nos termos do art. 5º, inciso VIII da Lei nº 5.301/1969, observada a Resolução Conjunta nº 4.278/2013 e suas alterações, bem como alterações posteriores, caso ocorram.
- 7.15 As avaliações psicológicas serão realizadas em conformidade com a regulamentação do Conselho Federal de Psicologia, especificamente, a Resolução nº 002, de 21 de janeiro de 2016 (Regulamenta a Avaliação Psicológica em Concurso Público e processos seletivos de natureza pública e privada e revoga a Resolução CFP nº 001/2002) e a Resolução nº 9, de 25 de abril de 2018 (Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI e revoga as Resoluções nº 002/2003, nº 006/2004 e nº 005/2012 e Notas Técnicas nº 01/2017 e 02/2017), bem como suas atualizações.
- 7.16 As avaliações psicológicas compreenderão, no mínimo, conforme o § 4º do art. 5º da Lei nº 5.301/1969: I - teste de personalidade; II - teste de inteligência; e III – dinâmica de grupo, prova situacional ou anamnese psicológica. A bateria de testes poderá ser aplicada de forma coletiva e/ou individual, devendo o candidato participar, obrigatoriamente, de ambas, se houver.
- 7.17 Os construtos/dimensões psicológicas a serem avaliados estão especificados na Resolução Conjunta nº 4.278/2013 (disponível para consulta no *site* do CRS) e suas alterações ou outras Resoluções que venham a substituí-la e que estejam vigentes por ocasião da convocação para as avaliações psicológicas.
- 7.18 O resultado da avaliação psicológica, APTO ou INAPTO, será obtido a partir da análise técnica do material produzido pelo candidato neste certame, observando-se as orientações e parâmetros contidos nos respectivos manuais técnicos dos instrumentos utilizados nas avaliações.
- 7.19 O candidato INAPTO na avaliação psicológica será eliminado do concurso, assegurado o direito de recurso nos termos deste edital. A inaptidão na etapa da avaliação psicológica não pressupõe a existência de transtornos mentais. Indica, tão somente, que o candidato não atendeu à época dos exames, aos critérios estabelecidos pela Resolução Conjunta nº 4.278/2013.



- 7.20 Prevê o art. 10 da Resolução nº 002, de 21/01/2016, do Conselho Federal de Psicologia que: “Caso o(a) candidato(a) tenha sido considerado(a) apto(a) por meio de avaliação psicológica para um cargo específico de provimento em concurso público, essa avaliação não terá validade para uso em outro cargo e/ou outro processo seletivo”, desta forma não terão validade as avaliações psicológicas realizadas em concursos anteriores (da própria PMMG) ou em outras instituições ou em qualquer outro processo seletivo.
- 7.21 O resultado da avaliação psicológica será divulgado, observando-se o previsto no art. 6º da Resolução nº 002, de 21/01/2016, do Conselho Federal de Psicologia, o qual determina que “a publicação do resultado da avaliação psicológica será feita por meio de relação nominal, constando os (as) candidatos (as) aptos (as)”.
- 7.21.1 Para o candidato considerado INAPTO, a administração do concurso divulgará o calendário para a realização da entrevista de devolução (processo pelo qual é facultado ao candidato acesso ao resultado da avaliação psicológica que ensejou sua inaptidão) ou abertura de vista do material psicológico (momento em que o psicólogo nomeado acessará o material produzido pelo candidato e assumirá a responsabilidade por fornecer a ele a entrevista de devolução). O local, data e hora agendados serão publicados no *site* do CRS. Para o agendamento será utilizado o número de inscrição do candidato.
- 7.22 O candidato considerado INAPTO poderá comparecer à clínica responsável pelo seu processo de avaliação psicológica, a fim de receber a entrevista de devolução por parte desta, sendo facultado ao candidato contratar um com ou sem a presença de um psicólogo por ele contratado.
- 7.23 O candidato considerado INAPTO poderá nomear um psicólogo, como seu procurador, para que este compareça à clínica responsável pelo seu processo de avaliação psicológica, a fim de obter a abertura de vista do material. Nesse caso, será obrigatória a entrega da procuração original ou cópia legível, assinada pelo candidato, juntamente com cópia da carteira de identidade do candidato e do procurador. No caso de fornecimento de cópia da procuração, o documento original poderá ser solicitado posteriormente para confirmação de autenticidade.
- 7.24 No procedimento de abertura de vista para o psicólogo, regularmente nomeado pelo candidato, serão observadas as seguintes condições:



- a) o psicólogo deverá estar regularmente inscrito e ativo em algum Conselho Regional de Psicologia (CRP), conforme as normas do CFP, cuja comprovação ocorrerá com a apresentação da carteira profissional e entrega da declaração de “nada consta” expedida pelo CRP. O não cumprimento desta cláusula editalícia impossibilitará a realização do procedimento de abertura de vista e não haverá agendamento de nova data/hora para tal fim;
- b) não será admitida a nomeação de psicólogo da ativa pertencente aos quadros da PMMG/CBMMG/IPSM, psicólogo que preste serviços nas clínicas psicológicas credenciadas pelo CRS, ou psicólogo que tenha parentesco afim ou consanguíneo até o 3º grau ou cônjuge com os profissionais anteriormente citados;
- c) para que seja realizada a análise técnica, o psicólogo nomeado terá acesso ao material psicológico somente no local, data e hora divulgados conforme item 7.21.1;
- d) o sigilo sobre as informações obtidas, bem como aquelas que serão fornecidas posteriormente, na entrevista de devolução ao candidato, serão de inteira responsabilidade do psicólogo e do candidato;
- e) a entrevista de devolução fornecida ao candidato pelo psicólogo por ele nomeado NÃO PODERÁ ser realizada nas dependências da clínica credenciada;
- f) o psicólogo somente poderá representar um candidato por vez, a cada intervalo de tempo estabelecido pelo CRS.

## PROVA DE TÍTULOS

7.25 A prova de títulos, de caráter classificatório, terá o valor de 0,00 (zero) a 10,00 (dez) pontos, observando:

7.25.1 Para as vagas da especialidade “clínico”, destinada ao interior do Estado:

TÍTULO	VALOR DE CADA TÍTULO	VALOR MÁXIMO DOS TÍTULOS
a) experiência no exercício da profissão, após formado.	1,00 (um) ponto para cada ano de experiência	2,00 (dois) pontos
b) Residência médica ou apresentação de título de especialização em Clínica Médica ou Medicina de Família e Comunitária.	1,50 (um e meio) pontos	1,50 (um e meio) pontos



c) pós-graduação “lato sensu” em nível de especialização, residência médica ou título de especialização reconhecido pelo MEC ou Conselho Federal respectivo ou órgão responsável pelo controle da categoria/especialidade pretendida, exceto os já pontuados na alínea “b”.	1,00 (um) ponto	1,00 (um) ponto
d) mestrado	2,50 (dois e meio) pontos	2,50 (dois e meio) pontos
e) doutorado	3,00 (três) pontos	3,00 (três) pontos
<b>Total máximo de pontos</b>		<b>10,00 pontos</b>

7.25.2 Para as vagas da categoria de enfermeiro:

TÍTULO	VALOR DE CADA TÍTULO	VALOR MÁXIMO DOS TÍTULOS
a) experiência profissional como enfermeiro nas áreas de Urgência, Emergência e Atendimento Pré-hospitalar, Terapia Intensiva e Saúde Coletiva/Saúde da Família.	1,00 (um) ponto para cada ano de experiência	2,00 (dois) pontos
b) pós-graduação “lato sensu” em nível de especialização, residência médica ou título de especialização reconhecido pelo MEC ou Conselho Federal respectivo ou órgão responsável pelo controle da categoria/especialidade pretendida.	1,00 (um) ponto	1,00 (um) ponto
c) mestrado	3,00 (três) pontos	3,00 (três) pontos
d) doutorado	4,00 (quatro) pontos	4,00 (quatro) pontos
<b>Total máximo de pontos</b>		<b>10,00 pontos</b>

7.25.3 Para as vagas das demais categorias:

TÍTULO	VALOR DE CADA TÍTULO	VALOR MÁXIMO DOS TÍTULOS
b) pós-graduação “lato sensu” em nível de especialização, residência médica ou título de especialização reconhecido pelo MEC ou Conselho Federal respectivo ou órgão responsável pelo controle da categoria/especialidade pretendida.	2,00 (dois) pontos	2,00 (dois) pontos
c) mestrado	3,00 (três) pontos	3,00 (três) pontos
d) doutorado	5,00 (cinco) pontos	5,00 (cinco) pontos
<b>Total máximo de pontos</b>		<b>10,00 pontos</b>



- 7.26 Para fins de cômputo dos pontos previstos no subitem 7.25, considerar-se-á apenas um diploma/certificado/declaração por título acadêmico.
- 7.27 Somente serão aceitos e pontuados os títulos de cursos reconhecidos, expedidos por instituições de ensino superior, credenciadas pelo Sistema Federal ou Estadual de Ensino nos termos da legislação vigente, e, em caso de serem expedidos por instituições de ensino estrangeiras, deverão estar revalidados/reconhecidos, conforme disposto no § 2º do art. 48 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996).
- 7.28 Para os certificados de pós-graduação lato sensu, os títulos apresentados devem ser acompanhados dos respectivos históricos escolares, os quais devem conter as informações, conforme disposto no art. 8º da Resolução nº 01/18 MEC.
- 7.29 Para efeito de pontuação da Experiência Profissional somente será considerada a experiência adquirida após a conclusão da graduação que seja REQUISITO para ingresso no cargo pleiteado, devendo o candidato:
- a) anexar o diploma, certidão ou declaração de conclusão de curso que seja requisito para ingresso no cargo, conforme requisitos deste Edital; e
  - b) anexar os demais documentos comprobatórios do tempo de experiência profissional que pretende pontuar, observando, neste caso, as demais disposições do edital.
- 7.30 Não será computado como experiência profissional o tempo de estágio curricular, de monitoria, de bolsa de estudos, de bolsa de iniciação científica, de prestação de serviço como voluntário, de residência médica, multiprofissional ou em área profissional ou de docência.
- 7.31 Na Avaliação de Experiência Profissional somente serão consideradas as atividades realizadas até a data de convocação da Prova de Títulos. O tempo de serviço após a data de convocação não será computado para fins de pontuação.
- 7.32 Para receber a pontuação relativa ao exercício de atividade profissional indicadas nos itens 7.25.1 e 7.25.2, o candidato deverá entregar declaração/certidão ou atestado de tempo de serviço, devidamente preenchido e assinado pelo responsável da unidade de gestão de pessoas do serviço, da área de recursos humanos ou por outro setor da instituição/empresa



correspondente a que se refere o tempo declarado, com indicação clara e legível do cargo, tempo de serviço com início e fim e tempo de serviço em anos completos, devendo ser utilizado preferencialmente o modelo do ANEXO “U” deste Edital;

7.33 O Atestado de Tempo de Serviço solicitado no item anterior deverá apresentar:

- a) identificação do cargo;
- b) período de desempenho das atividades após conclusão do requisito do cargo que está concorrendo (início e fim);
- c) tempo de serviço em anos completos referente ao período informado;
- d) discriminação do serviço realizado, com a descrição das atividades desenvolvidas;
- e) identificação do cargo, dados de contato e nome completo da pessoa responsável pela assinatura do atestado.

7.34 Serão desconsiderados os documentos apresentados que não contenham todas as informações relacionadas e/ou não permitam uma análise precisa e clara da experiência profissional do(a) candidato(a).

7.35 Para efeito de pontuação referente à experiência profissional, não serão consideradas fração de ano nem sobreposição de tempo.

7.36 Cada título será considerado uma única vez.

7.37 Os pontos que excederem o valor máximo em cada alínea do Quadro de Atribuição de Pontos para a Avaliação de Títulos, bem como os que excederem o limite de pontos estipulados serão desconsiderados.

7.38 Os títulos serão entregues, pessoalmente, pelo candidato, **na data e horário da avaliação psicológica**, conforme orientações a serem divulgadas no momento da convocação.

7.39 Os títulos deverão ser apresentados em original e uma cópia, sendo que apenas esta será recolhida.

7.40 A documentação apresentada pelo candidato fará parte do concurso e não será devolvida a nenhum candidato.



7.41 Não serão aceitos comprovantes de conclusão parcial de cursos.

7.42 Os títulos exigidos como requisitos para o cargo não serão pontuados.

7.43 O título não reconhecido pelo Sistema Federal ou Estadual de Ensino receberá a nota zero.

### AVALIAÇÃO FÍSICA MILITAR (AFM)

7.44 A Avaliação Física Militar (AFM) é composta de Controle Fisiológico (CF), exigido dos candidatos que já sejam militares da PMMG, ou Avaliação Médica (AM), exigida dos demais candidatos, e do Teste de Capacitação Física (TCF) e será realizada em conformidade com a Resolução nº 4.642, de 28 de dezembro de 2017, que dispõe sobre a Avaliação Física Militar – AFM, a ser aplicada aos candidatos dos concursos e processos seletivos da Polícia Militar.

7.44.1 No dia do Teste de Capacitação Física (TCF), o candidato convocado deverá apresentar à comissão, a Avaliação Médica (AM)/Controle Fisiológico (CF), com data de até 30 (trinta) dias de antecedência do TCF, atestando que está APTO para realização do TCF, explicitando que poderá realizar TODAS as provas abaixo elencadas.

7.44.2 O candidato que não apresentar a Avaliação Médica/Controle Fisiológico na forma indicada no item anterior não poderá realizar o TCF e será conseqüentemente eliminado do concurso.

7.45 A AFM será realizada na APM ou outros locais a serem definidos pela administração do concurso e informados com a antecedência necessária no ato de convocação.

7.46 O TCF terá caráter eliminatório e classificatório, devendo o candidato alcançar o mínimo de 60% (sessenta por cento) de rendimento em cada modalidade (12 pontos) para aprovação, conforme tabelas a seguir, aplicáveis a todos os candidatos:

7.46.1 Força de resistência abdominal (abdominal tipo remador):

Força muscular de abdômen – Abdominal Remador (Repetições em 30") - Masculino/Feminino	Pontos
30	20



28/29	19
26/27	18
24/25	17
22/23	16
20/21	15
18/19	14
16/17	13
15	12

7.46.2 Força de resistência de braços na barra fixa (flexão estática e dinâmica na barra fixa):

Força muscular dos membros superiores		Pontos
Masculino: Barra Fixa - Flexão Dinâmica	Feminino: Barra Fixa - Flexão Estática.	
10	38"00 em diante	20
09	34"00 a 37"99	19
08	30"00 a 33"99	18
07	26"00 a 29"99	17
06	22"00 a 25"99	16
05	18"00 a 21"99	15
04	14"00 a 17"99	14
03	10"00 a 13"99	13
02	06"00 a 09"99	12

7.46.3 Resistência cardiorrespiratória (corrida de 2.400 metros):

Resistência Aeróbica – Corrida 2.400 M		Pontos
Masculino	Feminino	
Até 09'00	Até 11'00	20
09'01" a 09'30"	11'01" a 11'30"	19
09'31" a 10'00"	11'31" a 12'00"	18



10'01" a 10'30"	12'01" a 12'30"	17
10'31" a 11'00"	12'31" a 13'00"	16
11'01" a 11'30"	13'01" a 13'30"	15
11'31" a 12'00"	13'31" a 14'00"	14
12'01" a 12'30"	14'01" a 14'30"	13
12'31" a 13'00"	14'31" a 15'00"	12

7.47 A pontuação obtida pelo candidato no TCF corresponderá ao somatório de sua nota em cada prova, cujo valor máximo será de 60 (sessenta) pontos.

7.47.1 O candidato que não atingir o índice mínimo de 12 (doze) pontos em qualquer uma das provas do TCF será considerado reprovado e automaticamente eliminado do concurso.

7.48 Somente serão atribuídos pontos aos exercícios realizados de forma correta. Os esclarecimentos sobre a maneira correta da realização do TCF encontram-se na Resolução nº 4.642, de 28 de dezembro de 2017, disponível no *site* do CRS.

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

7.50 Para registro de tempos durante as provas do TCF, os cronômetros e relógios oficiais serão os da equipe responsável pela aplicação das provas.

7.51 O candidato que não comparecer em qualquer dos testes será eliminado do concurso.

7.52 A execução do TCF poderá ser filmada pela comissão responsável pela realização desta fase.

7.53 A candidata gestante poderá solicitar, mediante requerimento, nas condições e prazos previstos no ato específico de convocação para essa fase, o adiamento da AFM.

7.53.1 O adiamento da AFM não poderá ser por prazo superior a um ano após o término da gravidez e somente será inferior a seis meses após o término da gravidez se houver



interesse expresso da candidata, autorização médica, interesse e viabilidade administrativa.

7.54 O estado de gravidez não isenta a candidata da realização da AFM e não lhe garante a matrícula no curso, fazendo jus, tão somente, ao direito de, em momento posterior, realizar a AFM, ficando sua matrícula no curso condicionada à obtenção de pontuação suficiente, observada a pontuação final dos candidatos do certame a que concorreu, independente do fim da validade do concurso público.

7.55 Em razão da incompatibilidade das atividades do curso com o estado de gravidez, com vistas a preservar a saúde da gestante e do nascituro, à candidata grávida, aprovada em todas as fases do certame, será assegurada a reserva de vaga para curso futuro, por meio de ato do Chefe do CRS, ficando sua convocação para matrícula postergada.

7.56 No prazo máximo de seis meses após o término da gestação, a candidata deverá requerer ao Chefe do CRS sua convocação para o próximo curso a ser oferecido pela instituição, sob pena de decadência.

## EXAMES DE SAÚDE

7.57 O candidato militar da PMMG, já regularmente incluído na Instituição, será submetido à inspeção e saúde, por oficial do QOS, para fins de verificação de sua sanidade física e mental para desempenho da nova função, conforme orientações específicas a serem expedidas no ato de convocação.

7.57.1 O militar considerado inapto na inspeção de saúde será eliminado do concurso, assegurado o direito de recurso nos termos deste edital.

7.58 Os demais candidatos convocados para esta fase serão submetidos aos exames de saúde para verificação dos requisitos de ingresso previstos nas letras “h” e “j” do subitem 2.1 do edital.

7.58.1 O candidato considerado INAPTO nos exames de saúde será eliminado do concurso, assegurado o direito de recurso nos termos deste edital.

7.59 Os exames de saúde compreendem: exames preliminares, exames complementares e exame toxicológico, conforme detalhado neste edital.



7.60 Havendo dúvidas por parte do examinador ou da administração do certame, em relação à condição clínica do candidato ou em relação aos exames e laudos apresentados, a administração do certame poderá solicitar que o candidato apresente exames adicionais a serem realizados às suas expensas e/ou encaminhá-lo para avaliação por especialista designado pela PMMG.

7.61 **Exames preliminares:** exame clínico; exame clínico otorrinolaringológico com audiometria tonal e vocal; exame oftalmológico; exame odontológico e outros exames, a critério do examinador.

7.61.1 Os exames clínico e odontológico serão realizados pela PMMG, em Belo Horizonte, na APM ou outro local indicado pela administração do concurso, caso necessário, o que será divulgado no momento da convocação.

#### 7.61.2 Exame clínico:

7.61.2.1 Para submeter-se ao exame clínico, o candidato não poderá estar em uso de unhas postiças, de esmaltes, bem como de alongamento ou prótese capilar (“megahair”), ou similares.

7.61.2.2 O candidato deverá apresentar a carteira de vacinação atualizada no dia da realização dos exames clínicos, demonstrando, pelo menos, o início do ciclo de cada esquema vacinal. As vacinas que serão exigidas são:

- a) **FEBRE AMARELA:** 01 dose há menos de 10 anos ou 02 doses durante a vida.
- b) **TÉTANO:** quem nunca foi vacinado contra tétano deve receber três doses da vacina dupla de adulto (dT) para proteção contra o tétano e a difteria, respeitando-se o intervalo mínimo de 30 dias (geralmente 60 dias) entre as doses.
- c) **TRIVIRAL:** (dose única). A vacina tríplice viral - SCR (Sarampo, Caxumba e Rubéola) deve ser administrada em mulheres de 12 a 49 anos que não tiverem comprovação de vacinação anterior e em homens até 39 (trinta e nove) anos.
- d) **HEPATITE B:** o esquema completo são três doses – a segunda um mês depois da primeira e a terceira seis meses após a primeira (esquema 0-1-6 meses).

7.61.2.3 **Avaliação de peso:** Será realizada de acordo com o Índice de Massa Corpórea (IMC), visando identificar as alterações previstas no item 12, do Grupo III, do



Anexo “R”. Os limites de IMC aceitáveis para ambos os sexos, são: Limite mínimo: 18,5 e Limite máximo: 29,9.  $IMC = \text{Peso dividido pelo quadrado da altura (} IMC = P / A^2 \text{)}$ , sendo P = peso em quilos (kg) e A = altura em metros (m).

7.61.2.4 **Avaliação de Altura:** Será considerado limite mínimo a medida de 160 cm para candidatos de ambos os sexos.

7.61.2.5 **Avaliação da Pressão Arterial:** Deve ser <140 / 90 mmHg. Em caso da primeira medição  $\geq 140 / 90$  mmHg, serão feitas mais duas aferições com intervalo de um minuto entre elas. A medida considerada deverá ser a média das duas últimas.

7.61.2.6 **Exame odontológico:** O exame compreende a inspeção clínica das estruturas da cavidade oral, (tecidos moles, dentes, periodonto, oclusão e articulação temporomandibular - ATM), eventuais reabilitações e análise da radiografia panorâmica visando identificar as patologias ou condições elencadas no Grupo XVII do Anexo “R”, que tornam o candidato inapto para ingresso.

- a) **Condições permitidas:** 1. prótese total removível, superior e/ou inferior bem adaptadas com retenção, estabilidade e função satisfatórias; 2. próteses parciais removíveis (“roach”) superior e/ou inferior bem adaptadas com retenção, estabilidade e função satisfatórias; 3. próteses fixas unitárias (coroas, restaurações), pontes fixas convencionais e adesivas e próteses sobre implantes, bem adaptadas ao exame clínico e funcionalmente satisfatórias; 4. aparelho ortodôntico com a apresentação de laudo emitido pelo profissional assistente, devidamente inscrito no Conselho Regional de Odontologia, contendo o diagnóstico, plano de tratamento e prognóstico do caso.

7.61.3 Os exames indicados nos subitens seguintes, de caráter eliminatório, serão realizados às expensas do candidato, exclusivamente em laboratórios, clínicas ou hospitais credenciados pelo Sistema de Saúde PMMG-CBMMG-IPSM. A verificação dos credenciados pode ser realizada diretamente no portal do IPSM na internet (<https://www.ipism.mg.gov.br>):

7.61.4 **Exame clínico otorrinolaringológico com audiometria tonal e vocal:** exame clínico otorrinolaringológico com emissão de laudo atestando existência ou não das patologias



ou condições elencadas no Grupo VI do Anexo “R”, que tornam o candidato inapto para ingresso.

a) O **exame de acuidade auditiva** compõe-se de:

- **Audiometria tonal:** A audiometria será realizada pela via aérea nas frequências de 250, 500, 1000, 2000, 3000, 4000, 6000 e 8000 Hz., e pela via óssea , nas frequências de 500, 1000, 2000, 3000, 4000 Hz, devendo ser considerado normal o limiar aéreo-ósseo menor ou igual a 25 dB.

- **Audiometria vocal:** a determinação dos índices de reconhecimento da fala (IRF) será realizada a partir da apresentação por via aérea de palavras balanceadas a partir da média aritmética das frequências de 500, 1000 e 2000 Hz obtidos através da Audiometria tonal. Estas palavras deverão ser reconhecidas e repetidas com acerto percentual normal entre 88 e 100%.

b) **Critérios para admissão/inclusão:**

- **Audiometria tonal:** limiares auditivos de até 25 decibéis nas frequências 250, 500, 1000, 2000, 3000, 4000, 6000 e 8000 Hz.

- **Audiometria vocal:** determinação dos índices de reconhecimento da fala (IRF) atingindo 88 a 100% em ambos os ouvidos.

7.61.5 **Exame de acuidade visual e oftalmológico:** exame com emissão de laudo atestando existência ou não das patologias ou condições elencadas no Grupo XIV do Anexo “R”, que tornam o candidato inapto para ingresso.

7.61.5.1 A medida da acuidade visual, pela tabela de optótipos, obedecerá aos seguintes critérios:

f) A distância entre o candidato e os optótipos deve ser de 5,0 (cinco) metros;

g) Deve ser usada a tabela optométrica de Snellen. O candidato deverá atingir a acuidade visual sem correção igual ou melhor a 20/40 (0,5) em cada olho e também atingir a acuidade visual com correção (óculos) igual a 20/20 (1,0) em cada olho;



- h) A iluminação do ambiente deverá ser de intensidade média, evitando-se os extremos;
- i) O candidato em uso de lente(s) de contato deverá retirá-la(s) para ser submetido ao exame.

7.61.5.2 O exame poderá ser realizado com ortorater, como alternativa ao uso da tabela de optótipos.

7.61.5.3 O exame de senso cromático deverá ser realizado através do Teste de Ishiara.

7.61.5.4 O candidato deverá acertar no mínimo oito apresentações do teste, dispondo de três segundos para a análise de cada uma.

7.61.5.5 O exame sumário do equilíbrio muscular será realizado através do Ponto Próximo de Convergência (PPC).

7.61.5.6 **Critérios para admissão/inclusão:**

- a) Acuidade visual igual a 1,0 em cada olho, com ou sem óculos. O candidato em uso de lente(s) de contato deverá retirá-la(s) para ser submetido ao exame;
- b) Fusão normal: 3º grau de fusão ou estereopsia;
- c) Não apresentar patologias ou condições elencadas no Grupo XIV do Anexo “R”, que tornam o candidato inapto para ingresso;
- d) Caso tenha realizado cirurgia refrativa oftalmológica, o candidato deverá trazer relatório recente (últimos 30 dias) no qual conste que:
  - a cirurgia refrativa foi realizada há, pelo menos, 2 (dois) meses;
  - resultado de paquimetria realizada pelo menos 2 (dois) meses após a cirurgia refrativa (constando valor acima de 410 micras pós-operatória);
  - resultado de topografia computadorizada de córnea pós-operatória (sem ectasia corneana induzida pela cirurgia refrativa) e estável há 2 (dois) meses;
  - ausência de ceratocone ou tratamentos para esta finalidade.



## 7.62 Exames complementares:

7.62.1 Os exames de saúde complementares somente podem ser realizados em laboratórios, clínicas ou hospitais credenciados pelo Sistema de Saúde PMMG-CBMMG-IPSM, às expensas do candidato, e serão compostos pelos seguintes exames:

### 7.62.2 Sangue:

- a) Sorologia para Doença de Chagas - detecção de IGG por dois métodos distintos;
- b) Hemograma completo – conforme valores incapacitantes do Grupo IV, do Anexo “R”;
- c) Glicemia de jejum;
- d) Creatinina;
- e) HBsAg;
- f) Anti-HBc IgG (em caso de positividade, fazer PCR DNA – Reação da Cadeia da Polimerase do Vírus da Hepatite "B");
- g) Anti-HCV (em caso de positividade, fazer PCR RNA – Reação da Cadeia da Polimerase do Vírus da Hepatite "C");
- h) Transaminase Glutâmico-Pirúvica (TGP);
- i) Transaminase Glutâmico-Oxalacética (TGO);
- j) Fosfatase Alcalina (FA);
- k) Gama Glutamil-Transferase (Gama-GT);
- l) TSH;
- m) Coagulograma (AP; RNI e PTTa) – conforme valores incapacitantes do Grupo IV, do Anexo “R”.

### 7.62.3 Urina (coletada no laboratório, constar no laudo):

- a) rotina;
- b) teste para detecção de metabólitos de THC;
- c) teste para detecção de metabólitos de cocaína.



7.62.4 Exame Parasitológico de Fezes.

7.62.5 Teste ergométrico, com laudo.

7.62.6 Eletroencefalograma, com laudo

7.62.7 RX de tórax em incidência póstero-anterior e perfil, com laudo.

7.62.8 RX de coluna lombo-sacra em incidência antero-posterior e perfil, com laudo.

7.62.9 RX panorâmico de boca semiaberta das arcadas dentárias, (deverá ser apresentada ao oficial cirurgião-dentista no momento do exame odontológico), com laudo.

7.62.10 Espirometria (prova ventilatória) com broncodilatador para o CBMMG, com laudo.

7.62.11 Topografia corneana, recente (realizada nos últimos três meses com laudo).

7.62.12 Exame toxicológico de larga janela de detecção a partir de amostras de queratina:

7.62.12.1 O exame toxicológico, que compõe a categoria dos exames complementares de saúde e possui caráter eliminatório, é utilizado para avaliar a sanidade física e mental do candidato mediante a detecção ou não do uso de drogas ilícitas que causem dependência química ou psíquica de qualquer natureza, nos termos do inciso IX e do § 8º, ambos do art. 5º da Lei nº 5.301, de 16/10/1969.

7.62.12.2 A janela de detecção será de 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data do exame. Serão coletadas amostras de cabelo ou pelos que poderão ser retirados do couro cabeludo, barba, bigode, axilas, peito, costas, pernas, braços e região pubiana.

7.62.12.3 É responsabilidade do candidato comunicar ao laboratório a janela de detecção exigida pelo edital.

7.62.12.4 Faz-se necessária a coleta de quantidade suficiente de amostras para produção de prova e contraprova.

7.62.12.5 É responsabilidade do candidato realizar o exame em tempo hábil, devendo considerar o tempo necessário para que o laboratório realize o procedimento em sua totalidade, inclusive, com possível coleta de material.



