

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E DEFESA CIVIL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS NO CARGO DE OFICIAIS DO QUADRO DE SAÚDE
EDITAL Nº 001/2008 – CBMERJ, 07 DE MARÇO DE 2008

EDITAL REGULADOR DO CONCURSO PÚBLICO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO QUADRO DE OFICIAIS DE SAÚDE NAS ESPECIALIDADES DE MÉDICO (SOCORRISTA, CLÍNICO, PEDIATRA, ORTOPEDISTA, NEUROCIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA, ENDOSCOPISTA DIGESTIVO E BRONCOSCOPISTA), DENTISTA, FARMACÊUTICO, ENFERMEIRO, ASSISTENTE SOCIAL E PSICÓLOGO.

O Subsecretário de Estado de Defesa Civil e Comandante Geral do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização do Excelentíssimo Senhor Governador do Estado do Rio de Janeiro exarada no Processo E-08/044/51011/2007, conforme publicado no DOERJ nº 005, de 08.01.2008, torna público o Edital que regula o concurso público para seleção e ingresso de candidatos para preenchimento de vagas no Quadro de Oficiais de Saúde, a ser realizado no ano de 2008, que se disponham a servir ao Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro, instituição constitucionalmente estabelecida como militar, Força Auxiliar do Exército Brasileiro, o que requer dos seus servidores militares elevado patriotismo, espírito público e dever de acatamento aos princípios legais, éticos e morais da hierarquia e disciplina militares. Tais condições se exteriorizam, principalmente, pela plena observância às ordens inerentes ao serviço, pelo estado de constante prontidão face às inúmeras possibilidades de mobilização em resposta aos reclamos da sociedade, incluindo as intervenções nos mais variados cenários emergenciais, o que requer do Bombeiro Militar, de qualquer quadro ou especialização, disciplina exemplar, aprimorado preparo técnico e condicionamento físico necessários aos mais diversos enfrentamentos típicos da ação de Bombeiro Militar e de Defesa Civil.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 - O concurso será regido por este edital e executado pela FUNRIO, obedecida as normas deste Edital.

1.2 - O concurso que trata o presente edital terá validade de até 02 (dois) anos, improrrogáveis.

1.3 - O presente concurso público visa ao preenchimento de vagas no Quadro de Oficiais de Saúde, nas Especialidades de MÉDICO (SOCORRISTA, CLÍNICO, PEDIATRA, ORTOPEDISTA, ENDOSCOPISTA DIGESTIVO, BRONCOSCOPISTA, NEUROCIRURGIÃO e ANESTESIOLOGISTA), DENTISTA, FARMACÊUTICO, ENFERMEIRO, ASSISTENTE SOCIAL e PSICÓLOGO, conforme quadro a seguir:

QUALIFICAÇÃO	VAGAS
1º TENENTE MÉDICO SOCORRISTA	222
1º TENENTE MÉDICO CLÍNICO	536
1º TENENTE MÉDICO PEDIATRA	466
1º TENENTE MÉDICO ORTOPEDISTA	168
1º TENENTE MÉDICO ENDOSCOPISTA DIGESTIVO	10
1º TENENTE MÉDICO BRONCOSCOPISTA	10
1º TENENTE MÉDICO NEUROCIRURGIÃO	10
1º TENENTE MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	8
1º TENENTE DENTISTA	40
1º TENENTE FARMACÊUTICO	24
2º TENENTE ENFERMEIRO	420
2º TENENTE ASSISTENTE SOCIAL	100
2º TENENTE PSICÓLOGO	04
TOTAL	2.018

1.4 - A seleção para o cargo de que trata este edital compreenderá provas diferenciadas, onde serão exigidos níveis de conhecimento e grau de complexidade compatíveis com a escolaridade e atribuições dos respectivos cargos, conforme especificado a seguir.

2. DAS ESPECIALIDADES

Todas as Especialidades exigidas para a investidura do cargo deverão possuir escolaridade de nível superior e os documentos comprobatórios da Graduação e das Especialidades.

3. DAS VAGAS

O total de vagas oferecidas é de 2.018 (DOIS MIL E DEZOITO), distribuídas pelas Especialidades conforme item 1.3.

4. DOS REQUISITOS BÁSICOS PARA INVESTIDURA NO CARGO

4.1 - O candidato aprovado no concurso de que trata este edital será investido do cargo desde que atenda às seguintes exigências, na data da posse:

- a) Ser brasileiro (a);
- b) Ter nascido a partir de 01 de fevereiro de 1973, inclusive, incluindo os candidatos militares e ex-militares das Forças Armadas e Forças Auxiliares;
- c) Ser reservista das Forças Armadas ou portador do Certificado de Dispensa de Incorporação por excesso de contingente, os candidatos civis do gênero masculino;
- d) Ser eleitor e estar em dia com suas obrigações eleitorais;
- e) Ter altura mínima, descalço e descoberto, de 1,60m (para os candidatos de ambos os gêneros);
- f) Possuir escolaridade de nível superior e os documentos comprobatórios da Graduação e das Especialidades (Médicos Pediatra, Ortopedista, Endoscopista Digestivo, Broncoscopista, Neurocirurgião e Anestesiologista) exigidas para a investidura do Cargo;
- g) Apresentar Carteira do CRM, CRO, CRF, COREN, CRP e CRESS (definitiva ou provisória) ou comprovante de inscrição no Órgão Fiscalizador da Profissão (original e fotocópia) e comprovante de estar em dia com a anuidade (original e fotocópia);
- h) Ter aptidão física e técnica exigida para o exercício das atribuições do cargo;
- i) Não estar respondendo a processo de exclusão ou não ter sido excluído ou licenciado, por motivo disciplinar, de qualquer instituição militar;
- j) Não ter sido condenado por crime ou contravenção penal;
- k) Para o gênero feminino, após as provas do exame intelectual, as candidatas convocadas para o exame de capacitação física não deverão apresentar estado de gravidez, dada a incompatibilidade com os testes físicos específicos, de caráter seletivo estabelecidos neste edital e com as atividades físicas obrigatórias às quais serão submetidas, sendo que a comprovação do estado de gravidez acarretará o desligamento do processo seletivo e a exclusão das fases subsequentes do concurso, inclusive o Estágio de Formação de Oficiais de Saúde que terá duração máxima de 6 (seis) meses.

5. DAS INSCRIÇÕES NO CONCURSO PÚBLICO

5.1 - As inscrições deverão ser realizadas somente pela internet, conforme procedimentos especificados a seguir;

5.2 - A taxa no valor de R\$ 100,00 (cem reais) deverá ser paga em qualquer instituição bancária, em favor da FUNRIO;

5.3 - Será admitida a inscrição exclusivamente via internet, no endereço eletrônico www.funrio.org.br, solicitada no período entre 0 hora do dia 10 de março de 2008 e 23:59 horas do dia 04 de abril de 2008, observado o horário oficial de Brasília/DF;

5.4 - Para os candidatos que não conseguirem acesso à internet, a Organização do Concurso disponibilizará postos de inscrição com computadores, no período de 10 de março de 2008 a 04 de abril de 2008, das 8 horas às 18 horas (exceto sábados, domingos e feriados), localizados nos endereços relacionados abaixo:

MUNICÍPIO	BAIRRO	ENDEREÇO
Rio de Janeiro	Madureira	Curso Bahiense – Av. Ministro Edgar Romero, nº 415, 3º andar
	Maracanã	Estádio Célio de Barros – R. Prof. Eurico Rabelo, s/n
	Méier	Colégio Integrado do Méier – R. Silva Rabelo, nº 70
Campo Grande	Centro	C. E. Dr. Albert Sabin – R. Ten. Ronaldo Santoro, s/n
Campos dos Goytacazes	Centro	C. E. Nilo Peçanha – R. Lacerda Sobrinho, nº 119
Duque de Caxias	Centro	Centro de Estudo Supletivo (CES) – R. Prefeito Xavier da Silveira, s/n
Niterói	Centro	C. E. Raul Vidal – Av. Feliciano Sodré, nº 21
Nova Iguaçu	Centro	Colégio Leopoldo – Av. Getúlio de Moura, nº 1.074

5.5 - O candidato deverá indicar obrigatoriamente o campo destinado à opção da Especialização pretendida.