7.62.12.6 O resultado do exame deverá ser entregue pelos laboratórios no CRS, devendo o candidato assinar autorização para o feito no ato de coleta do material para exame.

7.62.12.7 A autorização a que se refere o item anterior deverá contemplar a emissão e envio do resultado da contraprova do material coletado ao Centro de Recrutamento e Seleção, que poderá requerer o laudo diretamente ao laboratório/clínica.

7.62.12.8 É responsabilidade do candidato comunicar ao laboratório a data limite para entrega do resultado ao CRS, a qual será divulgada no ato de convocação para os exames de saúde, arcando com os prejuízos decorrentes da entrega intempestiva ou ausência desta.

7.63 A realização dos exames complementares de saúde em laboratórios, clínicas ou hospitais não credenciados implicará na não análise dos documentos e consequente inaptidão do candidato nos exames de saúde.

7.64 Para os exames complementares de saúde não será admitida a ausência ou substituição por outro, mesmo que similar, de qualquer dos exames listados neste edital, cabendo ao candidato exigir do hospital, clínica ou laboratório onde optar realizar os exames, a entrega da bateria completa e laudos.

7.65 Os exames complementares de saúde serão entregues pelo candidato em data e forma definidos no ato específico de convocação, expedido pela administração do concurso.

### 3ª FASE

#### ESTÁGIO DE ADAPTAÇÃO DE OFICIAIS (EAdO)

7.66 Serão convocados para o Estágio de Adaptação de Oficiais (EAdO), os candidatos aprovados mais bem classificados e não eliminados nas fases anteriores, conforme critérios estabelecidos neste edital, observando-se rigorosamente a ordem decrescente de notas obtidas pela soma da prova de conhecimentos, prova de títulos e do TCF, na proporção de 01 (um) candidato por vaga disponível, conforme a categoria/especialidade/localidade, observando-se os critérios de desempate previstos neste edital.

7.66.1 O EAdO será desenvolvido em curso que habilite ao exercício das atividades inerentes ao cargo de oficial do QOS da PMMG e funcionará na Escola de Formação de Oficiais



(EFO) da Academia de Polícia Militar (APM), situada na rua Diabase, nº 320, bairro Prado, Belo Horizonte/MG.

- 7.67 O EAdO terá caráter eliminatório e classificatório, com previsão de duração de 03 (três) meses, em tempo integral, com regime de dedicação exclusiva e atividades escolares extraclasse após as 18h00min, inclusive aos sábados, domingos e feriados, podendo sofrer alterações conforme o interesse público e a conveniência administrativa.
- 7.68 O EAdO é de caráter obrigatório e visa à preparação profissional do candidato ao exercício das atividades do cargo público.
- 7.69 O aproveitamento de componentes curriculares de curso de mesma natureza/finalidade realizado anteriormente, bem como a promoção ou posse dos militares atendidos nessa situação, seguirá as previsões contidas nas Diretrizes de Educação da Polícia Militar (DEPM) e normas correlatas.
- 7.70 Os candidatos aprovados na 3ª fase, mas, não classificados para o EAdO, poderão ser convocados para este, caso haja desistência de candidato à vaga na mesma especialidade e localidade para a qual concorre. A convocação de novos candidatos somente ocorrerá se a carga horária limite para a matrícula de novos alunos não tenha sido alcançada, conforme as normas de Educação de Polícia Militar, evitando-se prejuízo para a formação profissional.
- 7.71 Somente será matriculado no EAdO o candidato que tiver sido aprovado e classificado dentro do limite das vagas previstas, preencher os requisitos exigidos neste edital e apresentar, na data a ser divulgada pela EFO, os seguintes documentos:
- 7.71.1 Para os candidatos civis e militares de outras instituições:
- requerimento de matrícula (conforme modelo a ser disponibilizado pela EFO);
  - Formulário para Ingresso na Corporação (FIC) que será preenchido durante a matrícula;
  - 02 (duas) fotos recentes, tamanho 5x7 cm;
  - certidão de nascimento ou casamento, original e duas cópias;
  - carteira de identidade, original e duas cópias;
  - comprovante de situação cadastral no CPF (duas cópias);



- g) original e duas cópias de certidões, declarações ou diplomas aptos a comprovar a formação exigida no item 2.1.1 deste edital, expedidos por instituição de ensino reconhecida pelos Sistema de Ensino Federal, Estadual ou do Distrito Federal. Em caso de apresentação de documento provisório o candidato deverá apresentar a comprovação definitiva antes da nomeação, caso contrário não tomará posse no cargo.
- h) certidão ou documento correspondente, expedido pelo respectivo Conselho Profissional, atestando que está em pleno gozo de suas prerrogativas profissionais e habilitado para o exercício do cargo pretendido.
- i) certidões negativas de antecedentes criminais expedidas pela:
- i. Polícia Civil, dos Estados onde residiu nos últimos 10 (dez) anos;
  - ii. Polícia Federal;
  - iii. Justiça Estadual, 1ª e 2ª instância, dos locais onde residiu nos últimos 10 (dez) anos;
  - iv. Justiça Federal, inclusive Juizado Especial e subseções, dos locais onde residiu nos últimos 10 (dez) anos;
  - v. Justiça Militar da União;
  - vi. Justiça Militar Estadual para os candidatos que são ou foram militares estaduais dos estados que possuam a mencionada justiça especializada;
- j) comprovante de abertura de conta corrente em agência localizada no estado de Minas Gerais pertencente à instituição bancária responsável pelo pagamento de pessoal do Estado de Minas Gerais;
- k) comprovante de endereço (conta de luz, de água, contrato de aluguel, etc.), podendo ser em nome dos pais, original e duas cópias;
- l) certidão (documento exigido somente para quem é servidor público civil ou militar) expedida pelo órgão público em que estiver servindo, informando:
- i. sua atual situação disciplinar ou comportamento;
  - ii. se responde ou já respondeu a processo disciplinar de natureza demissionária;
  - iii. se responde ou já respondeu procedimento disciplinar de natureza não demissionária;



- iv. punições sofridas;
- m) certidão (documento exigido somente para quem foi servidor público civil ou militar), expedida pelos órgãos públicos em que serviu, informando:
  - i. comportamento ou situação disciplinar quando foi exonerado ou licenciado;
  - ii. se respondeu processo disciplinar de natureza demissionária;
  - iii. se respondeu processo disciplinar de natureza não demissionária;
  - iv. punições sofridas.

7.72 Para os candidatos militares da PMMG, já regularmente incluídos na Instituição, além dos documentos indicados nas alíneas “a”, “g” e “h” do subitem 7.71.1, o ofício de apresentação padrão expedido pela Unidade de origem, conforme norma específica.

7.73 Os candidatos militares da PMMG, incluídos mediante decisão judicial, em caráter precário em certame anterior, deverão, além de todos os documentos indicados no subitem 7.71.1, entregar ofício de apresentação padrão expedido pela Unidade de origem, conforme norma específica.

7.74 Não terá a matrícula efetivada, observada a garantia a ampla defesa e o contraditório por meio de recurso administrativo, o candidato que:

- a) não atender às condições para ingresso no curso previstas neste edital;
- b) deixar de entregar a documentação de forma completa, legível e sem rasuras, na data prevista, e na forma indicada pela EFO;
- c) apresentar documentos, declarações ou informações falsas ou incompletas ou omiti-las.

7.74.1 Caso a constatação das situações elencadas ocorra após a efetivação da matrícula será desligado do estágio e eliminado do certame, assegurando-se direito de ampla defesa e contraditório.

7.75 Os estagiários do EAdO, exceto os militares da PMMG, serão considerados civis para todos os efeitos legais, sem vínculo empregatício, e receberão uma bolsa de estudos para realização do estágio.



- 7.76 A bolsa de estudos prevista no item anterior deverá ser paga, pela Academia de Polícia Militar, ao estagiário do EadO no valor equivalente a 03 (três) salários-mínimos vigentes, desde que tenha cumprido toda a carga horária do estágio.
- 7.77 Durante o EAdO, os estagiários militares da PMMG continuarão recebendo a remuneração do respectivo posto ou graduação.
- 7.78 A comprovação definitiva do requisito de idoneidade moral não se encerra com a entrega das certidões negativas previstas no subitem 7.71.1, mas com um procedimento de verificação destes documentos, que poderá se estender após o ingresso do candidato na instituição, assegurando-lhe o direito ao contraditório e à ampla defesa, através de processo administrativo.
- 7.79 Constatando-se, durante o EAdO, qualquer fato desabonador da conduta do estagiário, referente aos aspectos moral e legal ou relativos à inobservância de suas obrigações, que o incompatibilize com o Oficialato da PMMG, comprovado em apuração, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, ele será desligado do estágio, por ato do Comandante da EFO.
- 7.80 A avaliação do aproveitamento do estagiário, durante o EAdO, será estabelecida pelas Diretrizes da Educação da Polícia Militar de Minas Gerais, Resolução nº 4739/2018, suas atualizações e demais normas correlatas.
- 7.81 Será aprovado o estagiário que alcançar no mínimo 60% (sessenta por cento) dos pontos atinentes a cada disciplina, acrescido da ressalva de frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento) em cada disciplina e no estágio como um todo.
- 7.82 O candidato considerado REPROVADO no EAdO, resguardado o direito ao contraditório e à ampla defesa, estará impedido de tomar posse.
- 7.83 Para frequência ao EAdO os estagiários deverão providenciar, às suas expensas, o uniforme para o estágio e o material didático e bibliográfico, que lhes serão especificados por ocasião da matrícula.
- 7.84 São deveres dos estagiários do EAdO: cumprir fielmente a programação do Estágio, executando com diligência, zelo e dedicação as tarefas que lhes forem afetas; respeitar as normas da Educação de Polícia Militar contidas no Regulamento da Academia de Polícia



Militar e na Lei nº 14.310, de 19 de junho de 2002; pautar sua conduta sob a égide da ética e moral policial militar; guardar sigilo sobre assuntos de legítimo interesse da PMMG, que chegarem ao seu conhecimento; manter em todas as circunstâncias conduta e apresentação irrepreensíveis; ser pontual e assíduo; cumprir as diretrizes presentes nas normatizações da EFO a respeito do estágio.

7.85 Os estagiários deverão observar as normas que regem a Educação Profissional de Polícia Militar (EPM), principalmente as insertas no Regimento da Academia de Polícia Militar, na Instrução de Educação de Polícia Militar nº 03, a qual estabelece procedimentos relativos ao uso de uniformes e insígnias no âmbito das Unidades Executoras da Educação de Polícia Militar e na Instrução de Educação de Polícia Militar nº 06, que estabelece procedimentos relativos ao uso de meios fraudulentos no âmbito da Educação de Polícia Militar.

7.86 A não observância das normas acima dispostas poderá acarretar o previsto no subitem 7.82.

7.87 Serão nulas as matrículas feitas com erro ou má-fé.

## RESULTADO FINAL

7.88 Na data prevista no calendário do ANEXO "A", após análise e solução de todos os recursos, será divulgado no *site* do CRS e no Diário Oficial, o resultado final do concurso.

## 8 DA CLASSIFICAÇÃO FINAL, NOMEAÇÃO E POSSE

8.1 A aprovação no concurso condiciona-se à (ao):

- a) aproveitamento mínimo de 60% (sessenta por cento) dos pontos atribuídos à prova objetiva e classificação para convocação para 2ª Fase;
- b) ser considerado apto nas avaliações psicológicas;
- c) aproveitamento mínimo de 60% (sessenta por cento) dos pontos atribuídos em cada modalidade do TCF;
- d) ser considerado apto nos exames de saúde;
- e) ser aprovado no Estágio de Adaptação de Oficiais (EAdO);
- f) classificação dentro do limite de vagas previstas para o curso, conforme especialidade e localidade.



- 8.2 Em caso de igualdade de nota, para fins de desempate em qualquer das fases, terá preferência, sucessivamente, o candidato que:
- tenha maior nota na prova objetiva;
  - tenha maior nota na prova de títulos;
  - tenha maior nota no TCF;
  - tenha maior idade, considerando ano, mês, dia e hora.
- 8.3 Para fins de inclusão em almanaque e estabelecimento de antiguidade no posto, em observância ao parágrafo único do art. 25, do Decreto nº 44556/2006, a nota a ser considerada será obtida pela média aritmética ponderada das notas obtidas na prova de conhecimentos (objetiva), na prova de títulos, no TCF e no EAdO.
- 8.4 Para o cálculo da média ponderada, a Prova de Conhecimentos (até 100,00 pontos) terá peso 01 (um), a Prova de Títulos (até 10,00 pontos) terá peso 01 (um), o TCF (até 60,00 pontos) terá peso 01 (um) e a nota final obtida no EAdO (até 100,00 pontos) terá peso 05 (cinco).
- 8.5 A nomeação e posse do candidato aprovado no concurso condicionar-se-á ao cumprimento dos requisitos exigidos no item 2 deste edital, bem como a entrega da seguinte documentação:
- ficha de implantação (conforme modelo a ser disponibilizado pela EFO);
  - título de eleitor, juntamente com a certidão de quitação eleitoral, original e duas cópias;
  - documentação comprobatória do cumprimento de sua obrigação com o serviço militar (sexo masculino), original e duas cópias;
  - Carteira Nacional de Habilitação (CNH) ou Permissão para Dirigir (PPD) original e cópia, acompanhada de certidão de prontuário do condutor emitido pelo DETRAN/MG ou documento equivalente emitido pelo DETRAN dos demais Estados;
  - cópia da última declaração de Imposto de Renda apresentada à Secretaria da Receita Federal, acompanhada do respectivo recibo de entrega e das atualizações e/ou complementações ou declaração de bens e valores firmada pelo próprio candidato;



- f) declaração de que tem conhecimento do conteúdo do art. 42, §3º, da Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988, para ocupantes de cargo, emprego ou função pública acumulável, nas esferas federal, estadual ou municipal, procedendo conforme o descrito no dispositivo constitucional e observando a prevalência da atividade militar (ANEXO “T”);
- g) declaração de desvinculação de função pública, para ocupantes de cargo, emprego ou função pública não acumulável, nas esferas federal, estadual ou municipal;
- h) certidão negativa de filiação partidária expedida pela Justiça Eleitoral;
- i) declaração de desvinculação ou de que não faz parte de firmas comerciais, de empresas industriais de qualquer natureza ou exerça nelas função de qualquer natureza;
- j) carteira de Trabalho e Previdência Social ou comprovante de inscrição no PIS/PASEP, original e cópia;
- k) declaração de que preenche os requisitos para ingresso na PMMG, conforme item 2 e seguintes do edital;

8.6 O candidato militar da PMMG, já regularmente incluídos na Instituição, deverá apresentar apenas os documentos indicados nas alíneas “a”, “b”, “d”, “e” e “k” do subitem 8.5.

8.7 O candidato militar da PMMG, incluído mediante decisão judicial, em caráter precário, deverá entregar todos os documentos indicados no subitem 8.5.

8.8 Os candidatos a que se refere o item 8.7, para posse no novo cargo, deverão optar por este, mediante desistência formal do cargo anterior ocupado em caráter precário e requerer em juízo a revogação da decisão judicial (quando for o caso), nos termos do art. 37, inciso XVI, da CRFB/1988.

8.9 Não terá a posse efetivada, observada a garantia a ampla defesa e o contraditório, o candidato que:

- a) não atender às condições para ingresso no cargo previstas neste edital;
- b) deixar de entregar a documentação de forma completa, legível e sem rasuras, na data prevista, e na forma indicada pela EFO;



- c) apresentar documentos ou informações falsas ou incompletas.

## 9 DOS RECURSOS

### 9.1 Disposições Gerais

- 9.1.1 Caberá recurso, devidamente fundamentado, de qualquer resultado de prova, teste, exame ou de ato específico, devendo o candidato protocolar requerimento conforme modelos constantes dos ANEXOS “H” ao “O” e “S”, no prazo de 02 (dois) dias úteis, conforme previsão do art. 22 do Decreto 42.899, de 17 de setembro de 2002, considerando-se o calendário oficial da cidade de Belo Horizonte.
- 9.1.2 A contagem do prazo estabelecido no subitem 9.1.1 inicia-se no primeiro dia útil posterior à publicação do ato específico no *site* do CRS, considerando-se o calendário oficial da cidade de Belo Horizonte.
- 9.1.3 Para solicitação de cópia dos documentos disponibilizáveis, conforme modelo constante no ANEXO “P”, o candidato ou seu procurador poderá comparecer ao CRS, no prazo de 02 (dois) dias úteis, contados a partir do primeiro dia útil, após a data de divulgação no *site* do CRS, do resultado da prova, teste ou exame, ou de ato específico, anexando ao requerimento procuração original ou cópia legível, assinada pelo candidato, juntamente com cópia da carteira de identidade do procurado e do procurador. No caso de fornecimento de cópia da procuração, o documento original poderá ser solicitado posteriormente para confirmação de autenticidade. Nesses casos, o prazo para interposição de recurso inicia no primeiro dia útil posterior ao término do prazo para solicitação de cópia dos documentos disponibilizáveis.
- 9.1.3.1 A solicitação, bem como o acesso aos documentos poderá ser feita por meios informatizados a serem disponibilizados pela administração do concurso, observada a conveniência administrativa, e seguindo orientações específicas a serem divulgadas oportunamente.
- 9.1.3.2 O gabarito da prova objetiva, o resultado do TCF e atos que constarem ausência/eliminação do candidato, por si só, servirão de base/objeto para o recurso, não havendo documentos a serem disponibilizados pela Administração



para esse fim, sendo o prazo de entrega do recurso de 02 (dois) dias úteis, após publicação do referido ato de resultado.

- 9.1.3.3 No que se refere à Avaliação Psicológica, o local de acesso ao documento a ser disponibilizado (laudo de avaliação psicológica) será na clínica psicológica credenciada responsável pelo processo de avaliação.
- 9.1.3.4 Não serão fornecidas cópias ou certidões relativas às provas, exames ou testes durante o prazo de análise dos recursos.
- 9.1.4 Os recursos referentes às etapas do concurso serão dirigidos ao Coronel PM Diretor de Recursos Humanos, em instância única, e serão protocolados:
- a) pessoalmente pelo candidato ou por interposta pessoa, no Centro de Recrutamento e Seleção, localizado na Rua dos Pampas, nº 701 – bairro Prado – Belo Horizonte/MG, em dias úteis, no horário das 08h30min às 17h00min;
  - b) pelos correios, via Sedex, com Aviso de Recebimento (AR), sendo a tempestividade verificada de acordo com a data da postagem, endereçado ao Centro de Recrutamento e Seleção, localizado na Rua dos Pampas, nº 701 – bairro Prado – Belo Horizonte/MG, CEP: 30.411-073.
  - c) por outros meios informatizados que poderão ser disponibilizados pela administração do concurso, observada a conveniência administrativa, e seguindo orientações específicas a serem divulgadas oportunamente.
- 9.1.4.1 O CRS não se responsabilizará pelo extravio ou quaisquer outros fatores que a administração não tenha dado causa e que culminem no não recebimento do recurso enviado pelo candidato dentro dos prazos previstos.
- 9.1.5 Todos os recursos serão recebidos pelo CRS em envelope/embalagem lacrada. Assim, a conferência do conteúdo do envelope/embalagem será realizada somente pela Comissão de Recursos ou Seção responsável, no momento da análise.
- 9.1.5.1 O candidato é o único responsável por certificar-se que todos os documentos necessários à apreciação do seu recurso estejam no interior do envelope e dentro dos padrões estabelecidos pelo edital.



- 9.1.5.2 Cada envelope/embalagem deve estar identificado em seu exterior com uma etiqueta de identificação devidamente preenchida, seguindo o modelo disponibilizado no ANEXO “H” deste edital.
- 9.1.5.3 Caso opte por enviar seu recurso pelos CORREIOS, o candidato poderá fazer uma única postagem via SEDEX, contendo todos os envelopes com os recursos. Nesse caso, a embalagem do SEDEX deve conter a expressão “QOS-RECURSO” e cada envelope em seu interior deve estar com a etiqueta de identificação, conforme orientação do item 9.1.5.2.
- 9.1.5.4 No momento da postagem, o candidato deve certificar-se de que a entrega será realizada no CRS em até 05 (cinco) dias úteis. A chegada após o prazo determinado inviabilizará a análise do recurso, resultando em seu não conhecimento. O acompanhamento da entrega dos documentos (rastreamento) poderá ser feito por meio do Portal dos Correios <[www.correios.com.br](http://www.correios.com.br)>.
- 9.1.6 Como pressupostos de admissibilidade, o recurso deverá:
- ser integralmente digitado;
  - ter todas as folhas numeradas em ordem crescente, inclusive os anexos;
  - conter fundamentação com argumentação lógica e consistente;
  - conter, em anexo, fotocópia do trecho da bibliografia pesquisada referente ao recurso, inclusive dispositivos legais e normativos;
  - cumprir os modelos disponibilizados, conforme ANEXOS “H” ao “O” e “S”, preenchendo, rigorosamente, todas as informações solicitadas;
  - conter uma cópia do documento de identificação do requerente;
  - ser assinado APENAS na folha de identificação.
- 9.1.7 Caso seja interposto mais de um recurso referente ao mesmo objeto, pelo mesmo candidato, somente o primeiro a ser protocolado será conhecido, observados os demais requisitos estabelecidos no edital.



- 9.1.8 A solução dos recursos será definitiva, não cabendo novos recursos, ainda que por parte de outros candidatos, contra matéria já solucionada. A decisão será dada a conhecer, coletivamente, através do *site* do CRS.
- 9.1.9 Não serão aceitos recursos coletivos, ou seja, cada candidato deverá apresentar recurso individualizado, contendo todas as argumentações pertinentes.
- 9.1.10 Não será fornecida cópia dos recursos protocolados, cabendo ao candidato, caso deseje, manter cópia dos documentos entregues à administração do concurso.
- 9.1.11 Não será conhecido o recurso que contrariar as normas estabelecidas neste edital.

## 9.2 Da prova objetiva

- 9.2.1 O gabarito da prova objetiva publicado no *site* do CRS servirá de base/objeto para o recurso.
- 9.2.2 Deverá ser apresentado um recurso específico para cada questão da prova objetiva, cada qual acondicionado em envelope separado, conforme formulário do ANEXO “I”. O recurso que for apresentado contra mais de uma questão não será conhecido.
- 9.2.3 Deixarão de ser conhecidos os recursos cujo mérito já tenha sido analisado pela comissão e deferido pela anulação da questão, sendo que os pontos serão revertidos nos termos do item 7.3.4.
- 9.2.4 Serão definitivos os atos de solução de recursos que resultarem na anulação ou alteração do gabarito de questão de prova, não cabendo recursos ao novo gabarito.

## 9.3 Da Avaliação Física Militar (AFM)

- 9.3.1 Os dados constantes no ato de resultado da Avaliação Física Militar (AFM), publicado no *site* do CRS, servirão de base/objeto para o recurso.
- 9.3.2 O modelo para o recurso do TCF encontra-se no ANEXO “J” deste edital e seu prazo para entrega será de 02 (dois) dias úteis, contados a partir do primeiro dia útil após publicação do ato de resultado do teste.



9.3.3 Deverá ser apresentado um recurso específico para cada modalidade. O recurso que for apresentado contra mais de uma modalidade não será conhecido.

#### 9.4 Da Avaliação psicológica

9.4.1 O recurso administrativo contra o resultado da avaliação psicológica será analisado pela Comissão de Recurso (Banca Revisora), composta por Oficiais psicólogos do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sendo esta distinta da Comissão de Análise.

9.4.2 Nos termos do § 2º do art. 7º da Resolução nº 02, de 21/01/2016, “os(as) psicólogos(as) membros da Banca Revisora dos recursos administrativos deverão analisar o resultado da avaliação do(a) candidato(a), bem como o parecer do assistente técnico considerando todos os documentos referentes ao processo de avaliação psicológica fornecidos pelo órgão”.

9.4.2.1 A Comissão de Recurso é designada para realizar a análise dos documentos produzidos no processo de avaliação psicológica do candidato e deverá fundamentar seu parecer nesses documentos. A Comissão não analisará nenhum documento produzido fora do processo de avaliação psicológica do concurso.

9.4.2.2 O candidato poderá interpor recurso administrativo em face do resultado da avaliação psicológica mesmo que não compareça à entrevista de devolução nem contrate um psicólogo para representá-lo.

9.4.2.3 O candidato que interpuser recurso solicitando a revisão do resultado terá analisado, pela Comissão de Recurso, os documentos produzidos na avaliação psicológica, ainda que não tenha contratado um psicólogo para representá-lo.

9.4.2.4 A contar do primeiro dia útil após a entrevista de devolução ou abertura de vista, o candidato ou o psicólogo nomeado terá 02 (dois) dias úteis para interpor recurso, conforme modelo constante do ANEXO “K”.

9.4.2.5 De acordo com as disposições previstas no art. 7º da Resolução nº 02, de 21 de janeiro de 2016 “na hipótese de recurso administrativo à instância competente, o(a) candidato(a) poderá ser assessorado(a) ou representado(a) por psicólogo(a), devidamente inscrito(a) e ativo(a) no Conselho Regional de Psicologia e que não tenha feito parte da comissão avaliadora”. Ainda que o psicólogo nomeado seja o



mesmo da entrevista de devolução/abertura de vista, deverá ser entregue e anexado ao recurso: procuração original ou cópia legível, assinada pelo candidato, juntamente com cópia da carteira de identidade do procurado, cópia da carteira profissional do procurador e declaração de “nada consta” expedida pelo CRP. No caso de fornecimento e cópia da procuração, o documento original poderá ser solicitado posteriormente para confirmação de autenticidade.

- 9.4.2.6 Será facultado ao candidato ou ao psicólogo contratado, requerer formalmente, após entrevista devolutiva/abertura de vista, a cópia do laudo psicológico à clínica psicológica credenciada responsável pelo seu processo de avaliação.

#### 9.4.3 Dos exames de saúde

- 9.4.3.1 Recursos interpostos contra o resultado dos exames de saúde deverão seguir o modelo constante nos ANEXOS “M” e “N” e ser dirigidos ao Coronel Diretor de Recursos Humanos da PMMG, a quem caberá a solução. Para tanto, serão protocolados no CRS, seguindo as orientações gerais previstas no subitem 9.1 e seguintes.

- 9.4.3.2 Contra cada relatório de inaptidão, deverá ser apresentado um recurso específico, conforme modelo constante nos ANEXOS “M” ou “N”. O recurso que for apresentado contra mais de um relatório de inaptidão não será conhecido.

#### 9.4.4 Da matrícula no EAdO

- 9.4.4.1 Recursos interpostos contra o ato de matrícula deverão seguir o modelo constante no ANEXO “O” e ser dirigidos ao Coronel Comandante da APM, a quem caberá a solução. Para tanto, serão protocolados na mesma Unidade responsável pela matrícula, que dará o devido encaminhamento.

## 10 DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA PARA O CONCURSO

- 10.1 As provas, exames ou testes se sujeitam às medidas de segurança a seguir descritas, conforme o caso.
- 10.2 O candidato somente poderá realizar as provas, testes, avaliações ou exames se estiver devidamente inscrito e portar o original de seu documento oficial de identidade constando



seu CPF ou com CPF à parte, cujos dados sejam coincidentes com os registrados no ato de inscrição, não sendo aceitas cópias, ainda que autenticadas.

10.2.1 Serão considerados documentos de identificação do candidato, conforme previsto na Lei Federal nº 12.037, de 01 de outubro 2009: carteira de identidade; carteira de trabalho; carteira profissional; passaporte; carteira de identificação funcional; os documentos de identificação militares ou outro documento público que permita a identificação do candidato.

10.2.2 Os documentos elencados no subitem 10.2.1 somente serão aceitos se originais, com foto, assinatura e capazes de identificar o candidato. A apresentação de cópias de documentos, mesmo que autenticadas, ou documentos deteriorados ou com fotos antigas, que não possibilitem a perfeita identificação do candidato ou que não contenham assinatura e dados pessoais coincidentes com o registrado no cadastro do CRS, acarretarão na eliminação do candidato no concurso.

10.2.3 Tendo em vista a necessidade de identificação dos candidatos no momento do acesso aos locais de prova, exames, avaliações e testes, bem como durante sua realização, e em razão da proibição do uso de celulares e aparelhos eletrônicos, **não serão admitidos documentos digitais apresentados eletronicamente.**

10.3 Orienta-se ao candidato apresentar-se para a realização de qualquer prova, teste ou exame com uma hora de antecedência.

10.4 O candidato que verificar a existência de relação de parentesco com o(s) aplicador(es) de sua sala ou local de aplicação do TCF, sendo consanguíneo ou afim, em linha ascendente, descendente ou colateral, até o 4º grau, ou cônjuge/companheiro(a), deverá comunicar o fato à administração do certame, sob pena de anulação de sua prova, teste ou exame.

10.5 Qualquer membro designado para compor a comissão de elaboração/revisão de prova ou de análise de recursos deverá alegar impedimento, via CRS, à autoridade que o designou, tão logo tome conhecimento da existência, dentre os candidatos, de pessoa com quem tenha parentesco consanguíneo ou afim, em linha ascendente, descendente ou colateral, até o 4º grau, ou cônjuge/companheiro(a) ou alegar suspeição por outros motivos, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e penal. No caso do aplicador e auxiliar de



aplicação, a suspeição/impedimento deverá ser alegada caso o candidato, nas situações descritas, esteja realizando a prova em sua sala ou local de aplicação do TCF.

10.5.1 De igual modo, deverá alegar suspeição o membro designado para compor a comissão de elaboração de prova ou análise de recursos, aplicadores ou auxiliares de aplicação de prova que tenham participado de qualquer atividade com objetivo de preparar candidatos para as provas do QOS, sob pena de aplicação das medidas legais cabíveis.

10.6 Para a realização da prova de conhecimentos e da avaliação psicológica, o candidato deverá portar, além da documentação exigida, apenas caneta(s) esferográfica(s) de tinta azul ou preta, de corpo transparente.

10.6.1 É proibido o porte/posse de lápis, lapiseira e similares, bem como de borracha e corretivos durante a realização das provas.

10.6.2 Durante a realização das provas e avaliação psicológica não se admitirá qualquer tipo de consulta, sendo vedado o porte/posse na sala de prova, após iniciada esta, de aparelhos e equipamentos eletrônicos, telefones celulares, computadores, relógios de qualquer tipo, alarmes e chaves de veículo e similares. Tais objetos poderão ser mantidos na sala de prova, desde que fora do alcance físico do candidato, em local indicado pelo aplicador, não se responsabilizando a administração do certame por perdas ou extravios ocorridos durante a realização das provas, nem por eventuais danos.

10.6.3 Quaisquer embalagens de produtos trazidos para a sala estarão sujeitas à inspeção pelo fiscal de aplicação. Somente serão permitidas embalagens ou recipientes de armazenamento (de comidas e bebidas) em material transparente e sem rótulos.

10.7 Para os objetos ou documentos perdidos durante a realização da prova, que porventura venham a ser entregues à coordenação do concurso, serão adotados os seguintes procedimentos:

a) se identificado o proprietário, este será acionado para restituição;

b) se não identificado o proprietário, serão guardados pelo prazo de 30 (trinta) dias, prazo após o qual, serão encaminhados para doação ou destruição conforme o caso.



10.8 Será eliminado do certame, sem prejuízo de eventuais medidas penais e administrativas cabíveis, o candidato que:

- a) usar ou tentar usar de meios fraudulentos, bem como portar material que possa ser utilizado para fraudar a realização de qualquer prova, teste ou exame;
- b) faltar ou chegar atrasado para a realização de qualquer prova, avaliação, teste ou exame, bem como para qualquer convocação previamente definida pela administração do certame;
- c) deixar o local de realização das provas, avaliações, exames ou testes sem acompanhamento de fiscal do concurso ou se ausentar sem a devida autorização ou em desobediência às normas contidas neste edital ou nas recomendações específicas;
- d) tratar com falta de urbanidade os examinadores, auxiliares, fiscais, professores, monitores e demais integrantes da administração do certame ou autoridades presentes, ou proceder de forma a tumultuar a realização de qualquer prova ou teste;
- e) estabelecer ou tentar estabelecer comunicação, durante a realização das provas de conhecimentos e avaliação psicológica, com outros candidatos ou com pessoas estranhas ao concurso, por qualquer meio;
- f) usar ou tentar usar de meios ilícitos para obter vantagem para si ou para outros;
- g) deixar de atender às normas contidas no caderno de provas, nas recomendações específicas para as provas, avaliações, testes ou exames, ou às demais orientações expedidas pela administração do concurso;
- h) emprestar, tomar emprestado ou solicitar empréstimo de qualquer material, a outro candidato, durante a realização das provas de conhecimentos e das avaliações psicológicas;
- i) deixar de atender as normas previstas neste edital, em qualquer fase;
- j) não portar, para qualquer prova, teste ou exame, documento de identidade, conforme orientações do edital.
- k) for surpreendido na sala, após o início das provas, de posse/porte de qualquer dos objetos citados nos subitens 10.6.1 e 10.6.2 deste edital, ainda que desligados ou acondicionados em bolsas ou similares ao alcance do candidato, mesmo que tal constatação ocorra após já haver encerrado sua prova;



- l) não colocar sua assinatura, na lista de presença, de acordo com aquela constante do seu documento de identidade;
- m) deixar de usar corretamente máscara de proteção facial, cobrindo nariz e boca ou deixar de seguir as orientações sanitárias, se exigidas;
- n) portar arma(s) no local de realização de provas, avaliações, exames ou testes, ainda que de posse do documento oficial de licença para o respectivo porte.

10.9 Os candidatos que estiverem com cobertura (boinas, bonés ou similares) deverão retirá-los e os que possuírem cabelos longos deverão prendê-los de modo a não cobrir as orelhas.

10.10 Qualquer prova, exame ou teste poderá ser gravado/filmado pela administração do concurso.

10.11 Em regra, após iniciada a prova objetiva, os candidatos não poderão deixar a sala de provas e a esta retornar, exceto, se devidamente acompanhados por fiscal do concurso e nas seguintes circunstâncias:

- a) para uso de sanitários ou bebedouros e, ainda assim, somente no intervalo de tempo abrangido dentro da 2ª (segunda) e 3ª (terceira) horas de realização das provas;
- b) para os casos de necessidade de atendimento médico, a qualquer tempo, podendo continuar normalmente sua prova, desde que o atendimento tenha se verificado nas dependências do local onde realiza a prova;
- c) para amamentação do bebê, nas dependências do local de realização da prova, no caso de candidata lactante devidamente autorizada.

10.12 A partir do início da 3ª (terceira) hora de realização das provas até o seu final, nenhum candidato poderá ausentar-se da sala sem ter entregado, definitivamente, a folha de respostas da prova objetiva.

10.13 Salvo os casos de atendimento especial a lactantes, conforme subitem 11.7, “e” em nenhuma outra hipótese haverá prorrogação do tempo de duração das provas em razão de afastamento do candidato da sala de prova.



- 10.14 Será fixado em 02 (duas) horas o período de sigilo a partir do início da prova, no qual os candidatos não poderão deixar o estabelecimento de aplicação da prova objetiva, sob pena de eliminação do processo de seleção.
- 10.15 É vedado o acesso ou a permanência de pessoas estranhas ao certame, em qualquer estabelecimento usado para esse fim, durante a realização das provas, testes e exames, exceto nos casos especiais previstos neste edital.
- 10.16 É vedado o ingresso de candidato portando arma de fogo, em local de realização de qualquer atividade do concurso, ainda que possua porte ou pertença às forças públicas de segurança ou às Forças Armadas.
- 10.17 Poderá haver revista pessoal, inclusive por meio da utilização de detector de metais.
- 10.18 Os 03 (três) últimos candidatos que encerrarem a prova objetiva e avaliação psicológica, em cada sala, deverão permanecer na sala até o encerramento da prova/avaliação pelo último candidato e somente poderão sair do recinto após aposição na ata de encerramento de prova de suas respectivas assinaturas, mesmo nas salas em que haja candidata lactante com direito à prorrogação prevista no subitem 11.7 alínea “e”.
- 10.18.1 Nas salas em que houver candidata lactante com direito à prorrogação prevista no subitem 11.7, alínea “e”, os candidatos que permanecerem deverão entregar suas provas até o horário limite previsto, não se estendendo a eles o direito de prorrogação concedido à candidata lactante.
- 10.19 O candidato somente poderá levar consigo o caderno de provas depois de transcorridas duas horas e trinta minutos do início da aplicação. Os cadernos que não forem levados serão recolhidos e destruídos ou destinados à reciclagem pelo CRS.
- 10.19.1 O candidato que deixar a sala de aplicação antes do período estabelecido no item anterior somente poderá levar consigo o rascunho do gabarito da prova objetiva.
- 10.20 O CRS disponibilizará o caderno de provas pelo seu *site*, juntamente com a divulgação do gabarito preliminar, na data prevista no calendário de atividades, constante do ANEXO “A”.
- 10.21 Quaisquer anormalidades durante a realização das provas, exames, avaliações ou testes serão registradas em ata.



## 11 DISPOSIÇÕES FINAIS

- 11.1 Os atos de resultados das provas, testes ou avaliações do concurso serão de responsabilidade do Chefe do CRS e o resultado final será homologado pelo Coronel Diretor de Recursos Humanos da PMMG.
- 11.2 O resultado de cada prova, teste ou exame, bem como o resultado final será publicado no *site* do CRS, sendo que o extrato deste último será publicado, posteriormente, no Diário Oficial. Os resultados de cada prova, teste, avaliação ou exame também poderão ser consultados nas Unidades da Polícia Militar, constantes no ANEXO “D” deste edital.
- 11.3 É responsabilidade do candidato acompanhar as publicações referentes às instruções, orientações, convocações e resultados relacionados ao concurso, previstos neste edital, através do *site* do CRS.
- 11.4 O candidato deverá manter, durante o concurso e mesmo em caso de aprovação, seu endereço e telefone atualizados, sendo de sua responsabilidade informar ao CRS eventuais alterações.
- 11.5 Não haverá segunda chamada de provas, avaliações, testes ou exames, nem sua aplicação fora do local ou horário estabelecido em virtude de impedimento do candidato, ainda que em decorrência de caso fortuito ou força maior, de situação física ou de saúde, mesmo que eventual ou temporária, e que o impeça de comparecer, executar ou completar qualquer prova, avaliação, teste ou exame.
- 11.6 Não será expedido qualquer documento comprobatório de sua classificação, valendo, para fins de comprovação junto a outros órgãos, os resultados publicados no *site* do CRS e no Diário Oficial.
- 11.7 O candidato recém-acidentado ou recém-operado que necessitar de condições especiais e a candidata lactante que necessitar amamentar durante a realização das provas, avaliações, exames ou testes, poderá requerer diretamente ao Chefe do CRS o atendimento dessas condições, observando as seguintes formalidades:
- a) entregar o requerimento pessoalmente ou por interposta pessoa, no Centro de Recrutamento e Seleção, localizado na Rua dos Pampas, nº 701 – Bairro Prado – Belo Horizonte/MG, CEP: 30.411-073, em dias úteis, durante o expediente administrativo;



- b) o requerimento pode ser enviado pelos correios, via Sedex, com AR (Aviso de Recebimento), sendo a tempestividade verificada de acordo com a data da postagem, endereçada ao Centro de Recrutamento e Seleção, localizado na Rua dos Pampas, nº 701 – Bairro Prado – Belo Horizonte/MG, CEP: 30.411-073;
- c) deverá ser juntado ao pedido: laudo, atestado médico ou de profissional de saúde competente ou outro documento que comprove a necessidade do atendimento;
- d) protocolar o pedido com no mínimo 10 (dez) dias úteis de antecedência da data de realização das provas, avaliações, exames ou testes a que se referir;
- e) no caso da candidata lactante com filho menor de 06 (seis) meses, esta deverá levar acompanhante, maior de 18 (dezoito) anos, no dia da prova, exame ou teste, que será responsável pela guarda da criança. O tempo gasto pela lactante poderá ser compensado até o limite de 01 (uma) hora. A candidata, durante o período de amamentação, será acompanhada de um fiscal que garantirá que sua conduta esteja de acordo com os termos e condições deste edital, sem a presença do responsável pela guarda da criança;
- f) Em nenhuma hipótese será deferido pedido de condições especiais que consistam em ações de leitura de provas, transcrição de respostas ou qualquer outra atividade que implique no emprego de interposta pessoa.
- g) o Chefe do CRS decidirá pelo deferimento ou indeferimento do pedido, fazendo publicar no *site* do CRS sua decisão.

11.8 As leis, decretos e normas internas da PMMG que regem este edital estão à disposição para consulta do candidato no *site* do CRS ou nas Unidades da PMMG, constantes no ANEXO “C”.

11.9 Os candidatos integrantes dos quadros da PMMG serão dispensados do serviço no dia da realização das provas, exames, avaliações e testes do concurso e não deverão ser escalados a partir das 18h do dia imediatamente anterior, desde que informem e comprovem a sua inscrição à administração de sua Unidade, com pelo menos 05 (cinco) dias úteis de antecedência. É facultado realizar as provas em trajes civis e sempre desarmado.



- 11.10 As despesas decorrentes da participação em todas as provas, avaliações, exames, testes e demais procedimentos do concurso de que trata este edital correrão por conta do candidato, o qual não terá direito a indenizações ou ressarcimento de despesas de qualquer natureza.
- 11.11 O candidato militar da PMMG não terá as horas de participação no concurso computadas em sua jornada de trabalho. Caso esteja em gozo de férias ou licença, não fará jus à cassação do dia, haja vista que a inscrição para o concurso é ato voluntário, de interesse do candidato, não havendo previsão legal de cassação em virtude de participação em concursos.
- 11.12 As Unidades da PMMG deverão dar ampla divulgação ao presente edital, no sentido de possibilitar o conhecimento de todos os interessados, o que não isenta o candidato de sua responsabilidade em face de eventuais prejuízos decorrentes do desconhecimento das normas estipuladas neste certame.
- 11.13 Incorporar-se-ão a este edital, para todos os efeitos, quaisquer atos que o retifiquem, os quais deverão ser publicados no Diário Oficial, em jornais de grande circulação, no *site* do CRS, e fixados nos quadros e murais de avisos das unidades da PMMG, sendo de responsabilidade exclusiva do candidato o conhecimento e acompanhamento de todas as publicações de eventuais retificações.
- 11.14 Todos os documentos a serem analisados pela DRH, relacionados a este concurso deverão ser encaminhados via CRS, observando-se os prazos e demais condições estabelecidas neste edital.
- 11.15 Qualquer informação a respeito do concurso somente será fornecida através do *site* do CRS ou, ainda, pessoalmente, no CRS, não se responsabilizando a DRH e o CRS por informações equivocadas, provenientes de fonte diversa.
- 11.16 A DRH, a qualquer tempo, promoverá a correção de qualquer erro material, bem como de impropriedade de execução de critérios e normas legais aplicáveis ao certame, apurados durante o concurso.
- 11.17 As alterações havidas nas normas reguladoras do presente edital, após sua publicação, terão aplicação imediata no presente certame, no que couber.



11.18 Os documentos do certame serão arquivados conforme prazos e regulamentações contidas na Lei Estadual nº 19.420, de 11 de janeiro de 2011 (estabelece a política estadual de arquivos) e no Decreto Estadual nº 46.398, de 27 de dezembro de 2013 (institui instrumentos de gestão de documentos no âmbito da Administração Pública do Poder Executivo).

11.19 No prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados do término do prazo para a inscrição, estabelecido no ANEXO “A”, qualquer candidato inscrito no concurso poderá impugnar este edital, sob pena de preclusão.

11.19.1 A impugnação a que se refere o subitem 11.19 deste edital deverá ser apresentada, por meio de petição escrita e fundamentada dirigida ao Coronel PM Diretor de Recursos Humanos e deverá ser entregue:

- a) pessoalmente pelo candidato ou por interposta pessoa, no Centro de Recrutamento e Seleção, localizado na Rua dos Pampas, nº 701 – bairro Prado – Belo Horizonte/MG, em dias úteis, no horário das 08h30min às 17h00min;
- b) pelos correios, via Sedex, com Aviso de Recebimento (AR), sendo a tempestividade verificada de acordo com a data da postagem, endereçado ao Centro de Recrutamento e Seleção, localizado na Rua dos Pampas, nº 701 – bairro Prado – Belo Horizonte/MG, CEP: 30.411-073.

11.20 Os casos omissos serão dirimidos pelo Coronel PM Diretor de Recursos Humanos, via CRS.

11.21 Fazem parte deste edital os seguintes anexos:

Anexo “A” - Calendário de atividades.

Anexo “B” - Programa de Matérias.

Anexo “C” - Orientações para isenção da taxa de inscrição.

Anexo “D” - Modelo de requerimento para isenção de taxa de inscrição.

Anexo “E” - Modelo de declaração I.

Anexo “F” - Modelo de declaração II.

Anexo “G” - Modelo de declaração III.

Anexo “H” - Etiqueta de identificação de recursos.



Anexo “I” - Modelo de Recurso - Prova Objetiva.

Anexo “J” - Modelo de Recurso - Avaliação Física Militar.

Anexo “K”- Modelo de recurso - Avaliação Psicológica.

Anexo “L” – Modelo de Recurso – Prova de Títulos

Anexo “M”- Modelo de recurso - Exames de Saúde.

Anexo “N”- Modelo de recurso - Exame Toxicológico.

Anexo “O” - Modelo de recurso - Indeferimento de Matrícula.

Anexo “P” - Modelo de solicitação de cópia de documentos disponibilizáveis.

Anexo “Q”- Modelo de requerimento de condições especiais para realização da prova objetiva.

ANEXO “R” - Doenças e alterações incapacitantes e fatores de contra-indicação para admissão/inclusão.

ANEXO “S” - Modelo de recurso avaliação preliminar de conduta social, da reputação e da idoneidade

ANEXO “T” - Modelo de declaração para ocupantes de cargo, emprego ou função pública.

ANEXO “U” – Modelo de atestado para comprovação de experiência profissional – prova de títulos

Belo Horizonte, 18 de janeiro de 2023.

(a) **Rodrigo Piassi do Nascimento, Cel PM**  
Diretor de Recursos Humanos

(a) **Claudio Aparecido da Silva, Ten Cel PM**  
Chefe do Centro de Recrutamento e Seleção



**ANEXO "A" - CALENDÁRIO DE ATIVIDADES**

Data/Hora	Atividades	Responsável	Local/Meio	
20/03/2023 a 19/04/2023	Período de inscrição	Candidato	Internet (*).	
22/03/2023 a 23/03/2023	Solicitação de inscrição por isenção de taxa e entrega dos documentos	Candidato	Conforme anexo "D"	
20/04/2023	Data limite para pagamento da taxa de inscrição (DAE)	Candidato	Banco do Brasil, Mercantil do Brasil, Bradesco, Itaú, Caixa Econômica Federal, Sicoob, Santander, ou correspondentes bancários Mais Brasil, Banco Postal e casas lotéricas	
27/03/2023	Data máxima para envio ao CRS da relação de candidatos que requereram inscrição por isenção de taxa com respectivo parecer	Unidades do Anexo "C"	Painel Administrativo (Caixa Seção de Concursos CRS/QOS)	
29/03/2023	Divulgação das inscrições deferidas e indeferidas por isenção de taxa	CRS	Internet (*)	
12/05/2023	Divulgação dos locais de prova	CRS	Internet (*)	
21/05/2023	<b>APLICAÇÃO DA PROVA</b>		Local de prova	
	07h00min	Abertura dos portões		Comissões Aplicadoras
	07h50min	Fechamento dos portões		
	08h00min	Chamada dos candidatos em sala de aula		
08h30min às 11h30min	Provas de conhecimentos (prova objetiva)			
22/05/2023	Divulgação do gabarito da prova objetiva	CRS	Internet (*)	
21/06/2023	Resultado da 1ª fase e Convocação para a 2ª fase			
29/09/2023	Resultado da 2ª fase e Convocação para o EAo			

\* [www.policiamilitar.mg.gov.br/site/crs](http://www.policiamilitar.mg.gov.br/site/crs)

Obs.: O presente cronograma estabelece datas prováveis, que podem sofrer alterações de acordo com a necessidade e conveniência administrativa. Eventuais alterações serão divulgadas com antecedência por meio do *site* do CRS, devendo o candidato acompanhar tais publicações.



## ANEXO "B" - PROGRAMA DE MATÉRIAS

### 1 LÍNGUA PORTUGUESA E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS

- 1.1 Adequação conceitual.
- 1.2 Pertinência, relevância e articulação dos argumentos.
- 1.3 Seleção vocabular.
- 1.4 Estudo de texto (questões objetivas sobre textos de conteúdo literário ou informativo ou crônica).
- 1.5 Tipologia textual e Gêneros textuais.
- 1.6 Ortografia.
- 1.7 Acentuação gráfica.
- 1.8 Pontuação.
- 1.9 Estrutura e formação de palavras.
- 1.10 Classes de palavras.
- 1.11 Frase, oração e período.
- 1.12 Termos da oração.
- 1.13 Período composto por coordenação e subordinação.
- 1.14 Funções sintáticas dos pronomes relativos.
- 1.15 Emprego de nomes e pronomes.
- 1.16 Emprego de tempos e modos verbais.
- 1.17 Regência verbal e nominal.
- 1.18 Concordância verbal e nominal.
- 1.19 Orações reduzidas.
- 1.20 Colocação pronominal.
- 1.21 Estilística.
- 1.22 Figuras de linguagem.
- 1.23 Vícios de linguagem e qualidade da boa linguagem.
- 1.24 Fonemas.
- 1.25 Semântica.
- 1.26 Emprego da crase.
- 1.27 Sintaxe (regência, concordância e colocação)

### 2 DIREITOS HUMANOS

- 2.1 **Declaração Universal dos Direitos Humanos** – adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948.



2.2 **Convenção Americana sobre Direitos Humanos** – assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos (San Jose da Costa Rica), em 22 de novembro de 1969.

**3 ÉTICA MÉDICA – (SOMENTE PARA AS ESPECIALIDADES PATOLOGIA CLÍNICA, OTORRINOLARINGOLOGIA, ORTOPEDIA PÉ, ORTOPEDIA OMBRO, GERIATRIA, CIRURGIA PEDIÁTRICA, CIRURGIA VASCULAR, MASTOLOGIA, NEUROCIRURGIA, DERMATOLOGIA, CLÍNICA MÉDICA E CLÍNICA).**

3.1 Noções de ética médica.

3.2 Conhecimentos éticos acerca de documentos médicos, auditoria e perícia médica.

#### **Bibliografia sugerida:**

1. Resolução CFM nº 2.217/2018 (Código de Ética Médica).
2. Código de Ética Médica, Cap XI. Auditoria e Perícia Médica.
3. Resolução Conselho Federal de Medicina (CFM) 1658/2002; Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1851/2008. Atestado Médico.
4. FRANÇA, Genival Veloso de; “Comentários ao Código de Ética Médica”. 7ª ed. Editora Guanabara Koogan (Grupo Gen), 2019.
5. Resolução Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1605/2000. Prontuário Médico.
6. Resolução Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2314/2022. Telemedicina.

#### **4 PATOLOGIA CLÍNICA**

4.1 Tópicos gerais: Preparo de soluções, preparo de padrões para controle de qualidade, sistema internacional de medidas, conversão de medidas, anticoagulantes, coleta, armazenamento e transporte de amostras biológicas.

4.2 Biossegurança: risco biológico. Risco químico. EPI e EPC. Descontaminação e esterilização. Manuseio, controle e descarte de produtos biológicos. Ações de Biossegurança no contexto da gestão da qualidade.

4.3 Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde: RDC ANVISA 306.

4.4 Gestão da qualidade. Controle analítico da qualidade: Gráficos de Levey- Jennings, Regras múltiplas de Westgard, controle interno e externo da qualidade. Avaliação de ensaios de proficiência. Boas práticas em laboratórios clínicos (BPLC). Estatística básica: valores de referência, sensibilidade, especificidade, valores preditivos negativo e positivo, precisão e exatidão, cálculo de média, mediana, desvio padrão e coeficiente de variação, curva de Gauss.

4.5 Normas de funcionamento para laboratórios clínicos: RDC ANVISA 302/2005.

4.6 Bioquímica clínica: avaliação de métodos em Bioquímica Clínica. Fase pré-analítica dos exames em Bioquímica Clínica. Princípios metodológicos em espectrofotometria, cromatografia, técnicas imunoquímicas. Automação laboratorial em bioquímica clínica. Avaliação laboratorial do metabolismo dos carboidratos, proteínas e lipídios (lipoproteínas e apolipoproteínas). Avaliação laboratorial do metabolismo do ferro. Avaliação do metabolismo ósseo e funções: renal, hepática e



pancreática. Avaliação laboratorial do diagnóstico das doenças cardíacas. Avaliação do equilíbrio hidroeletrolítico. Avaliação do metabolismo ácido básico. Princípios e interpretação clínica da gasometria. Monitorização terapêutica de drogas. Enzimologia clínica.

4.7 Biologia molecular: fundamentos da Biologia Molecular. Principais metodologias. Aplicação dos diagnósticos por biologia molecular.

4.8 Hematologia / hemostasia: estudo dos glóbulos vermelhos e brancos, estudo das plaquetas, interpretação clínica do eritograma e hemograma: valores de referência. Índices hematimétricos. Hematoscopia normal e patológica. Alterações qualitativas e quantitativas. Anemias. Leucoses. Alterações no sangue periférico. Coagulação e Hemostasia: Diagnóstico laboratorial das doenças vasculares, plaquetárias e das principais coagulopatias. Coleta e métodos de coloração para exames hematológicos. Aplicação dos diagnósticos por citometria de fluxo.

4.9 Imunologia: metodologias básicas em laboratório: Enzimaimunoensaios, Quimioluminescência, Eletroquimioluminescência, Diagnóstico sorológico das Hepatites e do HIV 1 e 2; dengue, doença de Chagas, sífilis, leishmaniose, hanseníase e tuberculose. Hormônios, marcadores tumorais e HCG: principais alterações laboratoriais e correlação clínico-laboratorial. Diagnóstico laboratorial do diabetes mellitus. Automação em imunodiagnóstico.

4.10 Microbiologia: patologia, profilaxia e diagnóstico laboratorial de infecções causadas por bactérias. Meios de cultura para bacteriologia: generalidades, métodos de coloração. Hemocultura: coleta e interpretação. Identificação de bactérias e antibiograma. Pesquisa fenotípica e genotípica de bactérias multiresistentes. Automação em microbiologia.

4.11 Parasitologia - Patogenia, sintomatologia, epidemiologia, profilaxia e diagnóstico das parasitoses humanas. Fundamento e limitações das técnicas utilizadas no diagnóstico das parasitoses humanas.

4.12 Uroanálise: características físicas; pesquisa dos componentes anormais; sedimentoscopia. Interpretação e correlação clínica.

4.13 Líquidos corporais: características gerais, dosagens bioquímicas, hematológicas e pesquisa de células não hematológicas. Interpretação e correlação clínica.

### **Bibliografia sugerida:**

1. ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, nº 61, de 29/03/18, seção 1, página 228.
2. ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada nº 302, de 13 de outubro de 2005. Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos. 3. BRASIL. SBPC/ML – Recomendações da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial para Coleta de Sangue Venoso –2a edição. Barueri-SP: Manole, 2010. Disponível em: <http://www.sbpc.org.br/upload/conteudo/320090814145042.pdf>
3. CONAMA. Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, nº 84, de 04/05/2005.
4. NEVES, David Pereira. Parasitologia humana. 13. ed. São Paulo: Atheneu, 2016, 588 p.



5. McPHERSON, Richard A.; PINCUS, Mathew R. Diagnósticos Clínicos e Tratamento por Métodos Laboratoriais de Henry. 21a.edição. São Paulo: Editora Manole, 2012.
6. STRASINGER, Susan King; DI LORENZO, Marjorie Schaub; ANDRIOLO, Adagmar. Urinálise e fluidos corporais. 5. ed. São Paulo: Livraria Médica Paulista, 2009.
7. OPLUSTIL, Carmen., et al. Procedimentos Básicos em Microbiologia Clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Sarvier, 2010.
8. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose –2017ArqBrasCardiol 2017; 109(2Supl.1):1-76. Disponível em: <http://www.bibliotecasbpc.org.br/index.php?P=4&C=0.2>.
9. Atualização sobre Hemoglobina Glicada (A1C) para avaliação do controle glicêmico e para o diagnóstico do diabetes: aspectos clínicos e laboratoriais. Posicionamento Oficial 2017/2018 - SBD, SBPC/ML, SBEM e FENAD. Disponível em: <http://www.bibliotecasbpc.org.br/index.php?P=4&C=0.2>.
10. FERREIRA, Antonio Walter; MORAES, Sandra do Lago. Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e autoimunes: correlações clínico-laboratoriais -3. ed. -Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
11. BAIN, Barbara J. Células Sanguíneas: Um guia prático – 5ª edição. Porto Alegre: Editora Artmed, 2016.
12. BURTIS, Carl A; ASHWOOD, Edward R; BRUNS, David E. Tietz Fundamentos da Química Clínica e Diagnóstico Molecular – 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

## 5 OTORRINOLARINGOLOGIA

- 5.1 Otologia.
- 5.2 Otoneurologia.
- 5.3 Audiologia.
- 5.4 Rinologia.
- 5.5 Otorrinolaringologia pediátrica.
- 5.6 Faringoestomatologia.
- 5.7 Laringologia e Foniatria.
- 5.8 Otorrinolaringologia ocupacional.
- 5.9 Medicina do sono.
- 5.10 Cirurgia cérvico-facial e de base de crânio.

### Bibliografia sugerida:

1. Tratado de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cervicofacial. Org. Shirley Shizue Nagata Pignatari, Wilma Terezinha Anselmo-Lima; 3a. Ed.; Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
2. Patologia Oral e Maxilofacial. Ed. Brad W, Neville, Douglas D. Damm, Carl M. Allem, Jerry E. Bouquot; 3a. edição, Elsevier, 2009.



## 6 ORTOPEDIA - PÉ

- 6.1 Fasciíte plantar e o esporão do calcâneo
- 6.2 Calos e calosidades
- 6.3 Metatarsalgias e Talagias
- 6.4 Joanete (Hallux Valgus)
- 6.5 Desordem do 1º dedo do pé (Hallux Rigidus)
- 6.6 Deformidades dos dedos menores
- 6.7 Neuroma de Morton
- 6.8 Pé diabético
- 6.9 Gota e Artrite gotosa
- 6.10 Lesões do tendão calcâneo (Tendão de Aquiles)
- 6.11 Lesões dos tendões fibulares
- 6.12 Entorse e instabilidade ligamentar do tornozelo
- 6.13 Traumas e fraturas do pé e do tornozelo
- 6.14 Coalizão Tarsal – Barra Társica
- 6.15 Pé plano na infância
- 6.16 Navicular acessório
- 6.17 Pé plano no adulto
- 6.18 Osteocondroses e Osteocondrites do pé

### Bibliografia sugerida:

1. Coughlin MJ, Mann RA, Saltzman CL. Surgery of the Foot and Ankle, Vol I e Vol II. 10ª edição.
2. Sarrafian SK. Anatomy of the Foot and Ankle, 3ª Edição.