6. DA CONFIRMAÇÃO DA INSCRIÇÃO

6.1 - O Cartão de Confirmação de Inscrição (CCI) do candidato, fornecendo informações referentes aos dados do candidato, cargo pretendido, data, horário e local de realização do Exame Intelectual (nome do estabelecimento, endereço e sala) e outras informações, deverá ser retirado, obrigatoriamente, pelo candidato. Este procedimento pode ser realizado através da impressão pela internet, no site www.funrio.org.br, a partir do dia 22/04/2008. Os candidatos inscritos através dos postos de inscrição deverão retirar o Cartão de Confirmação de Inscrição (CCI) nestes postos, no período de 22 a 24/04/2008, das 8 horas às 18 horas;

6.2 - A relação de candidatos inscritos no concurso será divulgada através da internet, no endereço eletrônico www.funrio.org.br e www.cbmerj.rj.gov.br, conforme o estabelecido no Cronograma de Atividades;

6.3 - Caso o candidato alegue divergência entre as informações constantes no Cartão de Confirmação de Inscrição e as informações prestadas pela internet, ele deverá dirigir-se, no dia da prova, ao fiscal de sala e solicitar o formulário de alteração cadastral.

7. DAS ETAPAS DO CONCURSO

7.1 - O concurso compreenderá Exame Intelectual, Teste de Aptidão Física, Exame de Saúde, Teste de Habilidade Específica (Dentistas e Médicos Neurocirurgião, Anestesiologista, Endoscopista Digestivo e Broncoscopista) e Exame Social e Documental;

7.2 - O Teste de Aptidão Física e o Exame de Saúde serão comuns a todos os candidatos. O Exame Intelectual e o Teste de Habilidade Específica serão exigidos de forma diferenciada para cada Especialidade.

8. DO EXAME INTELECTUAL

8.1 - O Exame Intelectual aos candidatos do quadro de Oficiais Médicos será composto de prova com 60 (sessenta) questões do tipo múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas (A, B, C, D e E), sendo apenas uma resposta correta, contendo 10 (dez) questões de língua portuguesa, 30 (trinta) questões de conhecimentos gerais da medicina e medicina de emergência e 20 (vinte) questões sobre a matéria específica da especialização pretendida. Todas as provas versarão sobre o conteúdo programático constante neste Edital.

8.1.1 - Somente serão computadas, para nota final do exame intelectual, as questões comuns a todos os candidatos, ou seja, a prova de língua portuguesa e a de conhecimentos gerais de medicina e medicina de emergência, valendo 2,5 (dois vírgula cinco) pontos o valor de cada questão, totalizando 100 (cem) pontos, que serão classificatórias e eliminatórias. A prova sobre a matéria específica da especialização pretendida terá caráter somente eliminatório;

QUADRO DE OFICIAIS MÉDICOS (SOCORRISTA, CLÍNICO, PEDIATRA, ORTOPEDISTA, ENDOSCOPISTA DIGESTIVO, BRONCOSCOPISTA, NEUROCIRURGIÃO e ANESTESIOLOGISTA)			
Matéria	Nº. de Questões	Valor das questões	Total de Pontos
Língua Portuguesa	10	2,5	25
Conhecimentos gerais da medicina e medicina de emergência	30	2,5	75
Específica	20	Sem peso	0
Total	60	-	100

8.1.2 - O exame intelectual aos candidatos do quadro de Oficiais Médicos terá a duração de 05 (cinco) horas e será realizado no dia 27/04/2008, no horário de 8 horas às 13 horas (horário de Brasília);

8.2 - O Exame Intelectual aos candidatos do quadro de Oficiais Dentista, Farmacêutico, Enfermeiro, Psicólogo e Assistente Social será composto de prova com 40 (quarenta) questões do tipo múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas (A, B, C, D e E), sendo apenas uma resposta correta, contendo 10 (dez) questões de língua portuguesa e 30 (trinta) questões da área de saúde específica da graduação, valendo 2,5 (dois vírgula cinco) pontos o valor de cada questão, totalizando 100 (cem) pontos, todas versando sobre o conteúdo programático constante deste Edital;

QUADRO DE OFICIAIS DENTISTA, FARMACÊUTICO, ENFERMEIRO, PSICÓLOGO E ASSISTENTE SOCIAL			
Matéria	Nº. de Questões	Valor das questões	Total de Pontos
Língua Portuguesa	10	2,5	25
Específica	30	2,5	75
Total	40	-	100

8.2.1 - O exame intelectual aos candidatos dos quadros de Oficiais Dentista, Farmacêutico, Enfermeiro, Psicólogo e Assistente Social terá a duração de 04 (quatro) horas e será realizado no dia 27/04/2008, no horário de 8 horas às 12 horas (horário de Brasília);

8.3 - O candidato que não obtiver aproveitamento mínimo de 50% (cinquenta por cento) em cada uma das matérias estará eliminado do certame;

8.4 - O candidato deverá comparecer ao local destinado à realização do Exame Intelectual, com antecedência mínima de 60 (sessenta) minutos do horário previsto para o fechamento dos portões de acesso ao local de prova;

8.5 - Somente terá acesso à sala de prova o candidato que estiver munido de carteira de identidade ou qualquer outro documento oficial identificado com foto, não sendo aceitas cópias (ainda que autenticadas);

8.6 - Durante o período de realização do Exame Intelectual, não será admitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, regulamentos, impressos ou anotações, máquinas calculadoras e agendas eletrônicas ou similares, telefone celular, BIP, "walkman", gravador ou qualquer outro receptor ou transmissor de mensagens;

8.7 - Somente serão permitidos assinalamentos no cartão de respostas feitos pelo próprio candidato, que deverá preencher todo o campo de marcação da resposta com caneta esferográfica **TRANSPARENTE** de tinta azul ou preta, sendo vedada qualquer colaboração ou participação de terceiros;

8.8 - Não haverá segunda chamada para o Exame Intelectual. O não comparecimento, por qualquer que seja a alegação, acarretará a eliminação do candidato;

8.9 - Não será permitido ao candidato entrar no local de realização da prova após o horário previsto para o fechamento dos portões;

8.10 - O candidato só poderá se ausentar da sala de prova depois de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova. Os 03 (três) últimos candidatos deverão permanecer no local de prova, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tiver se esgotado;

8.11 - Ao candidato somente será permitido levar seu caderno de questões do Exame Intelectual ao término do horário estipulado para realização da prova;

8.12 - **Será terminantemente vedado ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no cartão de respostas do Exame Intelectual;**

8.13 - Serão de inteira responsabilidade do candidato os prejuízos advindos de marcações feitas incorretamente no cartão de respostas. Serão consideradas marcações incorretas e, conseqüentemente, atribuída nota zero à questão, as marcações do tipo: dupla marcação, marcação rasurada, marcação emendada e campo de marcação não preenchido integralmente;

8.14 - **No cartão resposta será obrigatória a identificação do candidato através de assinatura e impressão digital.**

9. DO TESTE DE APTIDÃO FÍSICA

9.1 - Todas as provas do Teste de Aptidão Física serão filmadas e terão caráter eliminatório, visando avaliar a capacidade física do candidato para o desempenho das tarefas típicas do cargo e serão realizadas em locais a serem divulgados no site www.funrio.org.br;

9.2 - O número de candidatos a serem convocados para o Teste de Aptidão Física (TAF) obedecerá à tabela abaixo, respeitando-se a ordem de classificação no Exame Intelectual do concurso:

QUALIFICAÇÃO	TOTAL DE CONVOCADOS PARA O TAF
1º TENENTE MÉDICO SOCORRISTA	290
1º TENENTE MÉDICO CLÍNICO	700
1º TENENTE MÉDICO PEDIATRA	600
1º TENENTE MÉDICO ORTOPEDISTA	220
1º TENENTE MÉDICO ENDOSCOPISTA DIGESTIVO	20
1º TENENTE MÉDICO BRONCOSCOPISTA	20
1º TENENTE MÉDICO NEUROCIRURGIÃO	20
1º TENENTE MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	20
1º TENENTE DENTISTA	60
1º TENENTE FARMACÊUTICO	40
2º TENENTE ENFERMEIRO	550
2º TENENTE ASSISTENTE SOCIAL	200
2º TENENTE PSICÓLOGO	12

9.3 - O Teste de Aptidão Física (TAF) será realizado conforme convocação específica a ser divulgada através da Internet, no endereço eletrônico www.funrio.org.br, e de acordo com o especificado nas diretrizes do Centro de Educação Física e Desportos do CBMERJ (CEFID), anexo II do edital;

9.4 - O candidato deverá comparecer no local mencionado no item 9.1, em data prevista neste edital, com trajes apropriados para a prática de educação física, munido de atestado médico original, específico para tal fim, emitido com antecedência máxima de 30 (trinta) dias da data de realização do teste;

9.5 - No atestado médico deverá constar, expressamente, que o candidato está apto a realizar o Teste de Aptidão Física deste concurso e conter data, assinatura, carimbo e CRM do profissional, conforme modelo abaixo:

ATESTADO

Atesto, para fins de comprovação junto ao Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro, que _____ se encontra em perfeitas condições de saúde, estando apto(a) a participar do Teste de Aptidão Física constante do Edital do Concurso Público para o Quadro de Oficiais de Saúde do CBMERJ/2008.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2008.

Nome, CRM e carimbo do médico

9.6 - Não será aceito, em hipótese alguma, atestado emitido pelo próprio candidato ou por qualquer outro médico que esteja participando do certame;

9.7 - O candidato que deixar de apresentar o atestado médico em conformidade com os itens 9.4 e 9.5 será impedido de realizar o teste, sendo, conseqüentemente, eliminado do concurso;

9.8 - O candidato deverá obter os índices para aprovação conforme anexo II;

9.9 - As provas do Teste de Aptidão Física serão as mesmas para todos os candidatos, conforme anexo II;

9.10 - O candidato realizará o Teste de Aptidão Física em 01 (um) único dia;

9.11 - O candidato que não alcançar o índice satisfatório em qualquer uma das provas do exame físico terá direito automaticamente, em grau de recurso, a uma segunda e última tentativa na modalidade cujo índice não foi alcançado, em data e horário previstos no calendário do cronograma de atividades;

9.12 - Não será permitido o auxílio mútuo entre os candidatos durante a realização das provas do Teste de Aptidão Física, sendo considerados eliminados do concurso aqueles que o fizerem.

10. DO EXAME DE SAÚDE

10.1 - Na data prevista para o Exame de Saúde, o candidato deverá, obrigatoriamente, apresentar laudo dos exames especificados no Anexo I deste Edital, conforme local e convocação específica a serem divulgados através da Internet, nos endereços eletrônicos www.funrio.org.br e www.cbmerj.rj.gov.br;

10.2 - O Exame de Saúde terá caráter eliminatório;

10.3 - Serão convocados para a avaliação do Exame de Saúde, os candidatos aprovados no Teste de Aptidão Física, respeitando-se o limite estabelecido na tabela abaixo, por ordem de classificação no Exame Intelectual do concurso:

QUALIFICAÇÃO	TOTAL MÁXIMO DE CONVOCADOS PARA O EXAME DE SAÚDE
1º TENENTE MÉDICO SOCORRISTA	280
1º TENENTE MÉDICO CLÍNICO	650
1º TENENTE MÉDICO PEDIATRA	550
1º TENENTE MÉDICO ORTOPEDISTA	200
1º TENENTE MÉDICO ENDOSCOPISTA DIGESTIVO	15
1º TENENTE MÉDICO BRONCOSCOPISTA	15
1º TENENTE MÉDICO NEUROCIRURGIÃO	15
1º TENENTE MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	15
1º TENENTE DENTISTA	50
1º TENENTE FARMACÊUTICO	30
2º TENENTE ENFERMEIRO	500
2º TENENTE ASSISTENTE SOCIAL	120
2º TENENTE PSICOLOGO	10

10.4 - Após o resultado do Exame de Saúde, na hipótese do número de candidatos considerados APTOS não alcançar o número definido para cada Especialidade, poderão ser convocados novos candidatos para realização do Exame de Saúde;

10.5 - No Exame de Saúde os candidatos serão avaliados conforme as exigências constantes no Anexo I;

10.6 - Será considerado INAPTO o candidato que apresentar os diagnósticos citados no Anexo I.

11. DO TESTE DE HABILIDADE ESPECÍFICA (PARA AS ESPECIALIDADES DENTISTA, MÉDICO NEUROCIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA, ENDOSCOPISTA DIGESTIVO E BRONCOSCOPISTA)

a) O candidato deverá apresentar a carteira do CRO ou CRM, além do comprovante de estar em dia com a anuidade (original e cópia), bem como comprovar, através de documentos, a sua especialidade (Residência Médica completa, Pós-

Graduação reconhecida pelo MEC ou Título de Especialista outorgado pela Sociedade da especialidade), exceto para os Dentistas (graduação) e Neurocirurgiões, sendo este último aceito somente com Residência Médica completa;

- b) Serão convocados para o Teste de Habilidade Específica, os candidatos aprovados no Exame de Saúde, respeitando-se o limite estabelecido na tabela abaixo, por ordem de classificação no Exame Intelectual do concurso;

QUALIFICAÇÃO	TOTAL MÁXIMO DE CONVOCADOS PARA O TESTE DE HABILIDADE ESPECÍFICA
1º TENENTE MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	10
1º TENENTE MÉDICO BRONCOSCOPISTA	12
1º TENENTE MÉDICO ENDOSCOPISTA DIGESTIVO	12
1º TENENTE MÉDICO NEUROCIRURGIÃO	12
1º TENENTE DENTISTA	48

- c) Nesta prova os candidatos serão examinados quanto ao conhecimento e habilidade específica, em procedimentos e condutas, em situações de emergência e na especialidade para a qual se inscreveram;
- d) Esta prova terá caráter eliminatório e valerá 100 (cem) pontos, sendo considerado **ELIMINADO** do concurso o candidato que obtiver nota inferior a 50 (cinquenta) pontos;
- e) Para os candidatos a vaga para o Quadro de Oficiais de Saúde Médico, nas especialidades de Neurocirurgião, Anestesiologista, Endoscopista Digestivo e Broncoscopista, a marcação e o local de realização dos procedimentos será de inteira responsabilidade do candidato, devendo ser protocolado, através de formulário próprio (Anexo III) contido no presente Edital e nos sites www.funrio.org.br e www.cbmerj.rj.gov.br, das 8 horas às 17 horas, na Diretoria Geral de Saúde, localizada na Av. Paulo de Frontin, nº 876, Rio Comprido, Rio de Janeiro, RJ, com antecedência mínima de 48 horas do procedimento, ficando os locais sujeitos à aprovação da banca examinadora, sendo limitados à região metropolitana do Estado do Rio de Janeiro;
- f) Os procedimentos somente poderão ser realizados dentro do período estipulado no Item 19 deste Edital;
- g) A recepção da Banca Examinadora, bem como os cuidados para que ela possa exercer sua atividade (roupa cirúrgica, espaço adequado, etc.) são de responsabilidade do candidato;
- h) Os candidatos que deixarem de agendar o respectivo procedimento, no prazo previsto neste edital, serão automaticamente eliminados do concurso.
- i) Para os candidatos a vaga para o Quadro de Oficiais de Saúde Dentista, o local para realização dos procedimentos será a 1ª Odontoclínica Militar do CBMERJ, situada nas dependências do Quartel do Comando Geral – Praça da República, 45 – Centro – RJ, de acordo com o cronograma da Diretoria Geral de Odontologia, a ser divulgados através do endereço eletrônico www.cbmerj.rj.gov.br e www.funrio.org.br;
- j) Os candidatos que faltarem ao respectivo procedimento, nos dias e horários estabelecidos, serão automaticamente eliminados do concurso.