## 7 ORTOPEDIA - OMBRO

- 7.1 Síndrome do Impacto/Lesão do manguito rotador.
- 7.2 Lesões SLAP.
- 7.3 Os acromiale.
- 7.4 Ombro: abordagens cirúrgicas, artrodese, artroplastia reversa, hemiartroplastia e artroplastia total.
- 7.5 Instabilidade do ombro.
- 7.6 Afecções do bíceps.
- 7.7 Artrose do ombro.
- 7.8 Lesões da articulação acromioclavicular.



- 7.10 Lesões da articulação esternoclavicular.
- 7.11 Fratura de clavícula.
- 7.12 Fratura do úmero proximal.
- 7.13 Fratura da escápula.
- 7.14 Capsulite adesiva.
- 7.15 Tendinite calcária.

### **Bibliografia sugerida:**

1. AZAR, F.M.; CANALE, S.T.; BEATY, J.H. Campbell's Operative Orthopaedics. 4. Vol. 14 th. Elsevier, 2020.
2. COURT-BROWN, C. M. et al. Rockwood and Green's: fractures in adults. 9 ed. Wolters Kluwer Health, 2019.
3. GREENSPAM, A.; BELTRAN, J. Radiologia ortopédica – uma abordagem prática. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
4. LEE, D.; NEVIASER, R. Cirurgia do ombro e cotovelo – série técnicas operatórias. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
5. MOORE, D. Anatomia orientada à clínica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
6. SIZINIO, H. et al. Ortopedia e traumatologia: princípios e prática. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

## **8 GERIATRIA**

- 8.1 Transição demográfica e epidemiológica.
- 8.2 Política nacional do Idoso.
- 8.3 Violência contra a pessoa idosa.
- 8.4 Idosa Biologia do envelhecimento / Teorias do envelhecimento.
- 8.5 Aspectos biológicos e fisiológicos do envelhecimento.
- 8.6 Prevenção e promoção da saúde/Rastreamento de doenças/ Indicação e prescrição de atividade física para idoso.
- 8.7 Geriatria básica: conceitos básicos em Geriatria/ Atividades de vida diária/ Independência e Funcionalidade.
- 8.8 Exame físico do idoso.
- 8.9 Avaliação Geriátrica Ampla/Instrumentos de avaliação.
- 8.10 Laboratório do paciente idoso.
- 8.11 Síndrome da Fragilidade.
- 8.12 Distúrbios hidroeletrólíticos.
- 8.13 Déficit cognitivo, Demências.
- 8.14 Depressão, Transtorno bipolar do humor e Ansiedade.



- 8.15 Delirium.
- 8.16 Crises epilépticas e epilepsia no idoso.
- 8.17 Instabilidade postural e Quedas.
- 8.18 Imobilidade e Lesões por pressão.
- 8.19 Incontinência urinária e fecal.
- 8.20 Iatrogenia e Farmacologia em Geriatria.
- 8.21 Cardiologia: Hipertensão arterial sistêmica, Insuficiência Cardíaca, Doença arterial coronária, Arritmias, Doença arterial periférica, Doenças da carótida, Valvopatias, Endocardite, Cardiomiopatias, Hipotensão arterial, Síncope, Tromboembolismo venoso e outras doenças cardiovasculares. Aterogênese, Fatores de risco cardiovascular.
- 8.22 Doenças cerebrovasculares: Acidente vascular encefálico isquêmico e hemorrágico.
- 8.23 Distúrbios do movimento: Tremor essencial, Parkinsonismo, Doença de Parkinson e outras doenças do movimento.
- 8.24 Pneumologia: Pneumonias, Doença pulmonar obstrutiva crônica, Embolia pulmonar, Tuberculose e outras doenças pulmonares.
- 8.25 Gastroenterologia: Doenças do esôfago, Gastrites, Úlceras pépticas, Doenças do fígado, Doenças dos intestinos, Doenças da vesícula e vias biliares e outras doenças gastrointestinais, pancreáticas e hepato-biliares.
- 8.26 Urologia e Nefrologia: Doenças da próstata, Disfunção erétil, Insuficiência renal, Infecção urinária e outras doenças nefrológicas e urológicas.
- 8.27 Doenças osteomioarticulares: Osteoporose, Osteomalácia, Osteoartrite, Artrite reumatóide, Doença de Paget, Polimialgia reumática e Arterite de células gigantes, Fibromialgia e outras doenças osteomioarticulares.
- 8.28 Endocrinologia: Diabetes mellitus, Doenças da tireóide e paratireóide, Síndrome metabólica, Obesidade e outras doenças endócrinas.
- 8.29 Neoplasias.
- 8.30 Doenças dermatológicas.
- 8.31 Anemias/Mieloma múltiplo/Síndrome mielodisplásica.
- 8.32 Nutrição, Caquexia, Sarcopenia.
- 8.33 Infecções e imunizações. Hipertermia e hipotermia.
- 8.34 Risco cirúrgico, cuidados pré e pós-operatório.
- 8.35 Distúrbios do Sono.
- 8.36 Dor aguda e crônica.
- 8.37 Traumas e Urgências clínicas.
- 8.38 Reabilitação.
- 8.39 Equipe multidisciplinar, modalidades de atendimento.
- 8.40 Cuidados paliativos.



### Bibliografia sugerida:

1. Brocklehurst's textbook of Geriatric Medicine and Gerontology, EIGHTH EDITION. Copyright © 2017 by Elsevier, Inc. All rights reserved. ISBN: 978-0-7020-6185-1.
2. FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 5. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
3. Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology, SEVENTH EDITION. Copyright © 2017 by McGraw-Hill Education. ISBN 978-0-07-183345-5. MHID 0-07-183345-5.

## 9 CIRURGIA PEDIÁTRICA

- 9.1 Pré e pós-operatório em cirurgia pediátrica.
- 9.2 Transporte do paciente cirúrgico pediátrico.
- 9.3 Resposta endócrina e metabólica do paciente cirúrgico pediátrico.
- 9.4 Balanço hidroeletrólítico e ácido básico na criança.
- 9.5 Nutrição enteral e parenteral na criança.
- 9.6 Infecções congênitas e adquiridas em Cirurgia Pediátrica.
- 9.7 Doenças hematológicas com implicações cirúrgicas.
- 9.8 Doenças genéticas com implicações cirúrgicas.
- 9.9 Acessos e procedimentos vasculares; procedimentos para diálise peritoneal.
- 9.10 Traqueostomias em crianças.
- 9.11 Diagnóstico e aconselhamento pré-natal em doenças congênitas com implicações cirúrgicas.
- 9.12 Princípios de anestesia pediátrica.
- 9.13 Laboratório e métodos de imagem em Cirurgia Pediátrica.
- 9.14 Trauma na criança.
- 9.15 Doenças congênitas e adquiridas da Cabeça e Pescoço.
- 9.16 Afecções congênitas e adquiridas do tórax em pediatria (pulmonares, laringotraqueobronquiais, linfáticas, pleurais, esofágicas, mediastinais, diafragmáticas, mamárias e da parede torácica).
- 9.17 Doenças congênitas e adquiridas do abdome em pediatria (do aparelho digestivo, genitourinário, suprarrenal, mesentérico, intra e retroperitoneais, parede abdominal e região inguinoescrotal).
- 9.18 Afecções congênitas e adquiridas da genitália externa na criança.
- 9.19 Doenças congênitas e adquiridas dos membros superiores e inferiores em pediatria.
- 9.20 Afecções congênitas e adquiridas da pele e tecido conjuntivo na criança.
- 9.21 Malformações vasculares: hemangiomas, linfangiomas, fístulas arteriovenosas.
- 9.22 Neoplasias benignas e malignas da infância.
- 9.23 Videocirurgia pediátrica.



### Bibliografia sugerida:

1. Fundamentos em Cirurgia Pediátrica – Autor: Clécio Piçarro – Editora Manole, 1ª edição, 2021.
2. Cirurgia Pediátrica: Condutas Clínicas e Cirúrgica – Autor: Regina Maria Pereira – Editora Guanabara Koogan, 1ª edição, 2005.
3. Ashcraft's Pediatric Surgery – Autor: George W. Holcomb III – Editora Elsevier – 7ª edição, 2019.
4. Tratado de Urologia Pediátrica – Autor: José Carnevale – Editora Sparta, 2ª edição, 2022.

## 10 CIRURGIA VASCULAR

10.1 Anatomia vascular. 10.1.1. Anatomia arterial e venosa aplicada. 10.1.2. Anatomia Linfática Aplicada.

10.2 Observação clínica. 10.2.1. O exame vascular. 10.2.2. Responsabilidade profissional. 10.2.3. Cuidados clínicos com pacientes diabéticos.

10.3 Exames complementares. 10.3.1. Métodos não invasivos: ultrassom contínuo e pletismografia. 10.3.2. Métodos não invasivos: duplex scan arterial. 10.3.3. Métodos não invasivos: duplex scan venoso.

10.4 Radiologia vascular intervencionista Angioplastia Transluminal Percutânea e Stents Endovasculares. 10.4.1. Endoprótese na correção do aneurisma da aorta abdominal. 10.4.2. Radiologia Vascular e Intervencionista na urgência.

10.5 Trombose. 10.5.1. Tromboflebitides Superficiais. 10.5.2. Trombose Venosa Profunda. 10.5.3. Trombofilias: Prevenção da Trombose Venosa Profunda no tratamento cirúrgico da obesidade mórbida. 10.5.4. Trombose Venosa Profunda dos membros superiores.

10.6 Insuficiência venosa crônica 10.6.1. Microvarizes e Telangectasias. 10.6.2. Complicações da Escleroterapia de Varizes. 10.6.3. Varizes dos Membros Inferiores. 10.6.4. Tratamento Cirúrgico das Varizes. 10.6.5. Ligadura Endoscópica Subfascial de Veias Perforantes. 10.6.6 Insuficientes. 10.6.7 Recidiva de Varizes. 10.6.8 Ruptura de Varizes. 10.6.9. Insuficiência Venosa Crônica. 10.6.10. Doença Venosa e Exercício Físico. 10.6.11. Úlcera Varicosa. 10.6.12. Elastocompressão. 10.6.13. Úlcera de Origem Não Vascular. 10.6.14. Cirurgia de Varizes na Obesidade. 10.6.15. Síndrome de Congestão Pélvica Crônica e Dor Pélvica Crônica.

10.7 Doença linfática. 10.7.1. Linfangites e Erisipelas. 10.7.2. Complicações das Linfangites. 10.7.3. Tratamento Fisioterápico do Linfedema: Terapia Física Complexa. 10.7.4. Linfedema. 10.7.5. Tratamento Clínico do Linfedema. 10.7.6. Tratamento Cirúrgico do Linfedema.

10.8 Obstrução Arterial. 10.8.1. Isquemia de Membros Inferiores. 10.8.2. Obstrução Arterial Aguda. 10.8.3. Pé Diabético. 10.8.4. Debridamentos e Amputações. 10.8.5. Aspectos Técnicos das Amputações dos Membros Inferiores. 10.8.6. Reabilitação Pós-Amputação. 10.8.7. Isquemia Crônica Crítica de Membros: Diagnóstico Clínico: Lesões Combinadas Aortoílica ou Aortofemoral. 10.8.8. Femoropoplíteia ou Femorodistal na Isquemia Crônica Crítica: Diagnóstico e Conduta.



10.9 Aneurismas. 10.9.1. Diagnóstico do Aneurisma da Aorta Abdominal. 10.9.2. Aneurisma da Aorta Abdominal. 10.9.3. Aneurismas Viscerais e Periféricos. 10.9.4. Tomada de decisão: outras doenças Intra Abdominais associadas ao aneurisma da aorta abdominal.

10.10 Doença vascular extracraniana. 10.10.1. Isquemia Cerebral de Origem Extracraniana: diagnóstico e tratamento clínico, tratamento cirúrgico da doença carotídea. 10.10.2. Cirurgia Carotídea.

10.11 Acessos Vasculares. 10.11.1. Acessos Venosos por punção. 10.11.2. Acessos Venosos por Flebotomia. 10.11.3. Acesso Vascular para Quimioterapia. 10.11.4. Acesso Vascular para Hemodiálise. 10.11.5. Fistula Arteriovenosa para Hemodiálise.

10.12 Trauma. 10.12.1. Atendimento Inicial ao Traumatizado Multissistêmico com Lesão Vascular. 10.12.2. Complicações Vasculares nos Traumas de Extremidades. 10.12.3. Traumatismo dos Grandes Vasos Abdominais. 10.12.4. Traumatismo Arterial dos Membros Inferiores: 10.12.5. Diagnóstico e Tratamento. 10.12.6. Trauma de Vasos Axilares. 10.12.7. Fasciotomias de Extremidades. 10.12.8. Lesão dos Grandes Vasos Torácicos.

10.13 Transplante Renal.

10.14 Miscelânea. 10.14.1. Angiodisplasias. 10.14.2. Arterites e Vasculites de interesse cirúrgico. 10.14.3. Farmacoterapia nas Doenças Vasculares Periféricas. 10.14.4. Anestesia em Cirurgia Vascular. 10.14.5. Telemedicina. 10.14.6. Diagnóstico Diferencial das Dores de Membros Superiores e Inferiores. 10.14.7. Vasculites. 10.14.8. Cirurgia do Sistema Venoso Profundo. 10.14.9. Revascularização Distal. 10.14.10. Reabilitação do paciente com Doença Arterial Obstrutiva Periféricas. 10.14.11. Implante de Cateter para Diálise Peritoneal. 10.14.12. Traumatismo Vascular dos Membros Superiores. 10.14.13. Síndrome de Compartimento. 10.14.14. Síndrome Pós-Revascularização. 10.14.15. Pós-Operatório em Cirurgia Vascular. 10.14.16. Síndrome da Compressão Neuro vascular da cintura escapular.

### **Bibliografia sugerida:**

1. RUTHERFORD'S VASCULAR SURGERY AND ENDOVASCULAR THERAPY 10TH EDITION; ANTOS P SIDAWY & BRUCE A PERLER; ELSEVIER; 2022.
2. CIRURGIA VASCULAR, CIRURGIA ENDOVASCULAR, ANGIOLOGIA, 4ª EDIÇÃO. CJ BRITO. THIEME REVINTER. RIO DE JANEIRO, 2020.

## **11 MASTOLOGIA**

- 11.1 Anatomia e Embriologia da mama.
- 11.2 Histologia e Fisiologia da mama.
- 11.3 Anomalias do desenvolvimento mamário.
- 11.4 Anamnese e exame físico em Mastologia.
- 11.5 Diagnóstico clínico das alterações mamárias.
- 11.6 Imaginologia mamária.
- 11.7 Classificação BI-RADS.
- 11.8 Propedêutica invasiva mamária.
- 11.9 Lactação: fisiologia e patologias.



- 11.10 Alterações funcionais benignas da mama.
- 11.11 Histopatologia das lesões benignas da mama.
- 11.12 Neoplasias benignas da mama.
- 11.13 Doenças infecciosas da mama.
- 11.14 Dor mamária ou mastalgia.
- 11.15 Fluxos ou descargas papilares.
- 11.16 Cirurgias das alterações benignas da mama.
- 11.17 Patologia mamária na infância e na adolescência.
- 11.18 Patologia mamária do homem: ginecomastia e câncer de mama.
- 11.19 Carcinogênese mamária.
- 11.20 História natural do câncer de mama.
- 11.21 Genética e câncer de mama.
- 11.22 Biologia molecular e imunologia do câncer de mama.
- 11.23 Epidemiologia, fatores de risco e prevenção do câncer de mama.
- 11.24 Sinais e sintomas do câncer de mama.
- 11.25 Diagnósticos diferenciais do câncer de mama.
- 11.26 Detecção precoce do câncer de mama.
- 11.27 Lesões não palpáveis de mama.
- 11.28 Tumor filodes e sarcomas mamários.
- 11.29 Carcinoma *in situ* da mama.
- 11.30 Estadiamento do câncer de mama.
- 11.31 Fatores prognósticos do câncer de mama.
- 11.32 Tratamento cirúrgico, cirurgia redutora de risco e oncoplastia do câncer de mama.
- 11.33 Tratamento sistêmico do câncer de mama: hormonioterapia, quimioterapia, terapias alvo.
- 11.34 Radioterapia no câncer de mama.
- 11.35 Carcinoma inflamatório da mama.
- 11.36 Câncer de mama na gravidez e lactação.
- 11.37 Câncer oculto da mama.
- 11.38 Doença de Paget da mama.
- 11.39 Câncer de mama em jovens e idosas.
- 11.40 Câncer de mama bilateral.
- 11.41 Recidivas locais pós-cirurgias do câncer de mama.
- 11.42 Seguimento após tratamento do câncer de mama.
- 11.43 Doença metastática do câncer de mama e cuidados paliativos.



11.44 Bioética e medicina legal aplicada à Mastologia.

### **Bibliografia sugerida:**

1. BAGNOLI, F. et al. Mastologia: do diagnóstico ao tratamento [livro eletrônico] 2. ed – Goiânia: Conexão Soluções Corporativas, 2022.
2. BUZAID, A. C. et al. Manual de oncologia clínica do Brasil. 2018.
3. FRASSON, A. et al. Doenças da Mama: Guia de bolso baseado em evidências. 3. ed. Rio de Janeiro. Atheneu, 2022.
4. HARRIS, J.R., et al. Doenças da Mama. 5. ed. Editora Di Livros, 2016.
5. The National Comprehensive Cancer Network®, NCCN, Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®) Breast Cancer. Disponível em: [www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/breast-screening.pdf](http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/breast-screening.pdf). 2022

## **12 NEUROCIRURGIA**

- 12.1 Bioética.
- 12.2 Bases embriológicas, anatômicas e fisiológicas em Neurocirurgia.
- 12.3 Métodos diagnósticos em Neurocirurgia.
- 12.4 Princípios gerais das técnicas neurocirúrgicas.
- 12.5 Cuidados pré e pós-operatórios em Neurocirurgia.
- 12.6 TCE: fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e reabilitação.
- 12.7 TRM: fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e reabilitação.
- 12.8 Hipertensão intracraniana: fisiopatologia, quadro clínico, diagnóstico e tratamento.
- 12.9 Tumores intracranianos em adultos e na infância.
- 12.10 Tumores ósseos e orbitários.
- 12.11 Tumores selares e paraselares.
- 12.12 Tumores raquimedulares em adultos e na infância.
- 12.13 Hidrocefalia da infância e do adulto.
- 12.14 Acidente vascular cerebral isquêmico e hemorrágico: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento.
- 12.15 Aneurismas e malformações vasculares no SNC.
- 12.16 Malformações congênitas do SNC.
- 12.17 Discopatias e espondilopatias.
- 12.18 Infecções e infestações do SNC.
- 12.19 Dor: fisiopatologia e tratamento.
- 12.20 Neurocirurgia funcional.
- 12.21 Lesões traumáticas de nervos periféricos.



- 12.22 Neoplasias do sistema nervoso periférico.
- 12.23 Urgências neurológicas e neurocirúrgicas.
- 12.24 Doenças degenerativas da coluna vertebral.

### **Bibliografia sugerida:**

1. Machado, A. B. M., Haertel, L. M. (2014). Neuroanatomia funcional. Brasil: Atheneu.
2. Quinones-Hinojosa, A. (2021). Schmidek and Sweet: Operative Neurosurgical Techniques E-Book: Indications, Methods and Results. Países Baixos: Elsevier Health Sciences.
3. Winn, H. R. (2022). Youmans and Winn Neurological Surgery: 4 - Volume Set. Estados Unidos: Elsevier.
4. Greenberg, M. S. (2019). Handbook of Neurosurgery. Brasil: Thieme.
5. Benzel's Spine Surgery: Techniques, Complication Avoidance, and Management. (2021). Estados Unidos: Elsevier.

## **13 DERMATOLOGIA**

- 13.1 Pele normal
- 13.2 Patologia da pele
- 13.3 Semiologia e métodos complementares em dermatologia
- 13.4 Alterações morfológicas cutâneas
- 13.5 Afecções dos anexos cutâneos
- 13.6 Afecções do colágeno, hipoderme, cartilagens e vasos,
- 13.7 Infecções e infestações
- 13.8 Dermatoses por noxas químicas, físicas e mecânicas
- 13.9 Inflamações e granulomas
- 13.10 Dermatoses metabólicas
- 13.11 Afecções psicogênicas, psicossomáticas e neurogênicas,
- 13.12 Dermatoses por imunodeficiências
- 13.13 Afecções congênitas e hereditárias
- 13.14 Cistos e neoplasias
- 13.15 Dermatoses no neonato, nas crianças, no idoso e na gestante
- 13.16 Afecções da pele, unhas, couro cabeludo e mucosas
- 13.17 Terapêutica dermatológica.
- 13.18 Cirurgia dermatológica
- 13.19 Dermatoses ocupacionais
- 13.20 Afecções dermatológicas relacionadas aos esportes



### **Bibliografia sugerida:**

1. Rivitti EA. Dermatologia . 4ª edição . São Paulo: Artes médicas ; 2018
2. Gadelha AR, Costa IMC. Cirurgia Dermatológica em consultório. 3ª edição. São Paulo: Ed. Atheneu; 2016.

## **14 CLÍNICA E CLÍNICA MÉDICA**

- 14.1 Atendimento à parada cardiorrespiratória; ACLS.
- 14.2 Hipertensão arterial crônica, insuficiência cardíaca congestiva, angina pectoris, infarto agudo de miocárdio, doença pericárdica, arritmias cardíacas e miocardites.
- 14.3 Doença pulmonar obstrutiva crônica: bronquite crônica e enfisema, asma, pneumonias; embolia pulmonar (TEP), influenza H1NI, gripe e resfriado.
- 14.4 Abordagem do paciente com doenças infecciosas: sepses, bacteriana, meningite bacteriana, osteomielite, coqueluche, difteria, doenças causadas por clostrídios, bactérias anaeróbicas, infecções entéricas, endocardite infecciosa.
- 14.5 Abordagem do paciente com distúrbios hemorrágicos e trombóticos.
- 14.6 Toxicologia clínica.
- 14.7 Urticária e angioedema.
- 14.8 Anafilaxia e alergia medicamentosa.
- 14.9 Abordagem das anemias e transfusão de sangue.
- 14.10 Síndrome mielodisplásica.
- 14.11 Artrite reumatóide e osteoartrite.
- 14.12 Lupus eritematoso sistêmico, gota e metabolismo do ácido úrico.
- 14.13 Delirium.
- 14.14 Dengue, zica, chinkugunya.
- 14.15 Diabetes mellitus.
- 14.16 Hipoglicemia, cetoacidose metabólica e coma hiperosmolar não cetótico.
- 14.17 Dislipidemias.
- 14.18 Distúrbios da Tireóide.
- 14.19 Distúrbios hidroeletrólíticos e acidobásicos.
- 14.20 Doenças do esôfago, gastrite e úlcera péptica.
- 14.21 Hemorragia digestiva alta/baixa.
- 14.22 Doenças sexualmente transmissíveis: gonorreia, sífilis e AIDS.
- 14.23 Dor abdominal: abordagem clínica e constipação intestinal.
- 14.24 Doença inflamatória intestinal e diverticulite.
- 14.25 Hepatites virais, alcoólica e tóxica.



- 14.26 Doenças da vesícula biliar e dos ductos biliares.
- 14.27 Pancreatite.
- 14.28 Insuficiência renal aguda e crônica.
- 14.29 Infecções do trato urinário e pielonefrite.
- 14.30 Cálculos renais (nefrolitíase).
- 14.31 Leishmaniose tegumentar e visceral.
- 14.32 Erisipela.
- 14.33 Alcoolismo e abuso.
- 14.34 Síncope, vertigem, cefaleias e outras dores de cabeça.
- 14.35 Doenças cérebro-vasculares isquêmicas e hemorrágicas.
- 14.36 Epilepsias e convulsão.
- 14.37 Depressão e ansiedade.
- 14.38 Úlcera de pressão.
- 14.39 Trombose venosa profunda.
- 14.40 Pé diabético.
- 14.41 Rabdomiólise.
- 14.42 Infecções hospitalares.
- 14.43 Tuberculose.
- 14.44 Leptospirose.
- 14.45 Riquetsioses.
- 14.46 Febre amarela.
- 14.47 Demências.

#### **Bibliografia sugerida:**

1. Harrison Textbook of Internal Medicine 20th ed. Editora; McGraw Hill; 2018.
2. Cecil: Textbook Medicine, 25th ed., Ed. Guanabara Koogan, 2018.2 Vols.

#### **15 PSICOLOGIA**

- 15.1 Psicopatologia Fenomenológica e Psicanalítica.
- 15.2 Avaliação Psicológica: conceitos, princípios éticos, técnicas e instrumentos.
- 15.3 Procedimentos Diagnósticos e Intervenção Psicológica.
- 15.4 Trabalho, Subjetividade e Saúde Mental.
- 15.5 Psicologia Organizacional e do Trabalho.
- 15.6 Ética profissional.



## 15.7 Legislação e Resoluções do Conselho Federal de Psicologia (CFP).

### Bibliografia sugerida:

1. ALVES, Irai Cristina Boccato e ESTEVES, Cristiano. O teste palográfico na avaliação da personalidade. 3 ed. São Paulo: Vetor, 2019. (Coleção palográfico; v.1)
2. BENDASSOLLI, Pedro F. e SOBOLL, Lis Andrea P. (Orgs.). Clínicas do Trabalho: Novas Perspectivas para Compreensão do Trabalho na Atualidade. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2011.
3. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP Nº 010/2005, de 21 de julho de 2005. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília, 2005.
4. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP Nº 002/2016, de 21 de janeiro de 2016. Regulamenta a Avaliação Psicológica em Concurso Público e processos seletivos de natureza pública e privada e revoga a Resolução CFP Nº 001/2002. Brasília, 2016.
5. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP 01/2022, de 21 de janeiro de 2022. Regulamenta a Avaliação Psicológica para concessão de registro e porte de arma de fogo e revoga a Resolução CFP nº 18, de 9 de dezembro de 2008, a Resolução CFP nº 2, de 30 de março de 2009 e a Resolução CFP nº 10, de 21 de outubro de 2009. Brasília, 2022.
6. DALGALARRONDO, Paulo – Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 3º. ed. edição. Porto Alegre: Artmed, 2018.
7. DEJOURS, C. A loucura do trabalho: estudos de psicopatologia do trabalho. 6º ed. São Paulo: Cortez – Oboré, 2018.
8. FILHO, Olavo Sant'anna e LOPES, Daniela da Cunha (Orgs.). O psicólogo na redução dos riscos de desastres: teoria e prática. 1º Edição. Editora Hogrefe, 2017.
9. FREUD, Sigmund. Além do princípio do prazer. Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1976. Pg: 13-87. (Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. XVIII).
10. \_\_\_\_\_. O mal estar na civilização. Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1969. Pg. 75-254 (Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. XXI).
11. \_\_\_\_\_. Psicologia de grupo e a análise do ego. Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1976. Pg. 89-179. (Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. XVIII).
12. HUTZ, Cláudio Simon e organizadores. Psicodiagnóstico. 1º Edição. Porto Alegre: Artmed, 2016.
13. LINS, Manuela R. C. e BORSA, Juliane C. (Orgs.). Avaliação psicológica: aspectos teóricos e práticos. Partes I e III. 1º. ed. Petrópolis: Vozes, 2017.
14. MIRA, Alice Madeleine Galland de. PMK: psicodiagnóstico miocinético. 5. ed. São Paulo: Vetor, 2014.
15. TOLFO, Suzana da Rosa (org.) Gestão de Pessoas e saúde mental do trabalhador: fundamentos e intervenção com base na psicologia. 1º ed. São Paulo: Vetor, 2020.
16. ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E. ; BASTOS, A. V. B (org). Psicologia, organizações e trabalho no Brasil. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.



## 16 CIRURGIÃO DENTISTA – DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DOR OROFACIAL

- 16.1 Abordagem terapêutica integral das Disfunções Temporomandibulares.
- 16.2 Anatomia: Cabeça e Pescoço; Anatomia funcional e biomecânica do Sistema Mastigatório; Anatomia da ATM e músculos da mastigação.
- 16.3 Anestesia locoregional oral: técnicas; anestésicos locais - farmacologia, indicações e contraindicações, doses máximas recomendadas; acidentes e complicações; tratamento das complicações; medicação de urgência.
- 16.4 Artralgias temporomandibulares.
- 16.5 Aspectos anatômico e funcionais aplicados à Semiologia.
- 16.6 Biomecânica da Articulação Temporomandibular.
- 16.7 Bruxismo e demais parafunções.
- 16.8 Desordens, Transtornos ou Doenças Temporomandibulares.
- 16.9 Determinantes da morfologia oclusal.
- 16.10 Disfunções Crânio-Oro-Cervicais; Avaliação e tratamento fisioterápico e fonoaudiológico.
- 16.11 Disfunções Temporomandibulares: Conceito, Epidemiologia e Etiologia; Diagnóstico clínico; Classificação.
- 16.12 Dor miogênica e neuropática.
- 16.13 Dor orofacial: cefaléias primárias e sua relação com a Odontologia.
- 16.14 Dor Orofacial, Classificação e diagnóstico diferencial; Principais tipos, Mecanismos neurais da Dor Orofacial, As vias analgésicas, Aspectos psicológicos da Dor, Dor odontogênica como diagnóstico diferencial para DTM.
- 16.15 Etiologia e identificação dos distúrbios funcionais do sistema mastigatório.
- 16.16 Fármacos no tratamento da das dores orofaciais: Analgésicos opióides e não opióides; Antiinflamatórios esteroidais e não esteroidais; Anestésicos; Relaxantes musculares; Antidepressivos e Ansiolíticos.
- 16.17 Fisiologia nervosa e articular.
- 16.18 Fisioterapia nas dores orofaciais e DTM.
- 16.19 Imaginologia em DTM.
- 16.20 Interrelação entre fatores oclusais e disfunção temporomandibular.
- 16.21 Mecânica do movimento mandibular.
- 16.22 Neuroanatomia funcional e fisiologia do Sistema Mastigatório.
- 16.23 Neurologia e Neurofisiologia da dor orofacial e DTM.
- 16.24 Princípios de Oclusão; Posicionamento e oclusão dental; Patologias de origem oclusal.
- 16.25 Relação Crânio-Oro-Cervical.
- 16.26 Terapia por aparelhos oclusais; Placas Oclusais: tipos, indicações e mecanismos de ação.
- 16.27 Tratamento das desordens da Articulação Temporomandibular e dos músculos mastigatórios.



16.28 Tratamento dos distúrbios funcionais do sistema mastigatório.

### **Bibliografia sugerida:**

1. ANDRADE, E.D. Terapêutica medicamentosa em odontologia. 3ª. edição. Editora Artes Médicas, 2013.
2. MALAMED, Stanley F. Manual de Anestesia Local. 7ª edição. Editora GEN Guanabara Koogan, 2021.
3. OKESON, Jeffrey. Tratamento das Desordens Temporomandibulares e Oclusão. 7ª edição. Editora GEN Guanabara Koogan, 2013.
4. OKESON, J. P. Dores Bucofaciais de Bell. 6ª. edição. Rio de Janeiro: Quintessence, 2006.
5. PASLER, Friedrich A; VISSER, H. Radiologia Odontológica. 1ª edição. Editora Artmed, 2006.
6. PERTES, R. A.; GROSS, S. G. Tratamento clínico das Disfunções Temporomandibulares e da Dor Orofacial. Rio de Janeiro: Quintessence, 2005.
7. SIQUEIRA, J. T. T.; TEIXEIRA, M. J. Dores Orofaciais: Diagnóstico e Tratamento. 1ª edição. Editora Artes Médicas, 2011.
8. CONTI, Paulo DTM - Disfunções Temporomandibulares e Dores Orofaciais. 1ª edição. Editora Dental Press, 2020.
9. LEEUW, R. Dor Orofacial - Guia de Avaliação, Diagnóstico e Tratamento. 4ª edição. Editora Quintessence, 2009.
10. VALLE, R. T. Disfunções Temporomandibulares - Novas Perspectivas. 1ª edição. Editora Tota, 2019.

### **17 CIRURGIÃO DENTISTA – CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL**

- 17.1 Anatomia da Cabeça e Pescoço.
- 17.2 Biossegurança.
- 17.3 Princípios de Cirurgia Oral e Maxilofacial.
- 17.4 Avaliação pré e pós-operatória.
- 17.5 Extração e aproveitamento de dentes inclusos.
- 17.6 Infecções Maxilofaciais.
- 17.7 Patologia Oral e Maxilofacial.
- 17.8 Acessos Cirúrgicos em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial.
- 17.9 Traumatismo Alvéolo-Dentário.
- 17.10 Traumatologia Buco-maxilo-facial.
- 17.11 Cirurgia pré-protética e Reconstructiva.
- 17.12 Cirurgia em Endodontia.
- 17.13 Cirurgia Ortognática.



- 17.14 Complicações em Cirurgia Oral e Maxilofacial.
- 17.15 Princípios de Diagnóstico Diferencial e Biópsia.
- 17.16 Noções básicas de cirurgia Hospitalar.
- 17.17 Farmacologia Aplicada à Odontologia.
- 17.18 Técnicas de Anestesia Local em Odontologia.
- 17.19 Urgências e Emergências em Odontologia.
- 17.20 Doenças e Tratamento Cirúrgico da Articulação Temporomandibular.
- 17.21 Avaliação e Tratamento do Paciente Sistemicamente Comprometido.
- 17.22 Diagnóstico por Imagem.
- 17.23 Princípios de Implantodontia.
- 17.24 Enxertos Ósseos Intra e Extra-orais.
- 17.25 Anatomia, Patologia e Enxerto do Seio Maxilar.
- 17.26 Biomateriais e sua aplicação em cirurgia bucomaxilofacial.

#### **Bibliografia sugerida:**

1. ANDRADE, E.D. Terapêutica Medicamentosa em Odontologia. 3ed. São Paulo: Artes Médicas, 2014.
2. ANVISA. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos - Serie A – Normas e Manuais Técnicos. Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 156p.
3. ELLIS III, E; ZIDE, M.F. Acessos Cirúrgicos ao Esqueleto Facial, 2ed, São Paulo: Santos, 2006.
4. GIL J.N; CLAUS J. Estética Facial, A cirurgia Ortognática, Passo a Passo para Ortodontistas e Cirurgiões. 1ed, São Paulo: Santos, 2009.
5. HUPP J.R; ELLIS III E., TUCKER M.R; Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea, Rio de Janeiro: Elsevier, 2009
6. MALAMED S.F; Manual de Anestesia Local. 6ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
7. MALAMED S.F; Emergências Médicas em Odontologia. 7ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
8. MANGANELLO L.C.S; CERQUEIRA LUZ J.G; Tratamento cirúrgico do trauma bucomaxilofacial. 3ed. São Paulo: Roca, 2006.
9. MANGANELLO L.C.S; SILVEIRA M.E; SILVA A.A.F; Cirurgia da Articulação temporomandibular. 1ed. São Paulo: Santos, 2014.
10. MILLORO M; GHALI G.E. LARSEN P.E; WAITE P.D; Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson. 2ed, São Paulo: Santos, 2008.
11. MISCH,C.E.Implantes Dentários Contemporâneos, 3 Edição, Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
12. NEVILLE, B.W; DAM, D.D; ALLEN, C.M; CHI, A.C. Patologia Oral & Maxilofacial, 4ed, Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.



13. PRADO, S; SALIM, M. Cirurgia Bucomaxilofacial: Diagnóstico e tratamento, Rio de Janeiro: Medsi, 2004.
14. SONIS S.T, FAZIO R.C. FANG.F. Princípios e prática de Medicina Oral. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.
15. TEIXEIRA, L.M.S; REHER, P; REHER, V.G.S. Anatomia Aplicada à Odontologia, 3ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.
16. WHITE, S.C.; PHAROAH, M.K. Radiologia Oral. Fundamentos e Interpretação. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

## 18 CIRURGIÃO DENTISTA – PERIODONTIA

- 18.1 Anatomia e histologia do periodonto.
- 18.2 Etiopatogenia das doenças periodontais.
- 18.3 Microbiologia periodontal.
- 18.4 Classificação das doenças e condições periodontais.
- 18.5 Fatores genéticos e doença periodontal.
- 18.6 Manifestações periodontais.
- 18.7 Impacto da infecção periodontal sobre a saúde sistêmica. Impacto das doenças sistêmicas no periodonto.
- 18.8 Diagnóstico e tratamento das doenças peridontais.
- 18.9 Diagnóstico e tratamento das urgências em periodontia.
- 18.10 Diagnóstico, classificação e tratamento dos dentes com envolvimento de furca.
- 18.11 Instrumental em periodontia: características, indicação e afiação.
- 18.12 Controle químico e mecânico do biofilme dentário.
- 18.13 Terapia periodontal cirúrgica: princípios, indicações e técnicas.
- 18.14 Cirurgia mucogengival.
- 18.15 Cirurgia periodontal pré-protética.
- 18.16 Cicatrização após tratamento/cirurgia periodontal.
- 18.17 Tratamento periodontal de pacientes sistemicamente comprometidos.
- 18.18 Tratamento da hipersensibilidade dentinária.
- 18.19 Considerações ortodônticas na terapia periodontal.
- 18.20 Inter-relações endodônticas e periodontais.
- 18.21 Manutenção periodontal.
- 18.22 O uso do laser em periodontia.

### Bibliografia sugerida:

1. NEWMAN; TAKEI; KLOKKEVOLD; CARRANZA. Periodontia Clínica. 13ª Ed. Editora GEN



Guanabara Koogan, 2020.

2. CAMPOS, Glécio Vaz de; LOPES, Cláudio Julio. Microcirurgia Plástica Periodontal e Peri-implantar. 1 a. edição. Editora Quintessence, 2019.
3. KAHN, Sérgio. Periodontia e Implantodontia Contemporânea – Sobrepe - 1a. edição Editora Quintessence, 2019.
4. LINDHE, Jan ; LANG, Niklaus P. Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral – 6ªed. Editora Guanabara Koogan, 2018.

## **19 CIRURGIÃO DENTISTA – ORTODONTIA**

### 19.1 Crescimento e Desenvolvimento faciais:

19.1.1 Crescimento maxilar e mandibular;

19.1.2 Crescimento da face e do crânio;

19.1.3 Crescimento e desenvolvimento pré-natal da face e do crânio;

19.1.4 Previsão de crescimento;

19.1.5 Teoria do crescimento crânio-facial;

19.1.6 Osso; cartilagem; tipos de ossificação;

19.1.7 Anomalias do crescimento crânio facial;

19.1.8 Crescimento e desenvolvimento da A.T.M.

### 19.2 Biogênese da Oclusão:

19.2.1 Formação dentária;

19.2.2 Erupção dentária;

19.2.3 Mecanismos de erupção;

19.2.4 Época de erupção;

19.2.5 Dentição decídua;

19.2.6 Dentição permanente;

19.2.7 Sequência de erupção;

19.2.8 Fatores locais que influenciam o desenvolvimento da oclusão;

19.2.9 Tamanho do dente;

19.2.10 Linha de erupção;



19.2.11 Mudança nos arcos dentários;

19.2.12 Teorias de Baume.

19.3 Oclusão Normal:

19.3.1 Oclusão normal na dentição decídua;

19.3.2 Oclusão normal na dentição mista;

19.3.3 Oclusão normal na dentição permanente;

19.3.4 Oclusão normal ideal.

19.4 Etiologia de Problemas Ortodônticos:

19.4.1 Classificação;

19.4.2 Hereditariedade;

19.4.3 Distúrbios de origem embriológica;

19.4.4 Distúrbios funcionais;

19.4.5 Fatores locais;

19.4.6 Fatores ambientais;

19.4.7 Hábito;

19.4.8 Trauma;

19.4.9 Anomalias de desenvolvimento dental e facial.

19.5 Diagnóstico:

19.5.1 Conceito de Má Oclusão;

19.5.2 Classificação de má oclusão segundo Angle;

19.5.3 Variações em torno da classificação de Angle;

19.5.4 Discrepâncias no padrão de crescimento crânio facial.

19.6 Ortodontia contemporânea:

19.6.1 Avanços tecnológicos em imagens no diagnóstico, planejamento e tratamento ortodôntico.

19.7 Conceito de Oclusão Funcional:

19.7.1 Fisiologia da oclusão;



- 19.7.2 Guias funcionais;
- 19.7.3 Movimentos mandibulares;
- 19.7.4 Relação cêntrica;
- 19.7.5 Distúrbios funcionais dento-faciais;
- 19.7.6 Trauma oclusal;
- 19.7.7 Trauma periodontal;
- 19.7.8 Dores faciais;
- 19.7.9 Anatomia da A.T.M.
- 19.8 Biologia do Movimento Dentário:
  - 19.8.1 Ligamento periodontal;
  - 19.8.2 Processo alveolar;
  - 19.8.3 Remodelação óssea associada a forças ortodônticas.
- 19.9 Ortodontia Preventiva e Interceptativa:
  - 19.9.1 Tratamento na dentição decídua e mista;
  - 19.9.2 Manutenção de espaços;
  - 19.9.3 Ausência congênita e extra-numerários;
  - 19.9.4 Mordidas cruzadas;
  - 19.9.5 Mordidas abertas;
  - 19.9.6 Apinhamento;
  - 19.9.7 Diastemas;
  - 19.9.8 Hábitos;
  - 19.9.9 Erupções ectópicas;
  - 19.9.10 Objetivos do tratamento preventivo e interceptativo;
  - 19.9.11 Indicações e contra-indicações;
  - 19.9.12 Tratamento das discrepâncias sagitais e verticais esqueléticas e dentárias do crescimento crânio facial.



### **Bibliografia sugerida:**

1. ENLOW, D. H. Crescimento Facial. 3ª ed. São Paulo: Artes Médica, 553p, 1993.
2. GRABER, L.W. ; VANARSDALL, R.L ; VIG., K.W.L Ortodontia: princípios e técnicas atuais. 5ª ed. Elsevier Editora Ltda, 1112p, 2012.
3. MOYERS, R. E. Moyers Ortodontia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 504p, 1991.
4. PROFFIT, W. R; FIELDS JR., H. W; LARSON, B.E.; SARVER, D.M. Ortodontia Contemporânea. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 784p, 2021.
5. OKESON, J. P. Tratamento dos Distúrbios Temporomandibulares e Oclusão. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 496 p, 2021.
6. CAPELOZZA FILHO, L. Diagnóstico em Ortodontia. 2ª ed. Maringá: Editora Dental Press, 544p, 2012.
7. SILVA FILHO, O.G; GARIB, D.G; LARA, T.S.Ortodontia Interceptiva: Protocolo de Tratamento em duas fases. 1ªed. São Paulo: Artes Médicas Ltda. 576p, 2013.
8. RAKOSI, T; JONAS, I.; GRABER, T.M. Ortodontia e ortopedia facial: diagnóstico. 1ªed. Porto Alegre: Artmed, 272p, 1999.

## **20 VETERINÁRIA**

### **20.1 SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE EM ZOONOSES:**

#### 20.1.1 Conceito e classificação das zoonoses

#### 20.1.2 Evolução das políticas públicas de saúde no Brasil

#### 20.1.3 Modelos epidemiológicos das principais zoonoses e agravos de importância médica:

##### 20.1.3.1 Arboviroses (Dengue, Zika, Chikungunya)

##### 20.1.3.2 Esporotricose

##### 20.1.3.3 Febre Amarela

##### 20.1.3.4 Febre Maculosa Brasileira

##### 20.1.3.5 Febre do Nilo Ocidental

##### 20.1.3.6 Leishmaniose Tegumentar Americana

##### 20.1.3.7 Leishmaniose Visceral Canina

##### 20.1.3.8 Leptospiroses

##### 20.1.3.9 Raiva

##### 20.1.3.10 Encefalites

#### 20.1.4 Doenças emergentes e reemergentes

#### 20.1.5 Sistema de informação e vigilância epidemiológica das principais zoonoses

#### 20.1.6 Manejo de animais peçonhentos e sinantrópicos



## 20.2 CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DAS ESPÉCIES CANINA E EQUINA:

### 20.2.1 Anestesiologia

#### 20.2.1.1 Medicação Pré-anestésica

#### 20.2.1.2 Anestesia Intravenosa

#### 20.2.1.3 Anestesia Inalatória

#### 20.2.1.4 Anestesia Local e Técnicas

#### 20.2.1.5 Equipamentos e Sistemas

#### 20.2.1.6 Bloqueadores Neuromusculares

#### 20.2.1.7 Ventilação mecânica

#### 20.2.1.8 Monitoração anestésica

#### 20.2.1.9 Avaliação e tratamento da dor

#### 20.2.1.10 Reanimação cárdio-respiratória

#### 20.2.1.11 Choque

#### 20.2.1.12 Fluidoterapia e Equilíbrio Ácido Base

#### 20.2.1.13 Fisiologia cardiorrespiratória e renal

### 20.2.2 Clínica Cirúrgica na espécie canina

#### 20.2.2.1 Fisiologia da gestação

#### 20.2.2.2 Patologias gestacionais

#### 20.2.2.3 Fisiologia do parto

#### 20.2.2.4 Patologias do parto (origem materna e/ou fetal)

#### 20.2.2.5 Clínica cirúrgica do sistema gênito-urinário

#### 20.2.2.6 Clínica cirúrgica do esôfago, estômago e intestinos

#### 20.2.2.7 Cirurgias oncológicas

#### 20.2.2.8 Hérnias

#### 20.2.2.9 Luxações

#### 20.2.2.10 Fraturas

#### 20.2.2.11 Feridas

#### 20.2.2.12 Cirurgias oftálmicas

#### 20.2.2.13 Cirurgias do tórax

#### 20.2.2.14 Emergências cirúrgicas aplicadas aos sistemas respiratório, urinário, cardíaco e digestório

#### 20.2.2.15 Terapêutica aplicada a cirurgia: uso de antibióticos, analgésicos e anti-inflamatórios.

### 20.2.3 Clínica Médica da Espécie Canina

#### 20.2.3.1 Exame clínico e afecções dos sistemas respiratório, tegumentar (pele e anexos), circulatório, digestivo, reprodutor, locomotor, renal, nervoso, dos sentidos.



- 20.2.3.2 Propedêutica e terapêutica.
- 20.2.3.3 Paciente crítico e tratamento intensivo.
- 20.2.3.4 Oncologia médico veterinário
- 20.2.4 CLÍNICA CIRÚRGICA DA ESPÉCIE EQUINA
  - 20.2.4.1 Fisiologia da gestação
  - 20.2.4.2 Patologias gestacionais
  - 20.2.4.3 Fisiologia do parto
  - 20.2.4.4 Patologias do parto (origem materna e/ou fetal)
  - 20.2.4.5 Clínica cirúrgica do sistema gênito-urinário
  - 20.2.4.6 Clínica cirúrgica do sistema digestivo
  - 20.2.4.7 Clínica cirúrgica do sistema locomotor
  - 20.2.4.8 Clínica cirúrgica do sistema tegumentar
  - 20.2.4.9 Cirurgias oftálmicas
  - 20.2.4.10 Emergências cirúrgicas aplicadas aos demais sistemas
  - 20.2.4.11 Terapêutica aplicada a cirurgia: uso de antibióticos, analgésicos e anti-inflamatórios.
  - 20.2.4.12 Toxicologia clínica:
    - 20.2.4.12.1 Principais intoxicações na clínica de cães
    - 20.2.4.12.2 Principais classes de substâncias tóxicas de interesse na clínica de cães
    - 20.2.4.12.3 Intoxicação por drogas ilícitas
    - 20.2.4.12.4 Toxicocinética
    - 20.2.4.12.5 Condutas terapêuticas
- 20.2.5 Clínica médica da espécie equina:
  - 20.2.5.1 Exame clínico e afecções dos sistemas respiratório, tegumentar (pele e anexos), circulatório, digestivo, reprodutor, locomotor, renal, nervoso, dos sentidos.
  - 20.2.5.2 Propedêutica e terapêutica
  - 20.2.5.3 Exploração retal e suas implicações clínicas
  - 20.2.5.4 Síndrome cólica
  - 20.2.5.5 Manejo de feridas
  - 20.2.5.6 Podologia e ferrageamento.
  - 20.2.5.7 Paciente crítico e tratamento intensivo
  - 20.2.5.8 Odontologia
- 20.2.6 Diagnóstico por imagem:
  - 20.2.6.1 Bases físicas das diversas técnicas de diagnóstico por imagem em Medicina Veterinária.
  - 20.2.6.2 Radiologia: doenças ósseas e articulares, doenças nutricionais e metabólicas.



20.2.6.3 Radiologia do tórax e abdômen (sistemas digestivo, respiratório, cardiovascular, genital e urinário).

20.2.6.4 Ultrassonografia: ultrassonografia abdominal, ultrassonografia torácica, ultrassonografia musculoesquelética, anatomia ultrassonográfica, características dos achados de imagem e interpretação.

20.2.6.5 Tomografia Computadorizada: anatomia tomográfica e princípios de interpretação de imagens de crânio, coluna vertebral, tórax e abdômen.

20.2.6.6 Exames contrastados e meios de contrastes: diversas técnicas de exames contrastados e respectivos meios de contrastes nas principais técnicas de diagnóstico por imagem em Medicina Veterinária.

20.2.7 Patologia Clínica Veterinária das espécies canina e equina:

20.2.7.1 Hematologia:

20.2.7.1.1 Eritrograma

20.2.7.1.2 Leucograma

20.2.7.1.3 Exame das Plaquetas

20.2.7.1.4 Coagulograma

20.2.7.1.5 Exame da Medula Óssea e Leucemias

20.2.7.1.6 Teste de Compatibilidade para Transfusões Sanguíneas

20.2.7.2 Urina

20.2.7.3 Líquidos peritoneal, pleural e pericárdico

20.2.7.4 Líquido sinovial

20.2.7.5 Líquido cérebro-espinal (Líquor)

20.2.7.6 Exames Bioquímicos (proteinograma, avaliações hepática, renal e pancreáticas exócrina e endócrina).

20.2.7.7 Exames Parasitológicos (coproparasitologia, sangue, raspados de pele).

## 20.3 PATOLOGIA ANIMAL

20.3.1 Técnicas de necropsia.

20.3.2 Alterações “post mortem”.

20.3.3 Patologia do sistema cardiovascular.

20.3.4 Patologia do sistema respiratório.

20.3.5 Patologia do sistema digestório incluindo fígado e pâncreas.

20.3.6 Patologia do sistema renal.

20.3.7 Patologia do sistema hematopoiético.

20.3.8 Patologia do sistema nervoso.

20.3.9 Patologia do sistema locomotor

20.3.10 Patologia do sistema tegumentar



- 20.3.11 Patologia do sistema endócrino
- 20.3.12 Patologia do sistema reprodutor masculino
- 20.3.13 Patologia do sistema reprodutor feminino

## 20.4 NUTRIÇÃO ANIMAL

20.4.1 Nutrição e alimentação das espécies canina e equina. Forragens e pastagens para equinos. Exames bromatológicos e microscópicos.

## 20.5 REPRODUÇÃO ANIMAL

20.5.1 Biotecnologia da reprodução nas espécies canina e equina: inseminação artificial, resfriamento e congelamento de sêmen, transferência de embrião, sexagem fetal

20.5.2 Exame andrológico

20.5.3 Controle folicular e diagnóstico de gestação na fêmea equina

20.5.4 Citologia vaginal na fêmea canina

## 20.6 NEONATOLOGIA NAS ESPÉCIES CANINA E EQUINA

20.6.1 Exame clínico e afecções dos neonatos

20.6.2 Propedêutica e terapêutica

20.6.3 Cuidados neonatal

## 20.7 GERIATRIA NAS ESPÉCIES CANINA E EQUINA

20.7.1 Exame clínico e afecções senis das espécies canina e equina

20.7.2 Propedêutica e terapêutica

20.7.3 Cuidados com animais senis

## 20.8 CONTROLE SANITÁRIO

20.8.1 Doenças infecciosas das espécies canina e equina: etiologia, sinais clínicos, tratamento, medidas profiláticas.

20.8.2 Doenças parasitárias - endoparasitoses (verminoses e hemoparasitoses) das espécies canina e equina: etiologia, ciclo dos endoparasitos, sinais clínicos, tratamento, medidas profiláticas.

20.8.3 Doenças parasitárias – ectoparasitoses - das espécies canina e equina: etiologia, ciclo dos ectoparasitos, sinais clínicos, tratamento, medidas profiláticas.

## 20.9 BEM ESTAR ANIMAL

20.9.1 Princípios e critérios bases dos Protocolos de Avaliação do Welfare Quality (2009).



30 anos

- 20.9.2 Indicadores comportamentais
- 20.9.3 Identificação e caracterização dos principais problemas de bem-estar animal
- 20.9.4 Enriquecimento ambiental
- 20.9.5 Esferas do bem estar animal

### Bibliografia sugerida:

1. ADAMS & STASHAK'S, Lameness in Horses, edited by Gary M. Baxter WileyBlackwell, January 2011, Hardcover, 1242 p.
2. ANDRADE, S. F. Manual de Terapêutica Veterinária, 3. ed., Editora Roca, 2008. 912 p.
3. ANDRIGUETTO, J. M.; AND PERLY, L. Nutrição animal: bases e fundamentos. NBL Editora.1994.
4. ARCHIBALD, J. Canine surgery. Santa Barbara: American Veterinary Publication, 1974.
5. ARTHUR, G. H.; NOAKES, D. E.; PEARSON, H. Veterinary Reproduction and Obstetrics. 7th ed. 1996.
6. AUER, J. A.; STICK, J. A.; KÜMMERLE, J. M.; PRANGE, T. Equine Surgery, 5th Ed. Elsevier, 2019.
7. BARLETTA, M.; QUANDT, R. R. Equine Anesthesia and Pain Management: A Color handbook. 1st ed.
8. BERTECHINI, A.G. 2006. Nutrição de monogástricos. LAVRAS: UFLA, pp.301.
9. BOJRAB, M.J. Mecanismos das Doenças em Cirurgia de Pequenos Animais. 3.ed., Roca, 2010.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. 7ª edição. Normas e Manuais Técnicos, Editora do Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília/DF: 2009. Sistemas de informação em saúde e vigilância epidemiológica, páginas 17 a 27 e páginas 63 a 77. Disponível em: [http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_7ed.pdf](http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf)
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: [http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf)
12. Brazilian Journal of Veterinary Pathology. Revista da Associação Brasileira de Patologia Veterinária. On line. <http://www.abpv.vet.br>
13. BRINKER, WO; PIERMATEI, DL; FLO, GL. Handbook of small animal orthopedics and fracture treatment. Philadelphia: W. B. Saunders, 1983. 435 p.
14. Conselho Federal de Medicina Veterinária. Leishmaniose Visceral - Guia de Bolso. 1ª Edição. 2020. 194p. Disponível em: <https://www.cfmv.gov.br/guia-de-bolso-sobre-leishmaniose-visceral/comunicacao/publicacoes/2020/11/02/#1>
15. COLAHAN et al. Equine Medicine and Surgery. 5th ed, 1999.
16. Comitee on Nutrient Requirements of Nutrient Horse. Nutrition Requirements of Horse. 6th ed. The National Academies Press. 2007



17. Comitê on Dog and Cat nutrition. Nutrition Requirements of Dogs and Cats. The National Academies Press. 2007CRUZ, L.C.H. Micologia Veterinária. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Thieme Revinter; 2015. 384 p.
18. CUNNINGHAM, J.G. Tratado de fisiologia veterinária. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993. 454 p.
19. CURTIS W. DEWEY; COSTA, R C Practical Guide To Canine And Feline Neurology, 3rd ed. 2016.
20. DALEK, CR; DE NARDI, AB; RODASKI, S. Oncologia em Cães e Gatos, 1. ed., São Paulo: Roca, 2009.
21. DAWKINS, M.S. The Science of animal welfare. Understanding What Animals Wants, 1th ed. Oxford University Press, 2021.
22. DIBARTOLA, S. Fluid, Electrolyte, Antiacid-Base Disorders in Small Animal Practice. Elsevier Saunders, 2012. 744 p.
23. Diretrizes Nutricionais para alimentos completos e complementares para cães e gatos. 2020. Disponível em: <https://www.cbna.com.br/Content/docs/diretrizes-nutricionais.pdf>
24. DOBSON, J.M.; LASCELLES, B.D. BSAVA Manual of Canine and Feline Oncology. 3rd ed. London: BSAVA, 2007.
25. UGDAL, A. Veterinary Anaesthesia: Principles to Practice. Blackwell: West Sussex. 2010.
26. DUKES, H.H. Fisiologia dos Animais Domésticos. 11. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.
27. ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E. C. Textbook of Veterinary Internal Medicine, 8th Edition, Elsevier, 2017.
28. ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. Tratado de Medicina Interna, 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. 2156 p. 2v
29. FANTONI, D. T.; CORTOPASSI, S. R. Anestesia em Cães e gatos. 2. ed. São Paulo: Roca, 2010. 620 p.
30. FEITOSA, F..L..F.. Semiologia Veterinária: A Arte do Diagnóstico, 3 ed., São Paulo, Editora Roca, 2014. [627] p.
31. FLORES, E. F. Virologia Veterinária. 3.ed. Santa Maria: Editora UFSM, 2017. 1136 p.
32. FORBES, J.M. Voluntary food intake and diet selection in farm animals. Cab International, 1989.
33. FOSSUM, T.W. Small Animal Surgery . 5th ed. Mosby, 2018.
34. FOSSUM, T.W. Cirurgia de Pequenos Animais. 4. ed., Elsevier, 2014.
35. FUBINI S. L.; DUCHARME NG: Farm Animal Surgery, 2th edition, W.B. Saunders Co., 2017.
36. FURR, M.; REED, S. Equine Neurology, 2nd ed. Wiley-Blackwell, 2015.
37. GAYNOR, S.J; MUIR, W.W. Manual de Controle da Dor em Medicina Veterinária. 2. ed. São Paulo: MedVet, 2009. 643 p.
38. GELATT, K.N. Manual de oftalmologia veterinária. Manole, 2006.
39. GETTY, R.; SISSON; GROSSMAN'S. Anatomia dos Animais Domésticos, 5ª Ed. Guanabara Koogan, 1986.