11.1 - DENTISTA

Na especialidade de odontologia, o candidato classificado para a prova prático-oral deverá realizar uma (01) restauração em amálgama e uma (01) exodontia em um único paciente ou em pacientes diferentes que deverá (ão) ser trazido(s) pelo próprio candidato. **O candidato terá uma (01) hora para a realização de cada um dos dois procedimentos exigidos.** Todo o instrumental e material de consumo, necessários para a realização dos procedimentos, serão fornecidos pelo CBMERJ. Estes exames serão supervisionados por membros da banca examinadora, que avaliarão seu desempenho prático e efetuarão perguntas de ordem técnica/teórica.

11.1.1. O início e o término da prova far-se-ão com um aviso do avaliador, quando o cronômetro será acionado/interrompido.

11.1.2. Não será permitido ao candidato:

- a) depois de iniciado o teste, abandonar o local antes da liberação do examinador;
- b) dar ou receber qualquer tipo de ajuda técnica;
- c) utilizar qualquer material que não o fornecido no local da prova, pelo CBMERJ.

11.1.4. Ao sinal de término da prova, o candidato deverá interrompê-la e aguardar sua liberação por parte do examinador. A não obediência a esta orientação acarretará a eliminação do candidato do certame.

11.1.5. O candidato, para ser considerado APTO na Etapa, deverá demonstrar habilidade mínima exigida para o exercício do cargo, caso contrário, estará automaticamente reprovado no concurso.

11.2 - MÉDICO NEUROCIRURGIÃO E MÉDICO ANESTESIOLOGISTA

Nas especialidades de neurocirurgião e anestesiologista, o candidato classificado para a prova prático-oral deverá realizar um procedimento na esfera de suas competências com porte anestésico não inferior a 5, conforme a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – 4ª edição. Estes procedimentos serão supervisionados por membros da banca examinadora, que avaliarão seu desempenho prático e efetuarão perguntas de ordem técnica.

11.3 – MÉDICO ENDOSCOPISTA DIGESTIVO

Na especialidade de endoscopia digestiva, o candidato classificado para a prova prático-oral deverá realizar dois exames de endoscopia digestiva alta em pacientes diferentes e um exame de colonoscopia. Estes exames serão supervisionados por membros da banca examinadora, que avaliarão seu desempenho prático e efetuarão perguntas de ordem técnica.

11.4 - MÉDICO BRONCOSCOPISTA

Na especialidade de broncoscopia, o candidato classificado para a prova prático-oral deverá realizar dois exames de broncoscopia em pacientes. Estes exames serão supervisionados por membros da banca examinadora, que avaliarão seu desempenho prático e efetuarão perguntas de ordem técnica.

12. DO EXAME SOCIAL E DOCUMENTAL

12.1 - Pesquisa Social

Constará de uma Pesquisa Social com preenchimento de Inventário Pessoal, Diligências, Entrevistas e Pedidos de Informação;

12.1.1 - Questionário – Visa colher dados gerais sobre o candidato, através de formulário específico;

12.1.2 - Diligências – Visa verificar “in loco” o comportamento de modo geral, bem como se a idoneidade do candidato não colide com os requisitos estabelecidos neste Edital para ingresso no CBMERJ e com as obrigações e deveres inerentes a um futuro Bombeiro Militar, de acordo com o previsto no Estatuto dos Bombeiros Militares (Lei nº 880, de 25 de julho de 1985);

12.1.3 - Ambiência Social – Constatar se o candidato não tem envolvimento com pessoas envolvidas em ilícitos; se, nos locais onde trabalha ou trabalhou, as atividades são idôneas ou lícitas; se os locais que frequenta são compatíveis com as condições de futuro Bombeiro Militar;

12.1.4 - Entrevista – Objetiva comparar os dados fornecidos pelo candidato com o que foi apurado nas diligências realizadas, procurando, através de perguntas ao candidato, esclarecer dúvidas e colher outras informações necessárias que propiciem emitir parecer sobre o aproveitamento ou não do candidato pelo CBMERJ;

12.1.5 - Pedido de Informação – Visa coletar dados relativos aos antecedentes do candidato nos diversos institutos de criminalística ou outros órgãos julgados necessários;

12.1.6 - A prestação de declaração falsa ou inexata ou a não apresentação de toda a documentação necessária à incorporação, importará na eliminação do candidato com a perda dos direitos decorrentes, sem prejuízo das medidas legais aplicáveis à falsidade da declaração.

12.2 - Exame Documental

Os candidatos aprovados em todas as fases do concurso deverão apresentar, obrigatoriamente, após a publicação do resultado, os documentos abaixo. A não apresentação de qualquer um dos documentos, na data estabelecida, implicará a eliminação sumária do candidato.

- a) Carteira de identidade (original e fotocópia), expedida pelo órgão de identificação competente;
- b) Certidão de nascimento ou casamento (original e fotocópia);
- c) Para os candidatos do gênero masculino, Certificado de Reservista (1ª ou 2ª Categoria) ou Certificado de Dispensa de Incorporação, por excesso de contingência ou Certificado de Alistamento Militar ou, ainda, Carta Patente (original);
- d) Título de Eleitor e comprovante das duas últimas eleições (originais e fotocópias);
- e) Carteira do CRM, CRO, CRF, COREN, CRP e CRESS (definitiva ou provisória) ou comprovante de inscrição no Órgão Fiscalizador da Profissão (original e fotocópia) e comprovante de estar em dia com a anuidade (original e fotocópia);
- f) Para os candidatos aos Cargos de Médicos Pediatra, Ortopedista, Endoscopista Digestivo, Broncoscopista, e Anestesiologista, comprovação da sua especialidade, através de documentos (original e cópia): Residência Médica completa, Pós-Graduação reconhecida pelo MEC ou Título de Especialista outorgado pela Sociedade da especialidade;
- g) Para os candidatos ao Cargo de Médico Neurocirurgião, comprovação da sua especialidade, através de documentos (original e cópia) de Residência Médica completa;
- h) 04 (quatro) retratos 3x4 coloridos com fundo branco, recente, sem barba, de frente, sem cobertura;
- i) CPF (original e cópia);
- j) Cartão do PIS/PASEP (original e cópia), quando possuir;
- k) Comprovante de residência (original e cópia);
- l) Certidão Negativa de Ações Criminais dos municípios onde residiu nos últimos 5 (cinco) anos. Para os residentes no município do Rio de Janeiro, as certidões são relativas aos 1º, 2º, 3º e 4º Ofícios;
- m) Certidão Negativa da Polícia Federal ou Justiça Federal.

13. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

A indicação para o preenchimento das vagas existentes, dentro das respectivas Especialidades, seguirá o seguinte critério:

- a) Ordem de classificação no Exame Intelectual dos candidatos considerados APTOS no Teste de Aptidão Física, no Exame de Saúde e no Exame de Habilidade Específica;
- b) Para fins de desempate entre candidatos com a mesma nota final será considerado:

- 1º- Maior número de pontos no conteúdo da prova da Área de Saúde, sendo que, entre os Médicos será obtido através do maior número de pontos na prova de conhecimentos gerais de medicina e medicina de emergência;
- 2º- Maior nota na disciplina Língua Portuguesa;
- 3º- Maior idade;
- 4º- Maior número de filhos (com referência ao dia anterior ao início das inscrições);
- 5º- Casado.