40. GRIMM, K.A.; LAMONT, L.A.; TRANQUILLI, W.J.; GREENE, S.A.; ROBERTSON, S.A. Lumb & Jones Anestesiologia e Analgesia em Veterinária. 5. ed., São Paulo: Roca, 2017. 1056 p.
41. GRIMM, K.A.; TRANQUILLI, W.J.; LAMONT, L.A. Essentials of Small Animal Anesthesia and Analgesia, 2nd ed., Wiley-Blackwell, 2011.
42. GRUNERT, E.; BIRGEL, E.H. Obstetrícia Veterinária, 1982.
43. HALL, L.W; CLARKE, K.W; TRIM, C.M. Veterinary Anesthesia. 10. ed. Saunders: London, 2001.
44. HAN & HURD. Diagnóstico por Imagem para a Prática Veterinária. 3.ed. São Paulo: Roca 2007. 284 p.
45. HARVEY, J.W. Veterinary Hematology. Elsevier Sanders, 2012. 360 p.
46. JAIN, N.C. Essentials of Veterinary Hematology. Philadelphia: Lea & Febiger, 1993. 417 p.
47. HUDSON, J.A. et al. Radiologia Abdominal para o Clínico de Pequenos Animais. 1. ed. São Paulo: Roca, 2003. 174 p.
48. JERICÓ, ANDRADE NETO E KOGICA, Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos, Editora Rocca 2015.
49. KEALY, J.K., MCALLISTER, H. Radiologia e Ultrassonografia do cão e do gato. 3. ed. São Paulo: Manole, 2005. 436 p.
50. KLUGH, D. O. Principles of Equine Dentistry. 1th ed. London: Manson Publishing/The Veterinary Express, 2010. 240 p.
51. KNOTTENBELT, D.; HOLDSTOCK, N.; MADIGAN, J. Equine Neonatal Medicine and Surgery, 1st ed. Saunders, 2004.
52. KONIG, H.E.; LIEBICH, H.G. Anatomia dos Animais Domésticos, 6. ed. Artmed, 2016.
53. LAHUNTA, A.; GLASS, E.N.; KENT, M. Veterinary Neuroanatomy and Clinical Neurology. 4th ed. Elsevier, 2014.
54. LARSSON e LUCAS Tratado De Medicina Externa - Dermatologia Veterinária Interbook, 2016.
55. LITTLEWOOD, J. D.; LOYD, D. H.; CRAIG, J. M. Practical Equine Dermatology. 2nd ed. 2022.
56. LORENZ, M.; KORNEGAY, J.N. Neurologia Veterinária. 4. ed. Manole, 2006.
57. MACINTIRE, D.K.; DROBADZ, K.J.; STEVEN, C. Emergências e cuidados intensivos em pequenos animais. Manole, 2007.
58. MCKINNON, A.O; SQUIRES, E. L; VAALA, W. E.; VARNER, D. D. Equine Reproduction, 2nd ed., Wiley-Blackwell, 2011.
59. MADIGAN, M.T.; MARTINKO, J.M.; BENDER, K.S.; BUCKLEY, D.H., STAHL, D.A. Microbiologia de Brock. 14.ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. 1032 p.
60. MAGGI, D.J.; MILLER, P.E.; OFRI, R. Slatter's Fundamentals of Veterinary Ophthalmology 4th ed. St. Louis, Elsevier, 2008. 478 p.
61. Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento



de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 121 p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_prevencao\\_controle\\_zoonoses.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_prevencao_controle_zoonoses.pdf)

62. MAXIE, G. (ED.) JUBB, Kennedy & Palmer's Pathology of domestic animals. 6th ed., San Diego: Academic Press, 2016. 3v.
63. MEGID, J.; RIBEIRO, M. G.; PAES, A.C. Doenças Infecciosas em Animais de Produção e de Companhia, 1. ed. Roca, 2016. 1296 p.
64. MILLER, R.D; ERIKSSON, L.I; FLEISHER, L.A; WIENER-KRONISH, J.P; YOUNG, W.L. Miller's Anesthesia. 7th ed. Elsevier: USA.2009.
65. MILLER, GRIFFIN E CAMPBELL. Muller & Kirk Small Animal Dermatology, 7th ed. Elsevier, 2013.
66. MUIR, W.W; HUBBELL, J.A.E. Equine Anesthesia: Monitoring and Emergency Therapy. 2nd ed. Saunders: St Louis. 2008.
67. NASCIMENTO, E.F.; SANTOS, R.L. Patologia da reprodução dos animais domésticos. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
68. NELSON, D.; COX, M., 2009. Lehninger - Principios de Bioquímica, 5.ed, W.H. Freeman, New York y Basingstoke.
69. NELSON, R.W.; COUTO, C.G. Small Animal Internal Medicine, 6th ed. Mosby Elsevier. 2019.
70. NRBC, 2016. Nutrient Requirements of Beef Cattle, Eighth Revised Edition. The National Academies Press, Washington, DC. <https://doi.org/10.17226/19014>
71. NRBC, 2016. Nutrient Requirements of Dogs and Cats, Eighth Revised Edition. The National Academies Press, Washington, DC. <https://doi.org/10.17226/19014>
72. NYLAND, T.G.; MATTOON, J.S. Ultrassom Diagnóstico Em Pequenos Animais. São Paulo: Roca, 2004.
73. O'BRIEN, R.; BARR, F. Manual de diagnóstico por imagem abdominal de cães e gatos. 1. ed. São Paulo: Roca, 2012. 306p.
74. O'BRIEN, R.T. Radiologia Torácica para o Clínico de Pequenos Animais. 1. ed. São Paulo: Roca, 2003. 146 p.
75. OTERO, P.E; PORTELA, D.A. Manual de Anestesia Regional em Animais de Estimação 1. ed. Med Vet, 2018.
76. PADDLEFORD, R. R. Manual of Small Animal Anesthesia. 2nd ed. New York: W.B. Saunders Company, 1999. 372 p.
77. PAES, P.R.O; LEME, F.O.P.; CARNEIRO, R.A. Hematologia dos Animais Domésticos. Belo Horizonte: FEPMVZ, 2009. 119 p.
78. PENNING, D., D'ANJOU, M.A. Atlas de Ultrassonografia de Pequenos Animais. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 532 p.
79. Pesquisa Veterinária Brasileira. Revistas do Colégio Brasileiro de Patologia Animal. Rio de Janeiro: EMBRAPA – CNPAB/PSA, 23851 – 970, Seropédica, RJ.
80. PLUNKETT, E. J. Procedimentos de Emergência em Pequenos Animais, 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter Ltda, 2006. 521 p.



81. POND, W. G.; CHURCH, D. B.; POND, K. R.; SCHOKNECHT, P. A. (2004). Basic animal nutrition and feeding. John Wiley & Sons.
82. PRESTES, Nereu Carlos; LANDIM-ALVARENGA, Fernanda da Cruz. Obstetrícia Veterinária, 2006.
83. PUSTERLA, N.; HIGGINS, J. Interpretation of Equine Laboratory Diagnostic. 1st ed. 2018.
84. QUINN, P. J.; MARKEY, B. K; DONNELLY, W. J. C.; CARTER, M. E. Microbiologia Veterinária e Doenças Infecciosas. 1.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. 512 p.
85. RABELO, R. Emergências de Pequenos Animais: Condutas Clínicas e Cirúrgicas no Paciente Grave. Elsevier, 2012.
86. RABELO, R.C; CROWE, D. Fundamentos de Terapia Intensiva em Pequenos Animais. LF livros, 2005.
87. RADOSTITS, O.M.; GAY, C.C.; DOUGLAS, C.B.; HINCHICLIFF, K.W. Clínica Veterinária: um tratado de doenças dos bovinos, ovinos, suínos, caprinos e equinos. Guanabara Koogan, 2002.
88. RALSTON, S.L. Feeding Practices in Horses and other equids. 2021. Disponível em: <https://www.msdevetmanual.com/management-and-nutrition/nutrition-horses/feeding-practices-in-horses-and-other-equids>
89. RALSTON, S.L. Nutritional Requirements of horse and other equids. 2021. Disponível em: <https://www.msdevetmanual.com/management-and-nutrition/nutrition-horses/nutritional-requirements-of-horses-and-other-equids>
90. RASKIN, R.E.; MEYER, D.J. Citologia Clínica de Cães e Gatos. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2012. 450 p.
91. REED, S.M, BAYLY, W.M., SELTON, D.C. Equine Internal Medicine, 2016. 1466 p.
92. REIS, J. et al. Protocolos Clínicos – Diagnóstico e intervenção em clínica de animais de companhia. Universidade de Évora, 2015. 74 p.
93. ROBINSON, E. Current Therapy in Equine Medicine, 2008, v6.
94. ROBINSON, N.E., SPRAYBERRY, K.M. Current Therapy in Equine Medicine, 2009. 1066 p.
95. ROBINSON, E. Current Therapy in Equine Medicine, 2014, v7.
96. ROSS M.W.; DYSON, S.J. (eds) Diagnosis and Management of Lameness in the Horse, 2nd edition, Philadelphia, Elsevier Saunders, 2011.
97. SAKOMURA, N. K.; ROSTAGNO, H. S. Métodos de pesquisa em nutrição de monogástricos, Jaboticabal: FUNEP, 2007.
98. SANTOS, R.L., ALESSI, A.C. (ed.) Patologia Veterinária. 2. ed. São Paulo: Roca, 2016.
99. SCHEBITZ, H.; WILKENS, H. Atlas de anatomia radiográfica do cão e do gato, 5. ed. São Paulo: Manole, 2000. 244 p.
100. SERAKIDES, R. (ED.) Cadernos didáticos: Patologia Veterinária. 2.ed. Belo Horizonte: FEPMVZ-Editora, 2006.
101. SERAKIDES, R. Colheita e remessa de material para exames laboratoriais. Cadernos Técnicos da Escola de Veterinária da UFMG, n.16, p. 39 -57, 1996.



102. SANTOS, R.L.; SERAKIDES, R.; OCARINO, N.M.; PIEREZAN, F.; ECCO, R.; GUEDES, R.M.C. Atlas de Patologia Macroscópica de Cães e Gatos. Cadernos Técnicos da Escola de Veterinária da UFMG, n.85, 2018. 83 p.
103. SANTOS, R.L.; SERAKIDES, R.; OCARINO, N.M.; PIEREZAN, F.; ECCO, R.; GUEDES, R.M.C. Atlas de Patologia Macroscópica de Ruminantes e Equinos. Cadernos Técnicos da Escola de Veterinária da UFMG, n.84, 2018. 82 p.
104. SILVA, D. J.: QUEIROZ, A.C.D., 2006. Análise dos alimentos (Métodos químicos e biológicos), MG: Universidade Federal de Viçosa.
105. SLATTER, D. Manual de cirurgia de pequenos animais. 3. ed., Manole, 2007.
106. SPEIRS, V.C. Exame clínico de eqüinos, Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. 365 p.
107. SPINOSA, H. S.; GÓRNIK, S. L.; PALERMO-NETO, J. Farmacologia Aplicada à Medicina Veterinária. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
108. SPINOSA, H. S.; GÓRNIK, S. L.; PALERMO-NETO, J. Toxicologia Aplicada à Medicina Veterinária. 2. ed. Barueri: Manole, 2008. 942 p.
109. STASHAK, T.S. Adams' lameness in horses, 5th ed, Willey-Blackwell, 2002.
110. STOCKHAM, S.L.; SCOTT, M.A. Fundamentos de Patologia Clínica Veterinária. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 729 p.
111. TAYLOR, M.A.; COOP, R.L.; & WALL, R. L Parasitologia Veterinária. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2017. 1052 p.
112. TAYLOR, P.M; CLARKE, K.W. Handbook of Equine Anesthesia. 2nd ed. Saunders: USA. 2007.
113. THOMAZ, Erika Bárbara Abreu Fonseca et al. Conceitos e ferramentas da epidemiologia. UNA-SUS/UFMA. 61 p. Editora EDUFMA, 2015. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7462/1/Livro%20%20-%20Conceitos%20e%20ferramentas%20da%20epidemiologia.pdf>
114. THRALL, D.H. Diagnóstico de Radiologia Veterinária. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 832 p.
115. THRALL, D.H. Diagnóstico de Radiologia Veterinária. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 848 p.
116. THRALL, M.A. Hematologia e Bioquímica Clínica Veterinária. Editora Roca Ltda: São Paulo, 2007. 582 p.
117. TIZARD, I. Imunologia Veterinária. 10. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2020. 547 p.
118. VALENCIANO, A.C.; COWELL, R.L. Cowell and Tyler's Diagnostic Cytology and Hematology. Elsevier Inc., 2020. 556 p.
119. VIANA, FAB : Guia Terapêutico Veterinário, 4. ed. CEM, 2019.
120. WARAN, N. The welfare of horses 1th, Ed. Kluwer Academic Publishes, 2002.
121. WEISS, D.J.; WARDROP, K.J. Schalm's Veterinary Hematology. 6th ed. Blackwell Publishing, 2010. 1.206 p.
122. WEST, G; HEARD, D; CAULKETT, N. Zoo Animal & Wildlife Immobilization and Anesthesia. Blackwell: Iowa. 2007.



123. WITHROW, S.J.; VAIL, D.M.; PAGE, R.L. Withrow and MacEwen's small animal clinical oncology. 6th ed. Philadelphia: Saunders, 2019.
124. WU, G. Principles of animal nutrition. CRC Press, 2017.
125. ZACHARY, J.F. (ed.) Pathologic Basis of Veterinary Disease. 6th ed., 2017.

## 21 ENFERMAGEM

### 21.1 Sistematização da Assistência de Enfermagem.

#### 21.1.1 Processo de Enfermagem.

#### 21.1.2 Teorias de Enfermagem: Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Horta;

### 21.2 Programa de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde:

### 21.3 Princípios da Bioética e a Ética do Cuidado: Não Maleficência; Beneficência; Respeito à Autonomia; Justiça.

### 21.4 Exame físico do paciente adulto e pediátrico.

### 21.5 Central de Material e Esterilização. 21.5.1. Classificação de artigos médicos hospitalares (não críticos, semi críticos e críticos). 21.5.2. Limpeza, desinfecção e esterilização: conceitos básicos. 21.5.3. Principais técnicas de esterilização, com ênfase em esterilização a vapor sobre pressão, desinfecção e suas indicações. 21.5.4. Teste de Validação de Processo (biológico, integrados químicos). 21.5.5. Tipos de embalagens e validade de cada uma.

### 21.6 Assistência de Enfermagem ao Paciente Pediátrico. 21.6.1. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente portador de agravos: cardiovasculares, Neurológicos, com trauma Crânio-encefálico, afecções respiratórias (Pneumonias, bronquites, asma, obstrução de vias áreas por corpo estranho), distúrbios gastrointestinais e Renais. 21.6.2. Suporte Avançado e Básico de vida (Diretrizes do ACLS 2015) à pacientes adultos e pediátricos.

### 21.7 Assistência de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico. 21.7.1. Cuidados de enfermagem no Pré-operatório, Trans-operatório e Pós-operatório. 21.7.2. Principais complicações no Pós-anestésico e cuidados de enfermagem na sala de recuperação.

### 21.8 Assistência de Enfermagem ao Paciente Crítico e/ou em Situações de Urgência e Emergência. 21.8.1. Monitorização Cardíaca, Hemodinâmica e oximétrica não invasiva; Balanço Hídrico. 21.8.2. Monitorização Cardíaca, Hemodinâmica e Oximétrica Invasiva: Pressão Venosa Central, Pressão Intra Arterial, Pressão de Artéria Pulmonar (Swan Ganz), Pressão Intra Vesical, Pressão Intracraniana. 21.8.3. Noções Básicas de Eletrocardiografia: Ritmo cardíaco sinusal, arritmias cardíacas.

### 21.9 Principais patologias, cuidados e respectivos procedimentos de enfermagem: em pacientes com: Hipertensão arterial sistêmica e Crise Hipertensiva, Insuficiência Cardíaca, Síndrome Isquêmica Aguda, Edema Agudo de Pulmão Cardigênico e estados de Choque. Técnicas de higienização brônquica.

### 21.10 Sistema Respiratório: 21.10.1. Principais patologias: DPOC, Insuficiência respiratória Aguda, Pneumonia. 21.10.2. Sinais e sintomas: dispnéia, dor torácica e produção de escarro. 21.10.3. Monitorização Respiratória: Oximetria de pulso. 21.10.4. Higienização Brônquica: Técnicas de higienização brônquica. 21.10.5. Oxigenioterapia: sistemas de administração de oxigênio. 21.10.6. Vias aéreas artificiais: traqueostomia, tubo orotraqueal. 21.10.7. Drenos torácicos. 21.10.8. Agentes farmacológicos: broncodilatadores, antibióticos, sedativos, bloqueadores musculares.



21.11 Sistema Endócrino: Diabetes Mellitus, Hipertireoidismo e Hipotireoidismo. Técnicas para controle glicêmico e valores de normalidade.

21.12 Sistema Renal. 21.12.1. Insuficiência Renal Aguda e Crônica. 21.12.2. Monitorização de Balanço Hídrico. 21.12.3. Cuidados de enfermagem com o paciente dialítico. 21.12.4. Cuidados de enfermagem com o paciente dialítico.

21.13 Acidente Vascular Encefálico, Trauma Crânio-encefálico e Raquimedular, meningites, Estado de Coma. Avaliação do nível de consciência, Escalas de avaliação neurológica.

21.14 Sistema Tegumentar Técnicas para conforto e proteção da pele. 21.14.1. Principais lesões tegumentares. 21.14.2. Etiologia, fisiopatologia, medidas preventivas relacionadas às Úlceras por Pressão. 21.14.3. Fatores que afetam o processo de cicatrização.

21.15 Sistema Hematológico. 21.15.1 Transfusão de sangue e de hemocomponentes. 21.15.2. Indicações, contra indicações, principais reações transfusionais e cuidados de enfermagem (antes, durante e após transfusão).

21.16 Nutrição enteral e Parenteral: métodos de administração, complicações e cuidados de enfermagem. 21.16.1. Sistema Gastrointestinal: 21.16.1.1. Nutrição enteral e Parenteral: métodos de administração, complicações e cuidados de enfermagem. 21.16.2. Sangramento gastrointestinal agudo: Hemorragia digestiva alta e baixa.

21.17 Imunoprofilaxia: 21.17.1. Calendário Nacional de Vacinação: da criança, do adolescente, do adulto e do idoso. Rede de Frios. 21.17.2. Cuidados na administração de vacinas: vias de administração, indicações e contraindicações e orientações pós-vacinação. Os adversos pós-vacinação. 21.17.3. Doenças imunizáveis.

21.18 Legislação e Normas. 21.18.1. Lei nº 7.498/86, de 25/06/1986. (Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências). 21.18.2. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. 21.18.3. Programa de Segurança do Paciente nos Serviços de Saúde.

### **Bibliografia sugerida:**

1. BRASIL. Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm).
2. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Nacional de saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
3. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE RDC 36, de 25 de julho 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036\\_25\\_07\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html)
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf)
5. BRUNNER, Lilian Sholts; SUDDARTH, Dóris Smith. Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.



6. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Código de Ética de Profissionais de Enfermagem. Aprovado pela Resolução COFEN nº 311/2007. Disponível em [www2.corenmg.gov.br/34-geral/quadro-avisos/8935-codigo-de-etica.html](http://www2.corenmg.gov.br/34-geral/quadro-avisos/8935-codigo-de-etica.html)
7. Diretrizes do ACLS 2020. Disponível em: <https://22brasil.com/american-heart-association-2020-portugues-pdf/>
8. GRAZIANO, Kazuko Uchikawa. Enfermagem em Centro de Material e Esterilização 1ª ed. São Paulo: Manole, 2011.
9. HOCKENBERRY, Marilyn J; Wiulson, David. Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
10. KNOBEL, E. Condutas no Paciente Grave. 4ed. São Paulo: Atheneu, 2016.
11. MORTON, Patrícia Gonce, et al. CUIDADOS CRÍTICOS DE ENFERMAGEM: Uma Abordagem Holística. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
12. NANDA. Diagnósticos de Enfermagem da Nanda 2021/2023: Definições e Classificação – Nanda International. 12ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.
13. NETTINA, Sandra M. Prática de Enfermagem. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
14. Diretrizes de Práticas em Enfermagem Perioperatória e Processamento de Produtos para Saúde. Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de material e Esterilização. 8ª ed. São Paulo: SOBECC Nacional, 2021.
15. POTTER, Patrícia A; PERRY Anne Grifin. Fundamentos de Enfermagem. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
16. Resolução da Diretoria Colegiada, RDC nº 222, de 28 de Março de 2018.
17. TANNURE, MC. PINHEIRO, AM. Sistematização da Assistência de Enfermagem. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2019.

## 22 FISIOTERAPIA AMBULATORIAL

- 22.1 Anatomia geral dos órgãos e sistemas do corpo humano, em especial sistema esquelético, articular e muscular.
- 22.2 Anatomia funcional e palpatória do corpo humano.
- 22.3 Biomecânica.
- 22.4 Fisiologia geral e do exercício.
- 22.5 Cinesiologia.
- 22.6 Cinesioterapia.
- 22.7 Recursos terapêuticos.
- 22.8 Fisiopatologia das disfunções reumatológicas, ortopédicas e neurológicas.
- 22.9 Instrumentos de medida e avaliação.
- 22.10 Interpretação de exames complementares.
- 22.11 Semiologia ortopédica.
- 22.12 Noções do tratamento clínico e cirúrgico das doenças ortopédicas e traumáticas.



- 22.13 Avaliação, planejamento, prescrição e execução de tratamentos fisioterapêuticos das disfunções decorrentes de doenças degenerativas de músculos, ossos e articulações; das fraturas, entorses e cirurgias ortopédicas da coluna vertebral, membros superiores e inferiores; das doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho.
- 22.14 Indicação e características das órteses de membros inferiores, superiores e de tronco.
- 22.15 Indicação e características das próteses de membros inferiores.
- 22.16 Indicação e tipos de acessórios de marcha/locomoção.
- 22.17 Avaliação, planejamento, prescrição e execução de grupos operativos.
- 22.18 Noções sobre a atuação fisioterapêutica no ambiente de trabalho em equipe multiprofissional, promoção da saúde e prevenção dos fatores de risco ocupacionais: físicos/biomecânicos, individuais, organizacionais/psicossociais e as intervenções fisioterapêuticas preventivas.
- 22.19 Utilização da piscina como recurso terapêutico no tratamento de lesões ortopédicas e reumatológicas com suas indicações e contraindicações.
- 22.20 Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.
- 22.21 Ética e Bioética.

#### **Bibliografia sugerida:**

1. COFITTO. Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. Resolução n 424, de 8 de julho de 2013.
2. DELIBERATO, Paulo César Porto. Fisioterapia preventiva: fundamentos e aplicações. Barueri: Manole, 2002.
3. FREITAS, P. P. Reabilitação da mão. 1. ed. Atheneu, 2006.
4. KISNER, CAROLYN; COLBY, LYNN A. Exercícios Terapêuticos: Fundamentos e Técnicas. 6ª edição, Barueri: Editora Manole, 2015.
5. MAGEE, D. J. Avaliação musculoesquelética, 5. ed. São Paulo: Manole, 2010.
6. MAGEE, D. J; ZACHAZEWSKI, J; QUILLEN, W. S. Prática da reabilitação musculoesquelética: princípios e fundamentos científicos, 1. ed. São Paulo: Manole, 2013
7. OMS. CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. 1. ed. São Paulo: Edusp; 2015.
8. NEUMANN D. A. Cinesiologia do aparelho musculoesquelético – Fundamentos para Reabilitação. 3. ed. Elsevier, 2018.
9. PARDINI, A. G; FREITAS, A. Traumatismos da mão. 4. ed. Medbook, 2008.
10. PINTO, R. V. B. Lesões de Mão e do Punho nos Esportes. 1. ed. Coopmed, 2022
11. PRENTICE, W.E. Modalidades terapêuticas em medicina esportiva. 4. ed. São Paulo: Manole, 2014.
12. RUOTTI, RICHARD, MORRIS, David; COLE, Andrew. Reabilitação Aquática. São Paulo; Manole, 2000.



13. SAHRMANN, SHIRLEY. Diagnóstico e Tratamento das Síndromes de Disfunções dos Movimentos. 1. ed. Editora Santos, 2005.
14. SHUMWAY-COOK A, WOOLLACOTT MH. Controle motor: teoria e aplicações práticas. Manole, São Paulo, 2003.
15. SACCHELLI, T; ACCACIO, L.M.P; RADL, ALM. Fisioterapia Aquática. São Paulo. Manole, 2007.

## 23 FARMÁCIA

23.1 LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA E DE SERVIÇOS DE SAÚDE: Código de ética da profissão farmacêutica. Política nacional de medicamentos e de assistência farmacêutica. Medicamentos genéricos, similares e referência. Medicamentos sujeitos a controle especial. Boas práticas de funcionamento de serviços de saúde. Vigilância sanitária de medicamentos, correlatos, saneantes e outros produtos de saúde.

23.2 FARMACOTÉCNICA, CONTROLE DE QUALIDADE E MANIPULAÇÃO DE MEDICAMENTOS ESTÉREIS E NÃO ESTÉREIS EM FARMÁCIA HOSPITALAR: Farmacotécnica aplicada ao ambiente hospitalar. Formas farmacêuticas sólidas, líquidas, semi sólidas e injetáveis. Administração tópica, parenteral, enteral, cutânea, ocular, nasal e auricular de medicamentos. Boas práticas de manipulação de medicamentos para uso humano em farmácias. Boas práticas de manipulação de produtos estéreis e não estéreis em farmácias. Boas práticas para preparação de dose unitária e unitarização de doses de medicamentos em serviços de saúde. Boas práticas de preparação de terapia antineoplásica. Regulamento Técnico para a Preparação e Dispensação de Terapia Antineoplásica. Gestão, armazenamento, controle de qualidade e estabilidade de insumos e medicamentos.

23.3 FARMÁCIA HOSPITALAR: Conceitos, objetivos, organização, farmácias satélites, estrutura e fluxo de uma prescrição médica hospitalar. Organização hospitalar (conceitos, classificação dos hospitais, hospitais públicos e privados). Assistência farmacêutica hospitalar: seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos e materiais médico-hospitalares. Dimensionamento, controle e gestão de estoque de materiais médico-hospitalares e medicamentos, incluindo os de controle especial. Processos de aquisição de medicamentos e produtos para saúde em instituição pública. Gestão de recursos humanos. Gestão de qualidade em farmácia hospitalar. Rastreabilidade de medicamentos e produtos para saúde. Participação do farmacêutico em comissões hospitalares. Cálculos aplicados à farmácia hospitalar: sistemas de medida e de massa, porcentagem, expressões de concentração, cálculo de dose, fator de correção, equivalência de doses e densidade relativa, cálculos de soluções eletrolíticas, medidas de potência, cálculos de infusões intravenosas, cálculos de diluição e concentração, conversões de medidas.

23.4 CADEIA DE SUPRIMENTOS: Conceito. Aspectos Operacionais da Cadeia de Suprimentos. Seleção de materiais/insumos. Noções básicas de avaliação econômica da saúde e de avaliação de tecnologia em saúde; Aquisição. Sistemática de compra e seleção de fornecedores em estabelecimentos de saúde do Sistema Público. Armazenamento: localização, manuseio e acondicionamento de produtos. Distribuição: tipos de redes de suprimentos (responsabilização e envolvimento do cliente/usuário). Uso Racional dos produtos. Gestão da Cadeia de Suprimentos. Noções de licitações e contratos administrativos. Noções sobre gestão orçamentária e financeira.

23.5 GESTÃO DE RISCOS SANITÁRIOS E SEGURANÇA DO PACIENTE: Definições. Segurança do paciente nos serviços de saúde. Erro de medicação. Protocolos básicos de



segurança do paciente, com ênfase em segurança na prescrição, dispensação, administração e uso de medicamentos. Farmacovigilância. Tecnovigilância. Controle das infecções hospitalares. Precauções, isolamento e medidas de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. Princípios da antibioticoterapia, antibioticoprofilaxia e o trabalho multidisciplinar no serviço de controle das infecções hospitalares e uso correto de antimicrobianos. Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde: os tipos de resíduos e a sua gestão integrada.

**23.6 FARMACOLOGIA E FARMACOTERAPIA:** Conceitos em Farmacocinética e Biodisponibilidade. Mecanismos gerais de ação e efeitos de fármacos. Reações adversas. Fatores que afetam a resposta farmacológica. Distúrbios neurológicos; Distúrbios articulares e ósseos. Distúrbios cardiovasculares. Distúrbios renais. Distúrbios gastrointestinais. Distúrbios respiratórios. Distúrbios endocrinológicos. Distúrbios hematológicos. Doenças infecciosas. Distúrbios nutricionais. Distúrbios oncológicos. Transtornos psiquiátricos. Distúrbios dermatológicos. Distúrbios oftalmológicos. Distúrbios urológicos.

**23.7 FARMÁCIA CLÍNICA E ATENÇÃO FARMACÊUTICA:** Filosofia de Prática. Processo de Cuidado do Paciente. Raciocínio Clínico e Tomada de Decisão em Farmacoterapia. Problemas relacionados ao uso de medicamentos. Gestão da Prática.