14. DA ELIMINAÇÃO DO CONCURSO

Será eliminado do concurso o candidato que:

- a) Fizer declarações falsas ou inexatas em sua Inscrição;
- b) Contrariar o disposto nos itens exigidos neste edital;
- c) Não devolver ou deixar de assinar o cartão de respostas recebido;
- d) Utilizar ou tentar utilizar meios para obter aprovação própria ou de terceiros em qualquer etapa do concurso que contrarie o especificado nos itens deste edital;
- e) Deixar de cumprir, por qualquer motivo, uma ou mais etapas do concurso;
- f) Obter nota inferior a 50% em qualquer disciplina do exame intelectual;
- g) For considerado INAPTO no Teste de Aptidão Física e no Exame de Saúde;
- h) Obter nota final inferior a 50% no Teste de Habilidade Específica (Dentista, Médico Neurocirurgião, Anestesiologista, Endoscopista Digestivo e Broncoscopista).

15. DOS RECURSOS

15.1 - DO EXAME INTELECTUAL

15.1.1 - Será admitido um único recurso, por questão, para cada candidato, relativo ao conteúdo das questões ao gabarito oficial preliminar divulgado;

15.1.2 - Os pontos relativos às questões anuladas serão atribuídos a todos os candidatos;

15.1.3 - Os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas serão divulgados na Internet, no endereço eletrônico www.funrio.org.br, em data prevista no cronograma de atividades;

15.1.4 - O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de 02 (dois) dias úteis para fazê-lo, a contar da data de divulgação desses gabaritos, no horário das 8 horas às 18 horas, nos mesmos postos de inscrição (item 5.4), a serem divulgados no site www.funrio.org.br;

15.1.5 - Para recorrer contra as questões e/ou os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, o candidato deverá utilizar formulário próprio (Anexo IV), de acordo com as instruções ali contidas, disponível neste Edital, na sala de provas ou no site www.funrio.org.br;

15.1.6 - Será indeferido o pedido de recurso apresentado fora do prazo e/ou divergente da forma estabelecida no item 15.1.5;

15.1.7 - O resultado dos recursos, assim como as alterações dos gabaritos das provas e as alterações no resultado do Exame Intelectual, que vierem a ocorrer após julgamento dos recursos, será divulgado no endereço eletrônico www.funrio.org.br;

15.1.8 - A decisão final da Banca Examinadora será soberana e irrecurável, não existindo desta forma recurso contra resultado de recurso.

15.2 DO TESTE DE APTIDÃO FÍSICA

Conforme item 9.11 do presente Edital.

15.3 - DO EXAME DE SAÚDE

15.3.1 - O candidato que desejar interpor recursos contra o resultado do Exame de Saúde disporá de (02) dois dias a contar da data da divulgação do resultado preliminar do exame, através dos endereços eletrônicos www.cbmerj.rj.gov.br e www.funrio.org.br, devendo utilizar o formulário próprio (Anexo V) contido neste edital. A divulgação dos resultados do Exame de Saúde ocorrerá sempre ao final do dia de sua realização.

15.3.2 - Os recursos deverão ser interpostos diretamente no Centro de Perícias Médicas e Saúde Ocupacional do CBMERJ, no horário das 9 horas às 18 horas, sendo o resultado do recurso divulgado através dos endereços eletrônicos www.cbmerj.rj.gov.br e www.funrio.org.br;

15.3.3 - Com relação ao exame oftalmológico, o candidato reprovado no exame deverá entrar com recurso imediatamente após a divulgação do resultado do exame, no Centro de Perícias Médicas e Saúde Ocupacional do CBMERJ. Com o deferimento do recurso, o candidato será convocado para novo exame em até 72h;

15.3.4 - Não será admitido recurso contra resultado de recurso.

15.4 DO TESTE DE HABILIDADE ESPECÍFICA

Não será concedido qualquer tipo de recurso.

16. DA RELAÇÃO DOS APROVADOS INDICADOS PARA POSSE NO CARGO

16.1 - Será publicada no endereço eletrônico www.cbmerj.rj.gov.br e no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro, a relação dos candidatos aprovados no concurso e convocados para a posse;

16.2 - Todos os requisitos exigidos deverão ser comprovados no ato da posse;

16.3 - Os aprovados e classificados dentro do número de vagas previsto neste Edital serão incluídos obedecendo à disponibilidade orçamentária do Governo do Estado do Rio de Janeiro.

17. DO CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

CARGOS DE OFICIAIS DE SAÚDE NAS ESPECIALIDADES DE MÉDICO (ANESTESIOLOGISTA, BRONCOSCOPISTA, CLÍNICO, ENDOSCOPISTA DIGESTIVO, NEUROCIRURGIÃO, ORTOPEDISTA, PEDIATRA E SOCORRISTA), DENTISTA, FARMACÊUTICO, ENFERMEIRO, ASSISTENTE SOCIAL E PSICÓLOGO.

LÍNGUA PORTUGUESA (COMUM A TODOS OS CARGOS): Elementos de construção do texto e seu sentido: gênero do texto (literário e não-literário; narrativo, descritivo e argumentativo); interpretação e organização interna; Norma culta e expressão lingüística; Intertextualidade; Conotação e denotação, sentidos próprio e figurado, noções de figuras de linguagem; Semântica: sentido e emprego dos vocábulos; campos semânticos; emprego de tempos e modos dos verbos em português; Conhecimento e domínio lexical; Vícios de linguagem; Sinônimos, antônimos e parônimos; Morfologia: reconhecimento, emprego e sentido das classes gramaticais; processos de formação de palavras; mecanismos de flexão dos nomes e verbos; Sintaxe: frase, oração e período; termos da oração; processos de coordenação e subordinação; concordância nominal e verbal; transitividade e regência de nomes e verbos; padrões gerais de colocação pronominal no português; mecanismos de coesão textual; Estilística: figuras de linguagem; Ortografia; Pontuação; Separação de sílabas.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

AQUINO, R. *Interpretação de Textos*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

_____. *Português para Concursos*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

_____. *Redação para Concursos*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BECHARA, Evanildo. *Moderna Gramática Portuguesa*. 37º ed. Ver. E ampl. Rio de Janeiro: Lucerna, 2004.

CUNHA, C., CINTRA, L. *Nova Gramática do Português Contemporâneo*. Rio de Janeiro, Ed. Nova Fronteira: 1985 (2ª edição).

FERREIRA, A. B. de Hollanda. *Novo Dicionário Aurélio de Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

GARCIA, O.M. *Comunicação e prosa moderna*. Rio de Janeiro: FGV, 1999.

KOCH, I.G.V. *A coesão textual*. São Paulo, Contexto, 2001.

_____. *A coerência textual*. São Paulo, Contexto, 2001.

LIMA, Carlos Henrique da Rocha. *Gramática Normativa da Língua Portuguesa*. 44º ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2005.

REIS, O. *Breviário de Conjugação de Verbos*. Rio de Janeiro, Livraria Francisco Alves Editora: 1991.

CONHECIMENTOS GERAIS DE MEDICINA E MEDICINA DE EMERGÊNCIA (SOMENTE PARA OS CARGOS DE OFICIAIS

MÉDICOS): 1. Reanimação cardiopulmonar, choque, suporte básico de vida e suporte avançado de vida; 2. Procedimentos respiratórios: permeabilização das vias aéreas, assistência ventilatória no adulto e ventilação mecânica; 3. Abordagem inicial do paciente com dispnéia, abordagem inicial do paciente com dor torácica, abordagem inicial do paciente com dor abdominal; 4. Emergências traumáticas: atendimento ao politraumatizado, traumatismos da cabeça, traumatismos raquimedulares, traumatismos da face, traumatismos de tórax, traumatismos abdominais, traumatismos músculoesqueléticos, traumatismo ocular, traumatismos na gestante, no idoso e na criança, traumatismos genitourinários, gerenciamento médico de eventos com múltiplas vítimas; 5. Emergências ambientais: afogamento, hipotermia, insolação e intermação, lesões por eletricidade, inalação de fumaça; 6. Toxicologia: overdoses, intoxicações e envenenamentos por - monóxido de carbono, álcool, acetaminofen, inseticidas, cianeto, digital, aminofilina, beta-bloqueadores, salicilatos, antidepressivos tricíclicos, barbitúricos, sedativos, cocaína, opiáceos, anticolinérgicos, ácidos e álcalis, síndromes de abstinência. Acidentes com animais peçonhentos; 7. Cardiologia: diagnóstico e tratamento das arritmias cardíacas, infarto agudo do miocárdio e angina pectoris, choque cardiogênico, insuficiência cardíaca, hipertensão arterial sistêmica, emergências e urgências hipertensivas, aneurismas de aorta, dissecação aórtica, lesões orovalvares, endocardite infecciosa, embolia pulmonar e trombose venosa profunda, obstrução arterial aguda; 8. Cirurgia: queimaduras, hérnias, abdome agudo, apendicite, obstrução intestinal aguda, perfuração de vísceras ocas, colecistite aguda e colangite; 9. Otorrinolaringologia: otite externa, otite média, epiglottite, epistaxe, sinusites, faringoamidalites; 10. Pneumologia: insuficiência respiratória aguda, hemoptise, pneumotórax, aspiração pulmonar, abscesso pulmonar, pneumonias, afecções pleurais, doença pulmonar obstrutiva crônica, asma brônquica, síndrome da angústia

respiratória do adulto, edema agudo de pulmão, neoplasias pulmonares; 11. Psiquiatria: atendimento inicial ao paciente com alteração aguda do comportamento; 12. Neurologia: acidentes vasculares cerebrais isquêmicos e hemorrágicos, ataque isquêmico transitório, hipertensão intracraniana, infecções do sistema nervoso central, coma, estados confusionais agudos, epilepsia; 13. Gastroenterologia: hemorragias digestivas altas e baixas, insuficiência hepática, cirrose hepática, pancreatite aguda e crônica, doença péptica, doença inflamatória intestinal, diarreia aguda e crônica, neoplasias gastrointestinais; 14. Endocrinologia: diabetes mellitus e emergências em diabéticos, hipertireoidismo e hipotireoidismo, distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos, insuficiência suprarrenal; 15. Ginecologia e obstetrícia: doença inflamatória pélvica, hemorragia vaginal, assistência ao parto e ao recém-nato fora da sala de parto, emergências obstétricas; 16. Emergências pediátricas: reanimação cardiopulmonar em pediatria e neonatologia, emergências respiratórias, choque, manejo das vias aéreas, desidratação; 17. Doenças do sistema imunológico, do tecido conjuntivo e das articulações: anafilaxia, artrite reumatóide, lúpus eritematoso sistêmico, esclerodermia, febre reumática, gota, osteoartrite, artrite infecciosa; 18. Nefrologia: insuficiência renal aguda e crônica, síndrome nefrítica e síndrome nefrótica; 19. Urologia: litíase urinária, infecções do trato urinário e pielonefrite, retenção urinária aguda; 20. Doenças infecto-contagiosas: hepatites virais, sida e outras doenças sexualmente transmissíveis, tuberculose, tétano, dengue, sepses, leptospirose, infecções da pele e músculos; 21. Hematologia: discrasias sanguíneas e anticoagulação, anemias, transfusão sanguínea e terapêutica com hemoderivados; 22. Legislação: portaria 2048 do Ministério da Saúde, Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, Humanização-acolhimento e estratificação de risco, Ministério da Saúde.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

Harrison's. Principles of Internal Medicine, editora Mc Graw-Hill - 16ª edição, 2006
Cecil. Text Book of Medicine, editora Elsevier, 23ª edição, 2007.
Elias Knobel. Condutas no paciente grave. ed Atheneu. 3ª edição, 2006.
Emergency Medicine – TINTINALLI, Mc Graw-Hill - 6ª edição, 2004.
Trauma: a doença dos séculos/editor chefe Evandro Freire, editora Atheneu, 1ª edição, 2001.
Manual Básico de Socorro de Emergência - SUAREZ, Fernando Alvarez, et al., editora Atheneu – 2 edição, 2007
ACLS/Emergências em Cardiologia/Suporte avançado de vida em cardiologia/Um guia para estudo – Bárbara Aehlert, editora Elsevier, 3ª edição, 2007.
GREENFIELD, LJ, MULHOLLAND, MW, OLDHAMK T, ZELENCKO, GB, LILLEMORE, KD. Cirurgia: Princípios científicos e prática. 3ª edição. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan. 2005: 2270p.
MORAES, IN. Tratado de Clínica Cirúrgica. 2v. São Paulo, Editora Roca. 2005: 2v. 2296p.
SCHWARTZ, S.L.: Princípios de cirurgia. 8ª edição. Guanabara Koogan. 2005: 2105p.
TOWNSEND, C.M.; BEAUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.: Sabiston – Tratado de Cirurgia: As bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 17ª edição. 2 V. Rio de Janeiro. Elsevier Editora Ltda. 2005: 2v. 2348p.
VIEIRA, O.M.: Clínica cirúrgica: fundamentos teóricos e práticos. Atheneu. 2000. 2v. 987p.
Sites: www.saude.gov.br
Cartilha de acolhimento com avaliação e classificação de risco. Portaria 2048. Política Nacional de Humanização www.gse.rj.gov.br - Eventos com múltiplas vítimas.
www.circulationaha.org - Guidelines CPR/ECC 2005.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS – CARGOS DE OFICIAIS DE SAÚDE NAS ESPECIALIDADES DE MÉDICO (ANESTESIOLOGISTA, BRONCOSCOPISTA, CLÍNICO, ENDOSCOPISTA DIGESTIVO, NEUROCIRURGIÃO, ORTOPEDISTA, PEDIATRA E SOCORRISTA), DENTISTA, FARMACÊUTICO, ENFERMEIRO, ASSISTENTE SOCIAL E PSICÓLOGO.

MÉDICO ANESTESIOLOGISTA: Ética médica e bioética. Responsabilidade profissional do anestesiologista; Preparo pré-anestésico; Sistema cardiocirculatório; Sistema respiratório; Sistema nervoso; Farmacologia geral; Farmacologia dos anestésicos locais; Farmacologia dos anestésicos venosos; Farmacologia dos anestésicos inalatórios; Farmacologia do sistema respiratório; Farmacologia do sistema cardiovascular; Farmacologia do sistema nervoso; Transmissão e bloqueio neuromuscular; Anestesia venosa; Física e anestesia; Anestesia inalatória; Bloqueio subaracnóideo e peridural; Bloqueios periféricos; Recuperação pós-anestésica; Monitorização; Parada cardíaca e reanimação; Sistema urinário; Sistema digestivo; Sistema endócrino; Metabolismo; Reposição volêmica e transfusão; Anestesia para cirurgia abdominal; Anestesia em urologia; Anestesia em ortopedia; Anestesia e sistema endócrino; Anestesia em ginecologia e obstetrícia; Anestesia para oftalmologia e otorrinolaringologia; Anestesia para cirurgia plástica e buco-maxilo-facial; Anestesia para cirurgia torácica; Anestesia em pediatria;

Anestesia em neurocirurgia; Anestesia para procedimentos fora do centro cirúrgico; Choque; Complicações da anestesia; Dor; Anestesia em urgência e no trauma.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

BARASH, PG; CULLEN, B F; STOELTING, B F; STOELTING, B K. Anestesia Clínica. São Paulo: Manole, 2004.
CREMONESI, E. Temas de Anestesiologia (reedição). São Paulo: Sarvier, 1991.
COLLINS, Vincent J.. Principles of Anesthesiology: General and Regional Anesthesia. ED. Lea & Febiger. 3ª ed, 1992.
MANICA, J e Col. Anestesiologia Princípios e Técnicas. Terceira edição, Porto Alegre: Artmed, 2004.
MILLER's. Anesthesia. ED. Churchill. Livingstone. 6ª ed. 2004.