#### **Bibliografia sugerida:**

1. ACURCIO, F. A (org). Medicamentos: Política, assistência farmacêutica, farmacoepidemiologia e farmacoconomia. Belo Horizonte: Coopmed, 2012.
2. ALLEN JR. L. V; POPOVICH, N. G; ANSEL, H. C. **Formas farmacêuticas e sistemas de liberação de fármacos**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
3. ANSEL H. C.; STOHLISA, M. J. **Cálculos farmacêuticos**. 12. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2008.
4. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento de Resíduos de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29/03/2018. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222\\_28\\_03\\_2018.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf)
5. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 16, de 02 de março de 2007. Aprova o Regulamento Técnico para Medicamentos Genéricos. Diário Oficial da União. Brasília, 2007. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0016\\_02\\_03\\_2007.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0016_02_03_2007.html)
6. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 17, de 02 de março de 2007. Aprova o Regulamento Técnico para Medicamentos Similares. Diário Oficial da União. Brasília, 2007. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0017\\_02\\_03\\_2007.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0017_02_03_2007.html)
7. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 51, de 15 de agosto de 2007. Altera o item 23, VI, do Anexo I, da Resolução n. 16, de 2 de março de 2007 e o Anexo da Resolução RDC n. 17, de 2 de março de 2007. Diário Oficial da União. Brasília, 2007. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0051\\_15\\_08\\_2007.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0051_15_08_2007.html)
8. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução RDC nº 471, de 23/02/2021. Dispõe sobre os critérios para a prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de



uso sob prescrição, isoladas ou em associação, listadas em Instrução Normativa específica. Diário Oficial da União, Brasília, 23/02/2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-471-de-23-de-fevereiro-de-2021-304923190>

9. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 220, de 21 de setembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23/09/2004, retificada em 02/03/2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/rdc0220\\_21\\_09\\_2004.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/rdc0220_21_09_2004.html)
10. BRASIL. Casa Civil. Lei n. 9787, 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. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9787.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.787%2C%20DE%2010%20DE%20FEVEREIRO%20DE%201999.&text=Altera%20a%20Lei%20no,farmac%C3%AAuticos%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9787.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.787%2C%20DE%2010%20DE%20FEVEREIRO%20DE%201999.&text=Altera%20a%20Lei%20no,farmac%C3%AAuticos%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias)
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2616, de 12 de maio de 1998. Dispõe sobre as diretrizes e normas para prevenção e o controle de infecções hospitalares. Diário Oficial da União, de 13 de maio de 1998. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616\\_12\\_05\\_1998.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html)
12. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26/07/2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036\\_25\\_07\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html)
13. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 67, de 08 de outubro de 2007.. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em Farmácias. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 09 de outubro de 2007. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0067\\_08\\_10\\_2007.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0067_08_10_2007.html)
14. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos em Serviço de Saúde 2017. Brasília: ANVISA. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/diretriz-nacional-para-elaboracao-de-programa-de-gerenciamento-do-uso-de-antimicrobianos-em-servicos-de-saude.pdf/view>
15. AULTON, M. E.; TAYLOR, K. **Delineamento de formas farmacêuticas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
16. BRASIL. Casa Civil. Lei 14.133 de 1º de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.133-de-1-de-abril-de-2021-311876884>
17. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 338, de 6 de maio de 2004 e suas. Estabelece a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece seus princípios gerais e eixos estratégicos. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338\\_06\\_05\\_2004.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html)



18. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 4.283, de 30/12/2010. Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 30/12/2010. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4283\\_30\\_12\\_2010.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4283_30_12_2010.html)
19. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, Brasília, DF, de 02 de abril de 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html)
20. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 344, de 12 de maio de 1998.. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15/05/1998 republicada em 01/02/1999. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344\\_12\\_05\\_1998\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html)
21. BRASIL. Casa Civil. Lei nº 12.401 de 28 de abril de 2011. Dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/112401.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112401.htm)
22. BRASIL. Casa Civil. Lei nº 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. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l5991.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5991.htm)
23. BRASIL. Casa Civil. Lei nº 6.360 de 23 de setembro de 1976. Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6360.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6360.htm)
24. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento de Resíduos de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29/03/2018. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222\\_28\\_03\\_2018.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf)
25. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Medicamentos 2001. Brasília: Ministério da Saúde. 40p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_medicamentos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf)
26. BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo 03: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. 2016. 45p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/seguranca-do-paciente/protocolo-seguraca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos.pdf/view>
27. BRUNTON, L. S.; GILMAN, A.; BRUNTON, L. L. (org). **As Bases Farmacológicas da Terapêutica de GOODMAN & Gilman**. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019.
28. CARVALHO, F. D.; CAPUCHO, H. C.; BISSON, M. P. **Farmacêutico hospitalar: conhecimentos, habilidades e atitudes**. São Paulo: Manole, 2014. 299p.
29. CAVALLINI, M. E.; BISSON, M. P. **Farmácia hospitalar: um enfoque em sistemas de saúde**. 2ed. São Paulo: Manole, 2010. 260p.
30. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (Brasil), Resolução nº 357, de 27/04/2001. Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/357.pdf>



31. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (Brasil). Resolução 711 de 30 de julho de 2021. Dispo sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares. Disponível em: <https://admin.cff.org.br/src/uploads/legislacao/8d8a186abd2c7a32d90474a2161f934397edb132.pdf>
32. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (Brasil), Resolução nº 542, de 19/01/2011. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico na dispensação e no controle de antimicrobianos. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/542.pdf>
33. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (Brasil), Resolução nº 549, de 25/08/2011. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no exercício da gestão de produtos para a saúde, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.crf-rj.org.br/arquivos/fiscalizacao/resolucoes/ResolucaoCFF549.pdf>
34. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). Resolução nº 585, de 29/08/2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <https://cff-br.implanta.net.br/portaltransparencia/#publico/Listas?id=704808bb-41da-4658-97d9-c0978c6334dc>
35. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). Resolução nº 675, de 31/10/2019. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <https://cff-br.implanta.net.br/portaltransparencia/#publico/Listas?id=704808bb-41da-4658-97d9-c0978c6334dc>
36. FERRACINI, F. T.; BORGES FILHO, W. M. **Farmácia Clínica: Segurança na Prática Hospitalar**. 1 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.
37. GOMES, M. J. V. M; REIS, A. M. M. **Ciências farmacêuticas: Uma abordagem em Farmácia Hospitalar**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011.
38. MARIN, N. *et al* (org.) **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.
39. MINAS GERAIS. Secretaria do Estado de Saúde. Manual de Boas Práticas para Unidades Dispensadoras de Medicamentos Anti-Retrovirais do Estado de Minas, 2008. (Disponível em: [https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias\\_e\\_eventos/000\\_2017/2-abril-maio-junho/27-0-Manual\\_de\\_boas\\_praticas%20dispensacao%20medicamentos%20retrovirais.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2017/2-abril-maio-junho/27-0-Manual_de_boas_praticas%20dispensacao%20medicamentos%20retrovirais.pdf))
40. MORAES, E. N. *et al*. **Manual da Terapêutica Segura no Idoso**. 1. ed. Belo Horizonte: Folium, 2019.
41. NOVAES, M. R. C. G., NUNES, M. S., BEZERRA, V. S. **Guia de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2020.
42. RAMALHO DE OLIVEIRA, D. **Atenção Farmacêutica: da filosofia ao gerenciamento da terapia medicamentosa**. São Paulo: RCN, 2011.
43. SILVA, R. B. *et al*. **Logística em Organizações de Saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: FGV Management, 2015.
44. SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA HOSPITALAR (SBRAFH). **Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**. 3. ed. São Paulo, 2017. 40p. Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/inicial/padroes-minimos/>
45. TEIXEIRA, A. F. **Gestão orçamentária e financeira: apostila**. Brasília: ENAP, 2014.





46. TOMA, T. S. *et al.* (org.). **Avaliação de tecnologias de saúde e políticas informadas por evidências**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2017. 453 p. Disponível em:  
[https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/avaliacao\\_tecnologia\\_saudepoliticas\\_inf\\_evidencias.pdf](https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/avaliacao_tecnologia_saudepoliticas_inf_evidencias.pdf)
47. WELLS, B. G. *et al.* **Manual de Farmacoterapia**. 9. ed.. Porto Alegre: AMGH Editora, 2016.



## ANEXO "C" - ORIENTAÇÕES PARA ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

### ORIENTAÇÕES PARA ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

- 1 Estarão isentos do pagamento da taxa de inscrição os candidatos amparados pela Lei Estadual nº 13.392, de 7 de dezembro de 1999, pelo Decreto nº 6.593, de 2 de outubro de 2008, publicado no Diário Oficial da União de 3 de outubro de 2008, ou os candidatos que comprovarem não possuir condições financeiras para arcar com a taxa de inscrição sem prejuízo de seu próprio sustento ou de sua família.
- 2 Para as inscrições com isenção da taxa, o candidato, primeiramente, deverá acessar o *site* <[www.policiamilitar.mg.gov.br/site/crs](http://www.policiamilitar.mg.gov.br/site/crs)>, realizar a pré-inscrição e em seguida, imprimir a página relativa aos dados digitados.
- 3 Após a pré-inscrição, feita pela Internet, o candidato deverá comparecer a uma das unidades indicadas no item 11 deste anexo para entrega do requerimento de isenção, conforme ANEXO "D" acompanhado da impressão da tela dos dados pessoais constantes da pré-inscrição, e demais documentos abaixo indicados, no horário de **08h30min às 17h**, exclusivamente nas datas estabelecidas no calendário de atividades do concurso - ANEXO "A", ou nesse mesmo período, enviar a referida documentação, através dos correios, via Sedex, com AR (Aviso de Recebimento), para o CRS, sendo a tempestividade verificada de acordo com a data da postagem.
- 4 O requerimento de isenção deve ser apresentado da seguinte forma:

#### 4.1 O candidato amparado pela Lei Estadual nº 13.392/1999 deverá:

##### 4.1.1 Para o cidadão comprovadamente desempregado:

- a) Não possuir vínculo empregatício vigente em Carteira de Trabalho; e
- b) Não possuir vínculo estatutário ou contrato de prestação de serviço vigente com o poder público nos âmbitos federal, estadual e municipal; e
- c) Não exercer atividade legalmente reconhecida como autônoma.
- d) Apresentar cópia do documento de identidade;



- e) Apresentar cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) contendo as páginas de identificação do trabalhador e do último contrato de trabalho, inclusive a primeira página em branco logo após a última página na qual conste o último contrato de trabalho; ou cópia do documento de seguro desemprego (desde que esteja válido no momento da apresentação); ou cópia da publicação do ato que o exonerou, se ex-servidor público vinculado à Administração Pública pelo regime estatutário.
- f) apresentar declaração de que atende as condições acima previstas, conforme modelo disponível do ANEXO “E”.

#### 4.1.2 Para o doador regular de sangue:

- a) apresentação de documento emitido pela entidade coletora no qual constem as datas das doações.
- b) considera-se doador regular de sangue aquele que tenha doado sangue em órgão oficial ou entidade credenciada pela União, pelo Estado ou por município, no mínimo duas vezes ao ano, por pelo menos dois anos.

#### 4.2 O candidato amparado pelo Decreto nº 6.593/2008 deverá:

- a) estar inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), de que trata o Decreto Federal nº 6.135, de 26 de junho de 2007;
- b) ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto Federal nº 6.135/2007.
- c) apresentar declaração de que atende às condições anteriores conforme ANEXO “F”, e indicar seu Número de Identificação Social (NIS) válido, atribuído pelo CadÚnico.

4.2.1 A Unidade que receber o requerimento consultará o órgão gestor do CadÚnico para confirmar a veracidade das informações prestadas pelo candidato.

#### 4.3 O candidato que declarar não possuir condições financeiras para arcar com a taxa de inscrição sem prejuízo de seu próprio sustento ou de sua família deverá:

- a) apresentar cópia do documento de identidade;



- b) apresentar declaração constante do ANEXO “G” juntando quaisquer documentos e provas admitidas em direito, e que sejam capazes de comprovar sua condição de hipossuficiência.
- 5 A veracidade das informações prestadas no requerimento de isenção será de inteira responsabilidade do candidato. A obtenção da isenção por meio de prestação de informações inverídicas ou utilizando documentos falsos resultará no cancelamento da inscrição e na anulação de todos os atos dela decorrentes, em qualquer época, sem prejuízo das sanções cíveis e criminais cabíveis, assegurado o direito à ampla defesa e ao contraditório.
- 6 Não será concedida isenção de pagamento de taxa de inscrição ao candidato que:
- omitir informações e (ou) torná-las inverídicas;
  - fraudar e (ou) falsificar documentação;
  - não observar a forma, o prazo e os horários estabelecidos neste edital.
- 7 O resultado da análise dos requerimentos de isenção, será dado a conhecer, até a data estabelecida no calendário de atividade do concurso, através do *site* do CRS, cabendo exclusivamente ao candidato a responsabilidade de conferir se teve ou não sua inscrição deferida.
- 8 Ao candidato cujo pedido de isenção da taxa de inscrição for **INDEFERIDO**, será facultado o direito de prosseguir no concurso devendo, para tanto, completar os passos da inscrição previstos neste edital, observando-se o prazo previsto para efetivação da inscrição.
- 8.1 Caberá recurso contra o indeferimento do pedido de isenção da taxa de inscrição, dentro do prazo de 02 (dois) dias úteis após a publicação do indeferimento. O recurso será dirigido ao Diretor de Recursos Humanos, e deverá seguir as orientações contidas no edital.
- 8.2 O candidato com pedido de isenção da taxa de inscrição indeferido que não efetivar sua inscrição conforme previsto neste edital, não será considerado inscrito no concurso.



- 9 O deferimento do requerimento de isenção da taxa de inscrição atinge apenas a esta despesa. Todas as demais, decorrentes da participação do candidato no concurso, em todas as provas, exames, avaliações ou testes serão custeadas pelo candidato.
- 10 Os Comandantes de Unidades deverão encaminhar ao CRS, via Painel Administrativo (Seção de Concursos CRS/QOS), até a data estabelecida no calendário de atividades do concurso, a relação de candidatos que tiveram o pedido de isenção analisado, contendo dados completos (nome, identidade, CPF) e constar o parecer motivado pelo deferimento ou indeferimento do pedido, para consolidação da relação de inscritos e não inscritos e posterior decisão do Chefe do CRS e para divulgação no *site*.
- 11 Locais para apresentação do requerimento de isenção:

CIDADE	UNIDADE	ENDEREÇO
Belo Horizonte	CAA-1	Rua Norita, nº 4, Santa Tereza
Juiz de Fora	2º BPM	Rua Tenente Freitas, s/nº – Santa Terezinha
Diamantina	3º BPM	Rua Pedro Duarte, s/nº – Romana
Uberaba	4º BPM	Praça Magalhães Pinto, nº 530 – Fabrício
Governador Valadares	6º BPM	Rua Marechal Floriano, nº 2441 - Lourdes
Bom Despacho	7º BPM	Alameda Coronel Fulgêncio, s/nº – Vila Militar
Lavras	8º BPM	Av. Comandante Nélio, nº 111 – Santa Efigênia
Barbacena	9º BPM	Praça Dr. João Guimarães Rosa, nº 01 – Santa Cecília
Montes Claros	10º BPM	Av. Dep. Plínio Ribeiro nº 2810 - Cintra
Manhuaçu	11º BPM	Rua Sentinela do Caparaó, nº 1 – São Jorge
Passos	12º BPM	Rua Dr. Carvalho, nº 1650 – Nossa Senhora Das Graças
Ipatinga	14º BPM	Rua Gaivotas, nº 662 – Vila Celeste
Patos de Minas	15º BPM	Av. Comandante Vicente Torres, nº 450, Jardim Céu Azul
Uberlândia	17º BPM	Av. Ubiratan Honório Castro, nº 291 – Santa Mônica.
Contagem	18º BPM	Av. João César de Oliveira, nº 5400 – Jardim São Marcos
Teófilo Otoni	19º BPM	Rua Helmut Neumann, nº 100 - São Jacinto.
Pouso Alegre	20º BPM	Av. João Batista Piffer nº 02 – São Cristovão.
Ubá	21º BPM	Rua Farmacêutico José R. Andrade, nº 555 – São Sebastião
Divinópolis	23º BPM	Rua Mato Grosso, nº 1800 – Afonso Pena
Varginha	24º BPM	Av. Celina Ferreira Otoni, nº 3655 – Alto Sion
Sete Lagoas	25º BPM	Rua Luzia Miranda dos Santos, nº 125 – São Pedro
Itabira	26º BPM	Rua Sérgio Elsemberg, nº 250 – Fênix
Unaí	28º BPM	Rua Virgílio Justiniano Ribeiro, nº 434 – Centro
Poços de Caldas	29º BPM	Rua Amâncio Mazaropi, nº 195 – Estância São José
Januária	30º BPM	Praça dos Pescadores, nº 190 – Centro
Conselheiro Lafaiete	31º BPM	Av. Monsenhor Moreira, nº 555 - São Sebastião
Betim	33º BPM	Rua Conceição Rosa Lima, nº 326 – Angola
Santa Luzia	35º BPM	Praça Acácia Nunes da Costa, nº 62 – Frimisa – Carreira Cumprida
Vespasiano	36º BPM	Rua São Paulo, nº 295 – Célia
Araxá	37º BPM	Av. Tem Cel Hermenegildo Magalhães, nº 100 – Jardim Natália
São João Del Rei	38º BPM	Av. Leite de Castro, nº 1277 – Fábricas
Contagem	39º BPM	Rua Tiradentes, nº 2700 - Industrial
Ribeirão das Neves	40º BPM	Rodovia Lmg 806 nº 07, Zona Rural Fazenda das Lages



CIDADE	UNIDADE	ENDEREÇO
Curvelo	42º BPM	BR 259, Km 05 – Santa Rita
São Sebastião do Paraíso	43º BPM	Rua Francisco Caetano Pimentel, nº 506 - Casa Vila Isa
Almenara	44º BPM	BR 367, Km 112, nº 83 A – Cidade Nova
Paracatu	45º BPM	Rua Frei Anselmo, nº 435 – Lavrado
Patrocínio	46º BPM	Av. Marciano Pires, nº 895 – Santo Antônio
Muriaé	47º BPM	Rua José de Freitas Lima, nº 01 – Safira
Ibirité	48º BPM	Avenida Marechal Hermes, nº 282 - Durval de Barros
Montes Claros	50º BPM	Rua Major Alexandre Rodrigues, nº 243 – Ibituruna
Janaúba	51º BPM	Av. Santa Mônica, nº 145 Quartel São Gonçalo
Ouro Preto	52º BPM	Rua Henrique Adeodato, nº 174 – Rosário
Araguari	53º BPM	Av. Santos Dumont, nº 743 – Jardim Regina
Ituiutaba	54º BPM	Rua 22, nº 780 – Centro
Pirapora	55º BPM	Avenida Jefferson Gitirana, nº 1389 – Cícero Passos
Itajubá	56º BPM	Rua AntiogoPoddis, nº 120 – Nossa Senhora de Lourdes
São Lourenço	57º BPM	Rua Heráclito Antônio Moreira, nº 741 – São Lourenço Velho
Coronel Fabriciano	58º BPM	Rua Joaquim Vicente Bonfim, nº 257 - Belvedere
Extrema	59º BPM	Av. Vereador José Ferreira, nº 513 - Lava-pes
Nova Serrana	60º BPM	Av. José Batista Filho, nº 3500 – Francisco Lucas
Sabará	61º BPM	Praça Getúlio Vargas, nº 14, Centro
Caratinga	62º BPM	Rua Professor Colombo EtienneArreguy, nº 149 - Manoel Ribeiro Sobrinho
Formiga	63º BPM	Rua N. Sra. da Abadia, nº 745 Quartel PM N. Sra. Aparecida
Alfenas	64º BPM	Rua Guimarães Rosa, nº 151 - Jardim São Carlos
Guanhães	65º BPM	Rua Ciro Nunes, nº 549 - Bairro Amazonas
Betim	66º BPM	Rua Conceição Rosa Lima, nº 326 - Horto
Leopoldina	68º BPM	Av. Getúlio Vargas, nº 743 – Centro
Frutal	69º BPM	Rua Elísio Martins, nº 305 – Novo Horizonte
Araçuaí	70º BPM	Rua Juiz de Paz Pedro Carvalho, nº 177- Canoeiro
Nova Lima	1ª Cia PM Ind.	Rua Miguel Couto, nº 89 - Retiro
Taiobeiras	2ª Cia PM Ind.	Av. do Contorno, nº 1795 – Nossa Senhora de Fátima
Iturama	3ª Cia PM Ind.	Rua São Paulo, nº 630 – Centro
Esmeraldas	6ª Cia PM Ind.	Rua Américo de França Abreu, nº 170 - São José
Igarapé	7ª Cia PM Ind.	Av. Governador Valadares, nº 470 - Centro
Lagoa Santa	8ª Cia PM Ind.	Coronel Benjamim Pinto Alves, nº 11 - Vila Joana Darc
Itaúna	9ª Cia PM Ind.	Rua Maria Lima Coutinho, 188 - Bairro Das Gracias
Viçosa	10ª Cia PM Ind.	Rua Gomes Barbosa, nº 935 - Centro
Pedro Leopoldo	11ª Cia PM Ind.	Rua Guainazes, nº 246 - Andiará
São Francisco	13ª Cia PM Ind.	Av. Brasília de Minas, nº 669 - Bandeirantes
Aimorés	15ª Cia PM Ind.	Av. Raul Soares, nº 721 - Centro
Três Corações	16ª Cia PM Ind.	Av. Deputado Renato Azevedo, nº 683 - Nossa Senhora Aparecida
João Monlevade	17ª Cia PM Ind.	Av. Wilson Alvarenga, nº 30 - Belmonte
Mantena	18ª Cia PM Ind.	Praça Treza de Junho, nº 127 - Centro
Para de Minas	19ª Cia PM Ind.	BR 262 Km 404 - Serra Verde
Ponte Nova	21ª Cia PM Ind.	Av. Nossa Senhora Das Graças, nº 651 A - Guarapiranga
Capelinha	23ª Cia PM Ind.	Rua Eunésio Dias Magalhães, nº 925 - Planalto
Nanuque	24ª Cia PM Ind.	Rua São Lourenço, nº 1033 – Centro





ANEXO "D" - MODELO DE REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

REQUERIMENTO PARA ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, REQUEIRO à  
Polícia Militar de Minas Gerais, a isenção de taxa de inscrição no Concurso Público do QOS, nos  
termos do edital pelo seguinte motivo:

- candidato amparado pela Lei Estadual nº 13.392/1999 (desempregado).
- candidato amparado pela Lei Estadual nº 13.392/1999 (doador regular de sangue).
- candidato amparado pelo Decreto nº 6.593/2008 (CadUnico/baixa renda).
- candidato não possui condições financeiras para arcar com a taxa de inscrição sem  
prejuízo de seu próprio sustento ou de sua família.

1 IDENTIFICAÇÃO:

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

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ NIS: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

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

Filiação:

Nome \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

Assinatura do candidato



ANEXO “E” - MODELO DE DECLARAÇÃO I

DECLARAÇÃO - (CANDIDATO AMPARADO PELA LEI ESTADUAL Nº 13.392/1999)

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito no CPF \_\_\_\_\_ e RG \_\_\_\_\_ DECLARO para fins de requerimento de isenção de taxa de inscrição no Concurso Público ao Quadro de Oficiais de Saúde da PMMG, de acordo com a Lei Estadual nº 13.392, de 07/12/1999, que não possuo vínculo empregatício vigente registrado em Carteira de Trabalho, não possuo vínculo estatutário vigente com o poder público nos âmbitos federal, estadual e municipal, não possuo contrato de prestação de serviço vigente com o poder público nos âmbitos federal, estadual e municipal, não exerço atividade legalmente reconhecida como autônoma e que não me encontro em gozo de benefício previdenciário de prestação continuada e não possuo renda de nenhuma natureza exceto proveniente de seguro desemprego, conforme comprovado em cópias da documentação que reza o ANEXO “C” do mesmo edital e declaro, ainda, que a minha situação econômica não me permite pagar a taxa de inscrição sem prejuízo do sustento próprio ou de minha família, e que responderei civil e criminalmente pelo teor de minha declaração. Declaro ainda, estar ciente de que minha inscrição no referido concurso público será automaticamente cancelada se comprovada, a qualquer momento, a falsidade das declarações aqui prestadas, sem prejuízo das medidas criminais.

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

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



**ANEXO "F" - MODELO DE DECLARAÇÃO II**

**DECLARAÇÃO - (CANDIDATO AMPARADO PELO DECRETO Nº 6.593/2008)**

Eu, \_\_\_\_\_,  
inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, declaro, para fins de isenção de pagamento de taxa de inscrição no concurso público para o Quadro de oficiais de Saúde da PMMG, ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007 e que, em função de minha condição financeira, não posso pagar a taxa de inscrição em concurso público em questão.

Declaro estar ciente de que, de acordo com o inciso I do art.4º do referido Decreto, família é a unidade nuclear composta por um ou mais indivíduos, eventualmente ampliada por outros indivíduos que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, todos moradores em um mesmo domicílio, definido como o local que serve de moradia à família.

Declaro, ainda, saber que, de acordo com o inciso II do art.4º do Decreto nº 6.135/2007, família de baixa renda, sem prejuízo do disposto no inciso I, é aquela com renda familiar mensal per capita de até meio salário mínimo; ou a que possua renda familiar mensal de até três salários mínimos.

Declaro, também, ter conhecimento de que a renda familiar mensal é a soma dos rendimentos brutos auferidos por todos os membros da família, não sendo incluídos no cálculo aqueles percebidos dos programas descritos no inciso IV do art.4º do Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007.

Declaro saber que renda familiar per capita é obtida pela razão entre a renda familiar mensal e o total de indivíduos na família.

Declaro ainda, estar ciente de que minha inscrição no referido concurso público será automaticamente cancelada se comprovada, a qualquer momento, a falsidade das declarações aqui prestadas, sem prejuízo das medidas criminais.

Por ser verdade, firmo o presente para que surtam seus efeitos legais.

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

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



**ANEXO "G" - MODELO DE DECLARAÇÃO III**

DECLARAÇÃO - (CANDIDATO NÃO POSSUI CONDIÇÕES FINANCEIRAS PARA ARCAR COM A TAXA DE INSCRIÇÃO SEM PREJUÍZO DE SEU PRÓPRIO SUSTENTO OU DE SUA FAMÍLIA)

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, declaro, para fins de isenção de pagamento de taxa de inscrição no concurso público para o Quadro de Oficiais de Saúde da PMMG, não possuir condições financeiras para arcar com a taxa de inscrição sem prejuízo de meu próprio sustento ou de minha família.

Declaro, por fim, estar ciente que a veracidade das informações prestadas no requerimento de isenção é de minha inteira responsabilidade, e que posso responder, a qualquer momento, caso preste informações inverídicas ou utilize documentos falsos, por crime contra a fé pública, o que acarreta minha eliminação do concurso, e que ainda aplica-se a essa situação o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979.

Por ser verdade, firmo o presente para que surtam seus efeitos legais.

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

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



**ANEXO "H" - ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO DE RECURSOS**

**ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO DE RECURSO**

(Após preenchida, esta etiqueta deve ser colada na parte externa de cada envelope que contenha recurso)

CONCURSO:		ESPECIALIDADE:	
NOME:		RG:	
CPF:	EMAIL:		
TELEFONE 1:	TELEFONE 2:		

**O RECURSO CONTIDO NO INTERIOR DO ENVELOPE REFERE-SE A SEGUINTE PROVA/ETAPA:**

<input type="checkbox"/> Prova objetiva (Questão: _____)	<input type="checkbox"/> Força de resistência abdominal (Tipo Remador)
<input type="checkbox"/> Avaliação Psicológica	<input type="checkbox"/> Força de resistência de braços na barra fixa
<input type="checkbox"/> Exames de saúde	<input type="checkbox"/> Resistência cardiorrespiratória (2.400 metros)
<input type="checkbox"/> Matrícula	<input type="checkbox"/> outros
<input type="checkbox"/> Prova de Títulos	

**DECLARAÇÃO**

Estou ciente de que, como candidato, sou responsável por certificar-me de que todos os documentos necessários à apreciação do recurso estejam no interior desse envelope e dentro dos padrões estabelecidos pelo Edital e pelas orientações divulgadas pelo CRS. Declaro estar entregando o presente recurso em envelope devidamente lacrado e estou ciente que seu conteúdo será aberto e analisado apenas pela comissão de recursos.