MÉDICO BRONCOSCOPISTA: 1. Princípios da cirurgia. Propedêutica e avaliação do paciente cirúrgico. Transfusão. Controle hidroeletrolítico e nutricional do paciente cirúrgico; 2. Antimicrobianos em cirurgia geral. Anestésicos locais. Anestesia loco-regional. Fios de sutura: aspectos práticos do seu uso. Curativos: técnica e princípios básicos; 3. Pré e pós-operatório em cirurgias eletivas e de urgência/emergência; 4. Complicações cirúrgicas trans e pós-operatórias; 5. Imunologia e transplantes; 6. Mecanismos de rejeição; 7. Anatomia da laringe; 8. Anatomia de cabeça e pescoço; 9. Lesões congênitas da laringe e do pescoço; 10. Paralisias da laringe; 11. Tumores benignos e malignos da laringe; 12. Propedêutica em patologias da cabeça e pescoço; 13. Anatomia da cavidade oral, orofaringe, cavidade nasal e seios da face; 14. Tumores da cabeça e pescoço; 15. Lesões malignas e benignas das glândulas salivares maiores; 16. Diagnóstico e tratamento dos tumores malignos e benignos das glândulas tireóide e paratireóide; 17. Corpos estranhos das vias aéreas e digestivas; 18. Estenoses de laringe, traquéia e esôfago; 19. Traqueostomia; 20. Broncoscopia Flexível: indicações e contra-indicações; 21. Esofagoscopia: indicações; 22. Diagnóstico e Tratamento dos Tumores de Traquéia Brônquios e Pulmões; 23. Diagnóstico e Tratamento dos Tumores do Mediastino; 24. Fístulas Bronco-Pleurais e Empiema; 25. Patologias Pulmonares Intersticiais; 26. Stents Traqueais, Traqueo-Carino-Brônquicos e Brônquicos; 27. Diagnóstico e Tratamento das Fístulas Tráqueo-Esofágicas; 28. Broncoscopia Rígida: Indicações e Contra-indicações; 29. Diagnóstico e tratamento das hemoptises; 30. Nódulo Pulmonar Solitário.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

1 - TOWNSEND, C.M; BEAUCHAMP, R.D; EVERS, B.M; MATTOX, K.L.: Sabiston – Tratado de Cirurgia: As bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 17ª edição. 2 V. Rio de Janeiro. Elsevier Editora Ltda. 2005: 2v. 2348p.
2 - Marcos Brasilino De Carvalho Tratado de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Otorrinolaringologia. 1ª ed., Atheneu, 2001.
3 - Bronchoscopy by Udaya B S Prakash, New York: Raven Press, 1994
4 - Thomas W. Shields. General Thoracic Surgery. 6a. ed. Lippincott Williams & Wilkins
5 – Hugo Oliveira, Rogério Xavier e Virgílio Tonietto. Endoscopia Respiratória. Série Pneumologia Brasileira. Vol. II. Ed Revinter, 2002.
6 - Feinsilver SH, Fein AM, eds. Textbook of Bronchoscopy. Baltimore: Wilkins & Wilkins, 1995.

MÉDICO CLÍNICO: 1. Principais manifestações clínicas das doenças: desconforto torácico e palpitações, dor abdominal, cervicobraquialgia, lombalgia, febre de origem indeterminada, síncope, cefaléia, tosse, hemoptise, reações cutâneas a drogas, anemia e policitemia, trombofilia e discrasias sanguíneas, choque, Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica; 2. Reações adversas a drogas e interações medicamentosas; 3. Antibioticoterapia e terapia anti-inflamatória – princípios gerais; 4. Imunizações no adulto; 5. Transfusão sanguínea e terapêutica com hemoderivados; 6. Terapia com anticoagulantes; 7. Métodos de diagnóstico complementar em medicina interna; 8. Toxicologia: overdoses, intoxicações e envenenamentos por - monóxido de carbono, álcool, acetaminofen, inseticidas, cianeto, digital, aminofilina, beta-bloqueadores, salicilatos, antidepressivos tricíclicos, barbitúricos, sedativos, cocaína, opiáceos, anticolinérgicos, ácidos e álcalis, síndromes de abstinência. Acidentes com animais peçonhentos; 9. Emergências ambientais: afogamento, hipotermia, insolação e intermação, lesões por eletricidade, inalação de fumaça; 10. Doenças Cardiovasculares: insuficiência cardíaca, hipertensão arterial sistêmica, emergências e urgências hipertensivas, hipertensão pulmonar, arritmias cardíacas, angina pectoris, IAM, doenças orovalvares, endocardite infecciosa, miocardite, pericardite, doenças da aorta, insuficiência arterial periférica, insuficiência venosa, trombose venosa profunda; 11. Doenças Respiratórias: insuficiência respiratória aguda, assistência ventilatória invasiva e não invasiva, doenças do trato respiratório superior, pneumonias comunitárias e nosocomiais, pneumonia por broncoaspiração, abscesso pulmonar, asma brônquica, doença pulmonar obstrutiva crônica, bronquiectasias, tromboembolismo pulmonar, edema agudo de pulmão, neoplasias pulmonares; 12. Doenças do rim e trato urinário: insuficiência renal aguda e crônica, síndrome nefrítica e nefrótica, nefropatia diabética, nefropatia hipertensiva, distúrbios do equilíbrio hidroeletrolítico e ácido básico, infecções do trato urinário e pielonefrite, nefrolitíase, neoplasia do trato urinário, hipertrofia e neoplasia de próstata; 13. Doenças Gastrointestinais e Hepatobiliares: hemorragia digestiva alta e baixa, diarreia aguda e crônica, síndrome disabsortiva, esofagites, tumores do esôfago, doença péptica, doença inflamatória intestinal,

síndrome do cólon irritável, tumores do estômago, intestino delgado e cólon, pancreatite aguda e crônica, tumores pancreáticos, insuficiência hepática aguda, esteatose e cirrose hepática, hipertensão porta, hepatites virais, tóxicas e medicamentosas, abscessos e tumores hepáticos, litíase biliar, colecistite aguda e crônica, tumores das vias biliares; 14. Doenças Hematológicas: abordagem e diagnóstico das anemias ferropriva, megaloblástica, aplásica e hemolítica, policitemia, Doença de Hodgkin e linfoma não Hodgkin, mieloma múltiplo e macroglobulinemias, púrpuras e coagulopatias, coagulação intravascular disseminada; 15. Doenças Endócrinas e Metabólicas: diabetes mellitus, hipertireoidismo e hipotireoidismo, câncer da tireóide, Síndrome e Doença de Cushing, insuficiência supra renal, feocromocitoma, dislipidemias, hiperuricemia e gota; 16. Doenças do sistema imunológico, tecido conjuntivo e articulações: urticária e angioedema, anafilaxia, artrite reumatóide, espondiloartropatias soronegativas, lupus eritematoso sistêmico, esclerose sistêmica, vasculites, dermatomiosite e polimiosite, artrite infecciosa, artrites reativas, osteomielite, osteoartrose, febre reumática; 17. Doenças Neurológicas: alterações da consciência e estados confusionais, coma, Doença de Alzheimer e outras demências, Doença de Parkinson e outros distúrbios do movimento, doenças cerebro-vasculares, epilepsias, doenças desmielinizantes – esclerose múltipla, esclerose lateral amiotrófica, infecções do SNC, abscesso cerebral, tumor cerebral, hipertensão intracraniana, traumatismo cranio encefálico e raquimedular; 18. Doenças Infecciosas e Parasitárias: sepse, sepses grave e choque séptico, infecções bacterianas estreptocócicas e estafilocócicas, pneumonias comunitárias e nosocomiais, doença meningocócica, doenças sexualmente transmissíveis, diarreias infecciosas, infecções por micobactérias, infecções por clamídia, sífilis, leptospirose, tracoma, conjuntivite aguda, rubéola, sarampo, caxumba, varicela, herpes simples, herpes zoster, mononucleose infecciosa, citomegalovírus, dengue, febre amarela, tétano, micoses superficiais e profundas, doenças por protozoários e helmintos – malária, doença de Chagas, toxoplasmose, giardíase, amebíase (intestinal e extra-intestinal), esquistossomose, filariose, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – prevenção, manifestações clínicas, infecções oportunistas relacionadas; 19. Psiquiatria: atendimento inicial ao paciente com alteração aguda do comportamento; 20. Legislação: portaria 2048 de 5 de novembro de 2002 do Ministério da Saúde, Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, Humanização - acolhimento e estratificação de risco, Ministério da Saúde.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