Local e data:

\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato

**ESPAÇO RESERVADO À COMISSÃO DE RECURSOS**

<input type="checkbox"/> Não conhecido	<input type="checkbox"/> Indeferido	<input type="checkbox"/> Parcialmente deferido	<input type="checkbox"/> Integralmente deferido
--	-------------------------------------	--	---

Observações:



**ANEXO "I" - MODELO DE RECURSO DA PROVA OBJETIVA**

RECURSO – PROVA OBJETIVA			
CONCURSO		ESPECIALIDADE:	
DESTINATÁRIO	CORONEL DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS DA PMMG		
IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO			
NOME			
CPF		IDENTIDADE	
DATA DE NASCIMENTO			
E-MAIL			
ENDEREÇO			
TELEFONE FIXO		TELEFONE CELULAR	
QUESTÃO RECORRIDA		TIPO DE PROVA	
DISCIPLINA			
TRANSCRIÇÃO DA QUESTÃO			
JUSTIFICATIVA			
BIBLIOGRAFIA			
ARQUIVO (S) ANEXADO (S)			

Local e data:

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



**ANEXO "J" - MODELO DE RECURSO DA AVALIAÇÃO FÍSICA MILITAR**

RECURSO – AVALIAÇÃO FÍSICA MILITAR			
CONCURSO		ESPECIALIDADE:	
DESTINATÁRIO	CEL DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS DA PMMG		
IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO			
NOME			
CPF		IDENTIDADE	
DATA DE NASCIMENTO			
E-MAIL			
ENDEREÇO			
TELEFONE FIXO		TELEFONE CELULAR	
REQUERIMENTO			
Revisão da seguinte prova do Teste de Capacitação Física:			
<input type="checkbox"/>	Força de resistência abdominal (Tipo Remador)		
<input type="checkbox"/>	Força de resistência de braços na barra fixa	<input type="checkbox"/>	Masculino
		<input type="checkbox"/>	Feminino
<input type="checkbox"/>	Resistência cardiorrespiratória (2.400 metros)	<input type="checkbox"/>	Masculino
		<input type="checkbox"/>	Feminino
JUSTIFICATIVA			
BIBLIOGRAFIA			
ARQUIVO (S) ANEXADO (S)			

Local e data:

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



**ANEXO "K" - MODELO DE RECURSO DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA**

RECURSO – AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA			
CONCURSO		ESPECIALIDADE:	
DESTINATÁRIO	CEL DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS DA PMMG		
IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO			
NOME			
CPF		IDENTIDADE	
DATA DE NASCIMENTO			
E-MAIL			
ENDEREÇO			
TELEFONE FIXO		TELEFONE CELULAR	
REQUERIMENTO			
Revisão do resultado da Avaliação Psicológica no(s) ítem(ns)	<input type="checkbox"/> MÉTODO OU TÉCNICA PSICOLÓGICA		
	<input type="checkbox"/> PROCEDIMENTO DE APLICAÇÃO		
	<input type="checkbox"/> PROCEDIMENTO DE AVALIAÇÃO		
	<input type="checkbox"/> OUTRO (S) - ESPECIFICAR		
JUSTIFICATIVA			
BIBLIOGRAFIA			
O candidato deve apenas citar a bibliografia de referência, não sendo necessário extrair cópias dos manuais dos instrumentos e/ou técnicas psicológicas.			
ARQUIVO (S) ANEXADO (S)			

Local e data:

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



**ANEXO "L" - MODELO DE RECURSO DA PROVA DE TÍTULOS**

RECURSO – PROVA DE TÍTULOS			
CONCURSO		ESPECIALIDADE:	
DESTINATÁRIO	CEL PM DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS DA PMMG		
IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO			
NOME			
CPF		IDENTIDADE	
DATA DE NASCIMENTO			
E-MAIL			
ENDEREÇO			
TELEFONE FIXO		TELEFONE CELULAR	
CIDADE ONDE REALIZOU A PROVA			
REQUERIMENTO			
JUSTIFICATIVA			
BIBLIOGRAFIA			
ANEXOS			

Local e data:

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



**ANEXO "M" - MODELO RECURSO - EXAMES DE SAÚDE**

RECURSO – EXAMES DE SAÚDE		
CONCURSO		ESPECIALIDADE:
IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO		
NOME		
CPF		
DATA DE NASCIMENTO		
E-MAIL		
ENDEREÇO		
TELEFONE FIXO		
REQUERIMENTO		
Revisão dos seguintes exames de saúde:		
<b>( ) PRELIMINARES</b>		
( )	Clínico e antropométrico	
( )	Exame otorrinolaringológico com audiometria tonal e vocal	
( )	Acuidade visual e, quando indicado, exame oftalmológico	
( )	Odontológico (inclusive Rx panorâmico de boca semiaberta das arcadas dentárias)	
<b>( ) COMPLEMENTARES</b>		
( )	Radiografia do tórax, em incidência pósterio anterior e perfil, com laudo médico	
( )	Sangue	( ) Sorologia para Doença de Chagas -detecção de IGG por dois métodos distintos
		( ) Hemograma completo –conforme valores incapacitantes do Grupo IV, do Anexo "E" da resolução nº 4278.
		( ) Glicemia de jejum
		( ) Creatinina
		( ) HBsAg
		( ) Anti-HBcIgG (em caso de positividade, fazer PCR DNA –Reação da Cadeia da Polimerase do Vírus da Hepatite "B")
		( ) Anti-HCV (em caso de positividade, fazer PCR RNA –Reação da Cadeia da Polimerase do Vírus da Hepatite "C")
		( ) Transaminase Glutâmico-Pirúvica (TGP)
		( ) Transaminase Glutâmico-Oxalacética (TGO)
		( ) Fosfatase Alcalina (FA)
		( ) Gama Glutamil-Transferase (Gama-GT)
		( ) TSH
( ) Coagulograma (AP; RNI e PTTa) – conforme valores incapacitantes do Grupo IV, do Anexo "E" da resolução nº 4278.		
( )	Urina	( ) Rotina



	<input type="checkbox"/> Teste para detecção de metabólitos de THC
	<input type="checkbox"/> Teste para detecção de metabólitos de cocaína
<input type="checkbox"/>	Exame parasitológico de fezes
<input type="checkbox"/>	Eletroencefalograma, com laudo
<input type="checkbox"/>	Teste ergométrico, com laudo
<input type="checkbox"/>	RX da coluna lombo-sacra em incidência antero-posterior e perfil, com laudo
<input type="checkbox"/>	Topografia corneana, com laudo (realizada nos últimos três meses)
<b>JUSTIFICATIVA</b>	
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	
<b>ARQUIVO (S) ANEXADO (S)</b>	



ANEXO "N" - MODELO DE RECURSO - EXAME TOXICOLÓGICO

RECURSO – EXAME TOXICOLÓGICO			
CONCURSO		ESPECIALIDADE:	
IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO			
NOME			
CPF		IDENTIDADE	
DATA DE NASCIMENTO			
VAGA PRETENDIDA			
E-MAIL			
ENDEREÇO			
TELEFONE FIXO		TELEFONE CELULAR	
CARGO PRETENDIDO			
REQUERIMENTO			
( ) Revisão do exame toxicológico			
JUSTIFICATIVA			
BIBLIOGRAFIA			
ARQUIVO (S) ANEXADO (S)			

Local e data:

Assinatura do candidato



**ANEXO "O" - MODELO DE RECURSO - INDEFERIMENTO DE MATRÍCULA**

RECURSO - INDEFERIMENTO DE MATRÍCULA			
CONCURSO		ESPECIALIDADE:	
DESTINATÁRIO	CEL PM COMANDANTE DA ACADEMIA DE POLÍCIA MILITAR		
IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO			
NOME			
RG		CPF	
DATA DE NASCIMENTO			
E-MAIL			
ENDEREÇO			
TELEFONE FIXO			
TELEFONE CELULAR			
REQUERIMENTO			
Revisão do indeferimento de matrícula			
JUSTIFICATIVA			
ARQUIVO (S) ANEXADO (S)			

Local e data:

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



**ANEXO "P" - MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CÓPIA DOS DOCUMENTOS DISPONIBILIZÁVEIS**

**1 CONCURSO:** \_\_\_\_\_ **ESPECIALIDADE:** \_\_\_\_\_

**2 IDENTIFICAÇÃO:**

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

Inscrição: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Telefone fixo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Telefone celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Quadro/Categoria: \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Local de realização da prova: \_\_\_\_\_

**3 SOLICITAÇÃO:**

**Ao Sr. Ten Cel PM Chefe do CRS:**

Como candidato ao QOS/23, solicito acesso/cópia do(s) documento(s) abaixo especificado(s):

- ( ) parecer de recurso da prova objetiva
- ( ) relatório de inaptidão dos exames de saúde ( ) Preliminares ( ) Complementares
- ( ) parecer de recurso dos exames de saúde ( ) Preliminares ( ) Complementares
- ( ) parecer de recurso do exame Toxicológico
- ( ) parecer de recurso do teste de capacitação física (TCF)
- ( ) do laudo de contraindicação da avaliação psicológica
- ( ) parecer de recurso da avaliação psicológica
- ( ) outros (especificar) \_\_\_\_\_

**4 JUSTIFICATIVA DO CANDIDATO:**

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

Local e data:

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



**ANEXO "Q" - MODELO DE REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DA PROVA DE CONHECIMENTOS**

**ESTE FORMULÁRIO DESTINA-SE AO CANDIDATO (A) RECÉM ACIDENTADO, RECÉM OPERADO E CANDIDATA QUE ESTIVER AMAMENTANDO.**

**SR TEN CEL PM CHEFE DO CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
inscrito no CPF \_\_\_\_\_ e RG \_\_\_\_\_, devidamente inscrito no Concurso Público para Admissão ao Quadro de Oficiais da Saúde (QOS), venho requerer de V. Sa condições especiais para realizar a prova, conforme as informações prestadas a seguir.

Local de opção para realização da prova objetiva: \_\_\_\_\_.

**ASSINALE O MOTIVO DO REQUERIMENTO:**

( ) RECÉM ACIDENTADO ( ) RECÉM OPERADO ( ) AMAMENTAÇÃO

**RECÉM ACIDENTADO E/OU RECÉM OPERADO:**

Candidato temporariamente com problemas de saúde (acidentado, operado e outros), registre, a seguir, o tipo de problema e as condições necessárias:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

**AMAMENTAÇÃO:**

Nome completo do acompanhante da criança: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_.

O original deste documento de identidade deverá ser apresentado no dia da Prova

Local e data:

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



**ANEXO “R” - DOENÇAS E ALTERAÇÕES INCAPACITANTES E FATORES DE CONTRA-INDICAÇÃO  
PARA ADMISSÃO/INCLUSÃO – Resolução 4.278/13**

**Grupo I: DOENÇAS OU DEFORMIDADES CONGÊNTAS E ADQUIRIDAS**

1. espinha bífida; 2. anomalias congêntas ou adquiridas do sistema nervoso e órgãos dos sentidos; 3. fissura de abóbada palatina e lábio leporino sem correção cirúrgica ou, quando corrigidos, deixarem sequelas; 4. anomalias congêntas ou adquiridas dos órgãos genitais externos; 5. anorquia; 6. rim policístico; 7. anomalias congêntas do sistema cardiovascular; 8. Anomalias congêntas dos ossos e articulações (encurtamentos, desvios, deformidades, e outras), com repercussão funcional; 9. Mutilações ou lesões com perda anatômica ou funcional de quirodáctilos ou pododáctilos ou outras partes dos membros; 10. albinismo; 11. ausência congênita ou adquirida, total ou parcial, de órgãos indispensáveis à aptidão para a função policial ou bombeiro militar; 12. presença de órtese e/ou prótese, exceto nos casos expressamente permitidos nesta Resolução; 13. deformidades congêntas ou adquiridas com comprometimento funcional.

**Grupo II: DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS**

1. tuberculose ativa; 2. hanseníase; 3. leishmaniose tegumentar ativa; 4. Malária; 5. leishmaniose visceral; 6. doença de Chagas; 7. esquistossomose com hipertensão porta e/ou outras complicações (com exceção da forma intestinal não complicada); 8. micoses profundas e as superficiais extensas com comprometimento funcional; 9. revogado; 10. portadores de vírus da hepatite (B ou C); 11. doenças infecciosas e parasitárias persistentes e/ou incuráveis ou que deixem sequelas.

**Grupo III: DOENÇAS, ALTERAÇÕES E DISFUNÇÕES ENDÓCRINAS, METABÓLICAS E NUTRICIONAIS**

1. diabetes mellitus ou insipidus; 2. bócio e/ou nódulo tireoidiano; 3. Hipotireoidismo descompensado; 4. hipertireoidismo; 5. Doença poliglandular auto-imune; 6. gota; 7. disfunções das hipófisárias; 8. disfunções das paratireóides; 9. disfunções das supra-renais; 10. Disfunções gonadais; 11. dislipidemia grave; 12. obesidade ou déficit ponderal incompatíveis com a função policial ou bombeiro militar, conforme previsto item 7.61.2.3 do edital; 13. doenças, alterações e disfunções de órgãos endócrinos, do metabolismo e nutrição, persistentes e/ou incuráveis ou que deixem sequelas.

**Grupo IV: DOENÇAS E ALTERAÇÕES DO SANGUE, DOS ÓRGÃOS HEMATOPOÉTICOS E DO SISTEMA IMUNITÁRIO**

1. anemias, salvo as anemias decorrentes de doenças benignas, leves ( $Hb > 10g/dl$ ) e passíveis de tratamento; 2. policitemias; 3. Leucopenia, salvo os casos leves ( $leucócitos\ totais > 2500/mm^3$ ), decorrentes de doenças benignas, e após avaliação especializada; 4. Leucocitose, salvo casos reacionais e transitórios; 5. trombocitopenia salvo os casos leves ( $plaquetas > 100.000/mm^3$ ) decorrentes de doenças benignas e após avaliação especializada; 6. trombocitose, salvo casos reacionais e transitórios; 7. coagulopatias; 8. púrpuras; 9. linfadenopatias, salvo as decorrentes de doenças benignas e transitórias; 10. doenças oncohematológicas; 11. colagenoses; 12. trombofilias; 13. alterações do coagulograma: AP 1,5 e PTTa  $> 1,5X$ ; 14. doenças ou alterações do



sangue, dos órgãos hematopoéticos e do sistema imunitário persistentes e/ou incuráveis ou que deixem sequelas.

### **Grupo V: DOENÇAS E TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO**

1. transtornos mentais orgânicos (incluindo demências); 2. transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância(s) psicoativa(s); 3. transtornos psicóticos; 4. transtornos do humor; 5. transtornos fóbicos-ansiosos, ansiosos, obsessivo-compulsivos, relacionados ao estresse, dissociativos, somatoformes e/ou neuróticos; 6. síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos; 7. transtornos da personalidade, transtornos dos hábitos e dos impulsos, parafilias e outros transtornos da personalidade e do comportamento do adulto; 8. retardo mental; 9. transtornos do desenvolvimento psicológico; 10. transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência (incluindo gagueira); 11. história de tratamento psiquiátrico prolongado com uso de psicofármacos por mais de 06 (seis) meses; 12. doenças e transtornos mentais e de comportamento incompatíveis com a função policial ou bombeiro militar.

### **Grupo VI: DOENÇAS E ALTERAÇÕES OTORRINOLARINGOLÓGICAS**

1. otites; 2. mastoidites; 3. perfuração da membrana timpânica; 4. transtorno da função vestibular; 5. alterações auditivas conforme item 7.61.4 do edital; 6. surdo-mudez; 7. desvio de septo nasal com alterações funcionais; 8. rinosinusites; 9. destruição total ou parcial da pirâmide osteocartilaginosa nasal ou do septo nasal; 10. anosmia; 11. distúrbio da voz ou da fala com repercussão funcional; 12. paralisia ou paresia da laringe; 13. doenças ou alterações otorrinolaringológicas persistentes e/ou incuráveis ou que deixem sequelas.

### **Grupo VII: DOENÇAS E ALTERAÇÕES DO SISTEMA CARDIOVASCULAR**

1. doenças valvares, exceto prolapso de válvula mitral não mixomatoso sem sinais de regurgitação; 2. doenças do endocárdio, miocárdio e pericárdio; 3. coronariopatias; 4. doenças congênitas do coração e vasos, salvo as corrigidas cirurgicamente sem sequelas ou repercussões hemodinâmicas; 5. bloqueios de ramos direito e esquerdo, exceto os atrasos de condução do ramo direito sem evidências de cardiopatia; 6. bloqueio atrio ventricular (BAV), exceto os de 1º grau, sem evidências de cardiopatia; 7. distúrbios do ritmo cardíaco com significado patológico; 8. insuficiência cardíaca; 9. hipertensão arterial sistêmica (PA  $\geq$  140 / 90 mmHg – aferição conforme item 7.61.2.5 do edital); 10. Aneurismas (ventriculares e vasculares); 11. varizes com ou sem insuficiência venosa crônica; 12. flebites, trombozes venosas e linfedemas dos membros inferiores e dos membros superiores; 13. hemorróidas; 14. insuficiência arterial; 15. arteriopatias vasomotoras; 16. submissão a qualquer tipo de cirurgia cardíaca, arterial ou venosa, salvo nos casos previstos no item 4 deste Grupo; 17. doenças ou alterações do sistema cardiovascular, persistentes e/ou incuráveis ou que deixem sequelas; 18. alterações radiológicas do mediastino.

### **Grupo VIII: DOENÇAS E ALTERAÇÕES DO SISTEMA RESPIRATÓRIO**

1. doença pulmonar obstrutiva crônica; 2. asma, exceto na infância, e sem crises adicionais 3. pneumoconioses; 4. doença pulmonar tromboembólica; 5. bronquiectasia; 6. pneumotórax (pregresso ou atual); 7. hipertensão pulmonar; 8. pneumonia, exceto os casos simples; 9. doenças pulmonares parenquimatosas difusas; 10. alterações radiológicas da pleura e do parênquima



pulmonar, exceto granuloma residual calcificado; 11. doenças ou alterações do sistema respiratório persistentes e/ou incuráveis que deixem sequelas anatômicas e/ou funcionais.

### **Grupo IX: DOENÇAS E ALTERAÇÕES DO SISTEMA DIGESTIVO**

1. estomatite e úlcera crônica da cavidade oral; 2. fístula das glândulas salivares; 3. lesões da língua, com limitação à articulação das palavras; 4. Esofagite; 5. úlcera péptica; 6. hérnias; 7. eventração; 8. cicatriz de cirurgia abdominal (exceto quando decorrentes de patologias curadas, sem sequelas ou comprometimento funcional); 9. fístula da parede abdominal; 10. fístula anorectal; 11. esteatose hepática; 12. hepatites; 13. cirrose hepática; 14. pancreatite; 15. hepatomegalia; 16. esplenomegalia; 17. diarreia crônica; 18. ascite; 19. icterícia; 20. doença inflamatória intestinal crônica; 21. colecistite/colelitíase com sintomas atuais; 22. doenças ou alterações do sistema digestivo persistentes e/ou incuráveis ou que deixem sequelas.

### **Grupo X: DOENÇAS E ALTERAÇÕES DO SISTEMA GENITO-URINÁRIO E MAMAS**

1. rim policístico; 2. glomerulopatias; 3. síndromenefrótica; 4. hidronefrose; 5. urolitíase com sintomas atuais e/ou complicada; 6. disfunção de esfíncteres vesíco-ureteral e vesicouretral; 7. hipospádia ou epispádia (exceto a hipospádiabalânica não associada à Infecção do Trato Urinário (ITU) e estenose uretral); 8. ectopia testicular; 9. hidrocele não tratada; 10. varicocele; 11. estenose uretral; 12. ginecomastia e hipertrofia mamária com repercussão funcional; 13. doença inflamatória da mama; 14. doença inflamatória pélvica; 15. prolapso genital; 16. fístula do trato genital; 17. alterações patológicas no exame de urina rotina; 18. doenças ou alterações do sistema genito-urinário e mamas, persistentes e/ou incuráveis ou que deixem sequelas; 19. insuficiência renal aguda ou crônica; 20. hematúria.

### **Grupo XI: DOENÇAS E ALTERAÇÕES DA PELE, SUBCUTÂNEO E ANEXOS**

1. eczemas, dermatites, dermatoses crônicas, onicopatias, acne, vitiligo, nevus, afecções hipertróficas e atróficas da pele (quelóides, cicatrizes e calosidades), quando trouxerem comprometimento funcional; 2. pênfigos; 3. herpeszóster; 4. eritema nodoso; 5. pseudofoliculite da barba; 6. disidrose, quando acompanhada de lesão que perturbe a marcha e/ou a utilização das mãos; 7. alopecia areata, de acometimento total ou universal; 8. Úlcera da pele; 9. tatuagem no corpo do candidato, visível quando do uso dos diversos uniformes, que, por seu significado e/ou, que seja incompatível com o exercício das atividades de policial ou bombeiro militar (por exemplo, quando afete a honra pessoal, o pundonor militar ou o decoro exigido aos integrantes das IME, ou que apresentem símbolos e/ou inscrições alusivos a ideologias socialmente reprovadas; que preguem a violência, a criminalidade, discriminação ou preconceitos de raça, credo, sexo ou origem; as relacionadas a idéias ou atos libidinosos ou ofensivos às IME); 10. psoríase ou parapsoríase; 11. líquenmixedematoso; 12. hanseníase; 13. ictiose, epidermólises bolhosas, xeroderm pigmentoso e genodermatoses em geral (quando trouxerem comprometimento funcional); 14. distúrbios associados a estase venosa; 15. doenças desencadeadas ou agravadas pela luz solar; 16. vasculites de repercussão sistêmica; 17. doenças ou alterações da pele, subcutâneo e anexos persistentes e/ou incuráveis que tragam comprometimento funcional ou que deixem sequelas.

### **Grupo XII: DOENÇAS E ALTERAÇÕES DOS OSSOS E DOS ÓRGÃOS DE LOCOMOÇÃO**



1. osteoartrites; 2. osteoartroses; 3. espondilite anquilosante; 4. artriterreumatóide ou outras artrites; 5. Osteomielite em atividade ou periostite; 6. anquilose articular; 7. pseudoartrose; 8. Joanete moderado ou grave (ângulometatarso falangeano do hallux maior que 20 graus); 9. sinovite; 10. bursite; 11. doenças dos músculos, tendões e aponeuroses; 12. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT); 13. desvios patológicos da coluna vertebral (escoliose maior que 20 graus Cobb, cifose torácica maior que 50 graus Cobb); 14. alterações degenerativas dos discos intervertebrais e/ou hérnias discais; 15. espondilólise ou espondilolistese lombar; 16. pé valgo, torto congênito, varo, plano (rígido ou pé plano flexível com ângulo talocalcaneano maior que 40 graus em incidência ânteroposterior e maior que 55 graus em incidência em perfil), cavo (ângulo tálus-primeiro metatarso maior que 5 graus; ângulo talocalcaneano menor que 20 ou maior que 30 graus) ou alterações da pisada com comprometimento funcional; 17. luxação recidivante de ombro; 18. luxação de patela; 19. lesão e/ou seqüela meniscal e de ligamento; 20. "genuvalgum" (acima de 15 graus) ou "genuvarum" acima de 10 graus; 21. cirurgia óssea, com seqüela ortopédica; 22. cirurgia articular ou artroscopia de ombro, cotovelo, punho, quadril, joelho, tornozelo; 23. cirurgia de pequena articulação quando trazer comprometimento funcional; 24. fraturas intra-articulares; 25. fibromialgias e distrofias musculares; 26. artroplastias, próteses e órteses; 27. derrame articular; 28. doenças ou alterações dos ossos e articulações persistentes e/ou incuráveis, que tragam comprometimento funcional ou que deixem sequelas.

### **Grupo XIII: DOENÇAS E ALTERAÇÕES DO SISTEMA NERVOSO**

1. epilepsia; 2. alterações eletroencefalográficas; 3. hidrocefalia; 4. neurocisticercose; 5. doença inflamatória do sistema nervoso central e/ou periférico; 6. distúrbio sensitivo ou motor persistente; 7. paralisia e/ou paresia; 8. polineuropatia; 9. "miastenia gravis"; 10. seqüela de afecção do sistema nervoso; 11. esclerose múltipla e outras doenças desmielinizantes; 12. distúrbios dos movimentos como coreia, atetose, distonia, tremor e espasticidade; 13. doenças ou alterações neurológicas persistentes e/ou incuráveis que tragam comprometimento funcional ou que deixem sequelas.

### **Grupo XIV: DOENÇAS E ALTERAÇÕES OFTALMOLÓGICAS**

A - Para admissão/inclusão no QOS/QOC/QOE (PM e BM):

1. estrabismo; 2. ptose palpebral, hiperemia conjuntival crônica, tumoração ou anomalia ciliar que comprometa a função; 3. cicatriz cirúrgica, exceto a decorrente de cirurgia refrativa e conforme critérios especificados no item 7.61.5.6, 'd' do edital, desta Resolução; 4. cicatriz não cirúrgica, que comprometa a função; 5. doença degenerativa, distrófica, infecciosa ou inflamatória; 6. vício de refração, respeitados os critérios previstos no item 7.61.5.6, deste edital; 7. catarata; 8. presença de lente intra-ocular; 9. glaucoma ou hipertensão ocular (pressão intraocular  $\geq 19$  mmHg, sem medicação); 10. doenças ou alterações oftalmológicas persistentes e/ou incuráveis que tragam comprometimento funcional ou que deixem sequelas..

### **Grupo XV: NEOPLASIAS**

1. neoplasias malignas; 2. neoplasias benignas de prognóstico reservado ou que tragam comprometimento funcional ou que deixem sequelas.



### **Grupo XVII: DOENÇAS E ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS E FATORES DE CONTRA INDICAÇÃO PARA ADMISSÃO/INCLUSÃO.**

1.descontrole emocional; 2.descontrole da agressividade; 3.descontrole da impulsividade; 4.alterações acentuadas da afetividade; 5.oposicionismo a normas sociais e a figuras de autoridade; 6.dificuldade acentuada para estabelecer contato interpessoal; 7.funcionamento intelectual abaixo da média, associado a prejuízo no comportamento adaptativo e desempenho deficitário de acordo com sua idade e grupamento social; 8.distúrbio acentuado da energia vital de forma a comprometer a capacidade para ação com depressão ou elação acentuadas; 9.instabilidade de conduta (com indicadores de conflito intrapsíquico que possa refletir um comportamento inconstante e imprevisível); 10.quadros de excitabilidade elevada ou de ansiedade generalizada; 11.inibição acentuada com indicadores de coartação e bloqueio na ação; 12.tremor persistente no(s) teste(s) gráfico(s).

### **Grupo XVII: DOENÇAS E ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS E FATORES DE CONTRA INDICAÇÃO PARA ADMISSÃO/INCLUSÃO.**

1. más oclusões esqueléticas severas da maxila e mandíbula no sentido vertical, transversal, ântero-posterior, congênitas ou adquiridas que causem deformidades faciais e funcionais graves, que comprometam as funções do sistema estomatognático, como a fonética, deglutição e mastigação; 2.tratamento ortodôntico sem a apresentação de laudo contendo diagnóstico, plano de tratamento e prognóstico do caso, emitido pelo profissional assistente, devidamente inscrito, no Conselho Regional de Odontologia; 3.neoplasias bucais malignas e as benignas graves da região oral e maxilo facial; 4.falhas dentárias da bateria labial superior e/ou inferior não reabilitadas através de próteses fixas ou removíveis ou próteses sobre implantes definitivas satisfatórias; 5.prótese total removível e prótese parcial removível sem retenção, estabilidade e função satisfatória; 6. próteses fixas unitárias, pontes fixas convencionais e adesivas, e próteses sobre implantes, mal adaptadas ao exame clínico e sem função satisfatória; 7.cárie extensa com comprometimento da polpa e restos radiculares; 8.doença periodontal avançada e perimplantite com perda óssea severa diagnosticada ao exame clínico e radiográfico; 9.difusão da articulação temporomandibular (ATM) que impossibilitem o movimento mandibular efetivo e o funcionamento do sistema estomatognático, causando dor e perda de função; 10.fissura de abóbada palatina e lábio leporino sem correção cirúrgica ou, quando corrigidos, que apresentem sequelas.



**ANEXO "S" - MODELO DE RECURSO AVALIAÇÃO PRELIMINAR DE CONDUTA SOCIAL, DA REPUTAÇÃO E DA IDONEIDADE**

RECURSO – AVALIAÇÃO PRELIMINAR DE CONDUTA SOCIAL, DA REPUTAÇÃO E DA IDONEIDADE			
CONCURSO		ESPECIALIDADE:	
DESTINATÁRIO	CEL DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS DA PMMG		
IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO			
NOME			
CPF		IDENTIDADE	
DATA DE NASCIMENTO			
E-MAIL			
ENDEREÇO			
TELEFONE FIXO		TELEFONE CELULAR	
JUSTIFICATIVA			
ARQUIVO (S) ANEXADO (S)			
Certidões negativas de antecedentes criminais expedidas pela: 1 ( ) Polícia Civil, dos Estados onde residiu nos últimos 10 (dez) anos; 2 ( ) Polícia Federal; 3 ( ) Justiça Estadual, 1ª e 2ª instância, dos locais onde residiu nos últimos 10 (dez) anos; 4 ( ) Justiça Federal, inclusive Juizado Especial e subseções, dos locais onde residiu nos últimos 10 (dez) anos; 5 ( ) Justiça Militar da União; 6 ( ) Justiça Militar Estadual para os candidatos que são ou foram militares estaduais dos estados que possuam a mencionada justiça especializada; 7 ( ) Outros documentos que julgar pertinentes.			

Local e data:

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



**ANEXO "T" – MODELO DE DECLARAÇÃO PARA OCUPANTES DE CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA**

Eu, \_\_\_\_\_, CI nº \_\_\_\_\_,  
CPF: \_\_\_\_\_, de livre e espontânea vontade, em atendimento ao disposto no edital nº 02/2023-DRH/CRS, que regulou o concurso público para admissão Quadro de Oficiais de Saúde da Polícia Militar de Minas Gerais e, em acatamento ao contido no art. 42, § 3º, da Constituição da República Federativa do Brasil, acrescido pela Emenda Constitucional nº 101, de 03 de julho de 2019, que estendeu aos militares dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios o direito à acumulação de cargos públicos prevista no art. 37, inciso XVI, DECLARO, para os fins de direito, que procederei conforme o descrito, observando a prevalência da atividade militar, ciente da responsabilização em caso de descumprimento, conforme legislação vigente. Por ser verdade, firmo a presente.

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

\_\_\_\_\_  
Declarante



**ANEXO "U" – MODELO DE ATESTADO PARA COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL –  
PROVA DE TÍTULOS**

TIMBRE/CARIMBO DA  
INSTITUIÇÃO/EMPRESA

**ATESTADO DE TEMPO DE EXPERIÊNCIA NO CARGO DO CONCURSO PÚBLICO QUE ESTÁ  
CONCORRENDO**

**Atesto**, sob as penas da Lei, para fins de pontuação na Prova de Títulos para Avaliação de Experiência Profissional no Concurso Público da **Polícia Militar de Minas Gerais**, que o Sr.(a) \_\_\_\_\_

R.G. nº \_\_\_\_\_ e CPF sob o nº \_\_\_\_\_, exerceu o tempo de experiência profissional neste estabelecimento [  ] PÚBLICO [  ] PRIVADO o cargo de:

**CARGO:** \_\_\_\_\_

**TEMPO DE SERVIÇO**

(Somente após a conclusão do nível de escolaridade, conforme requisito do cargo estabelecido no Edital do concurso público).

**Tempo de Serviço:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,

**Tempo de Serviço em Anos Completos:** \_\_\_\_\_

Declaramos que a experiência profissional informada corresponde ao desempenho das seguintes atividades **(Deve ser detalhada a discriminação do serviço realizado, com a descrição das atividades desenvolvidas):**

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

**LOCAL/DATA**

**NOME E ASSINATURA**

**CARIMBO DO RESPONSÁVEL E/OU DA INSTITUIÇÃO/EMPRESA**

**TELEFONE E E-MAIL DE CONTATO**