- 1- Harrison's Principles of Internal Medicine, editora Mc Graw-Hill - 16ª edição, 2006.
- 2- Cecil Text Book of Medicine, editora Elsevier – 23ª edição, 2007
- 3- Current Surgical Diagnosis and Treatment, editora Mac Graw-Hill – 12ª edição, 2006.
- 4- Condutas no paciente grave – Elias Knobel, editora Atheneu – 3ª edição, 2006
- 5- Emergency Medicine – TINTINALLI, editora Mc Graw-Hill - 6ª edição, 2004.
- 6-Trauma: a doença dos séculos/editor chefe Evandro Freire, editora Atheneu - 1ª edição, 2001
- 7- Manual Básico de Socorro de Emergência - SUAREZ, Fernando Alvarez, et al., editora Atheneu – 2ª edição, 2007.
- 8- Sites: www.saude.gov.br - Cartilha de acolhimento com avaliação e classificação de risco. Portaria 2048. Política Nacional de Humanização
- 9- www.gse.rj.gov.br - Eventos com múltiplas vítimas.
- 10- www.circulationaha.org - Guidelines CPR/ECC 2005.

MEDICO ENDOSCOPISTA DIGESTIVO: 1. Preparo, sedação e monitoração em endoscopia digestiva; 2. Desinfecção e esterilização de endoscópios e acessórios; 3. Antibioticoprofilaxia e uso de anticoagulantes em endoscopia; 4. Cromoscopia e magnificação de imagem; 5. Anatomia e técnica endoscópica; 6. Hemorragia digestiva Alta: diagnóstico e terapêutica; 7. Hemorragia digestiva Baixa: diagnóstico e terapêutica; 8. Endoscopia digestiva alta diagnóstica e terapêutica: indicações, contra-indicações, complicações e tratamento; 9. Distúrbios da motilidade do esôfago; 10. Anéis e membranas do esôfago; 11. Tumores benignos e malignos do esôfago; 12. Tratamento endoscópico das obstruções benignas e malignas do esôfago e das fistulas; 13. Esofagites de refluxo e específicas; 14. Hérnia de hiato. Esôfago de Barrett; 15. Divertículos esofagianos; 16. Varizes de esôfago; 17. Doenças pépticas da cárdia, do estômago e do duodeno; 18. Outras Gastrites e Gastropatias; 19. Tumores benignos e malignos do estômago; 20. Doenças do duodeno; 21. Endoscopia do intestino delgado: enteroscopia convencional, enteroscopia por cápsula endoscópica, enteroscopia com duplo-balão; 22. Endoscopia digestiva no pós-operatório; 23. Retirada de corpos estranhos; 24. Gastrostomia endoscópica percutânea: indicações, contra-indicações, técnicas, cuidados, complicações; 25. Obesidade e endoscopia; 26. Colonoscopia Diagnóstica e terapêutica: indicações, contra-indicações, técnicas, complicações e tratamento; 27. Doenças inflamatórias intestinais, colites infecciosas, colite actínica, colite química, colites microscópicas, colopatia isquêmica e outras colites inespecíficas; 28. Doenças vasculares dos intestinos; 29. Pólipos e poliposes intestinais; 30. Tumores benignos e malignos do intestino; 31. Tratamento paliativo tumores de reto-sigmóide; 32. Doença diverticular dos cólons; 33. Alterações ileais na colonoscopia; 34. Megacólon, Volvulo, Pseudo-obstrução colônica aguda; 35. Cecostomia endoscópica; 36. Endoscopia digestiva das vias biliares e pancreática diagnóstica e

terapêutica (colangiopancreatografia endoscópica retrógrada): indicações, contra-indicações, complicações, técnicas; 37. Doença biliar calculosa; 38. Doença cística dos ductos biliares; 39. Doenças obstrutivas malignas das vias biliares; 40. Doenças obstrutivas não malignas das vias biliares; 41. Doenças da papila e do esfíncter de Oddi; 42. Doenças do pâncreas; 43. Ecoendoscopia (ultra-sonografia endoscópica) diagnóstica e terapêutica: esôfago, estômago, pâncreas e vias biliares e cólon.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

- 1 - Sivak Jr, Michael V. Gastroenterologic endoscopy. Second Edition. 1999.
- 2 - Sleisenger & Fordtran's. Gastrointestinal and Liver Disease, 7th edition. Saunders, 2002.
- 3 - SOBED. Endoscopia Digestiva Diagnóstica e Terapêutica. 1. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.
- 4 - SOBED. Endoscopia Gastrointestinal Terapêutica. São Paulo: Tecmedd, 2007.
- 5 - YAMADA, T [et al]. Textbook of gastroenterology. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2003.
- 6 - WILCOX. *Techniques in Gastrointestinal Endoscopy, Jan- Dez, 2006*
- 7 - GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY – *Oficial Journal of ASGE. 2004-2006*

MÉDICO NEUROCIURGIÃO: Neuroanatomia-Fisiopatogenia do sistema nervoso central. Semiologia dos estados alterados da consciência; Neuroradiologia diagnóstico dos processos expansivos intracranianos através da angiografia cerebral e Tomografia cerebral computadorizada, diagnóstico das alterações intrínsecas das vasculatura intracraniana a através da angiografia cerebral; Conceito clínico e de exames complementares da “Morte Cerebral”; Síndrome da hipertensão intracraniana; Traumatismo crânio-encefálico; Traumatismo raqui-medular; Doenças oclusivas das artérias carótidas em projeto extracraniano; Abordagem cirúrgica da oclusão arterial aguda intracraniana e infarto cerebral; Fisiopatogenia e avaliação clínica da hemorragia subaracnóidea espontânea, Tratamento conservador da hemorragia subaracnóidea espontânea; Tratamento cirúrgico dos aneurismas intracranianos; Ma formação arteriovenosa cerebral: quadro clínico e considerações para a abordagem terapêutica; Hemorragias intra-cerebral e intra-cerebelar espontânea quadro clínico e considerações para a abordagem terapêutica; Tumores intracranianos; Compressões radículo-medulares; anomalias congênitas do SNC defeitos de fusão da linha mediana, hidrocefalias, craniostenoses, anomalias de transição crânio-vertebral; Doenças infecciosas e parasitárias do SNC, Neuralgias crânio-facias, clínicas, terapêutica medicamentosa e indicações cirúrgicas; Dor aspectos funcionais e indicações cirúrgicas; Epilepsias, etiopatogenia, terapêutica medicamentosa e indicações cirúrgicas; Hidrocefalias adquiridas.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

- APUZZO, Michael L.J. Surgery of the Third Ventricle. 2ª ed. Lippincott Williams & Wilkins, 1997.
- BENZEL, Edward C. Spine Surgery. ED.Churchill Livingstone, 2ed, 2004.
- SCHMIDDECK, Henry H. & SWEET, William H.. Operative Neurosurgical Techniques – indications, methods, and results. ED.W B Saunders, 5ed, 2005.
- YASARGIL, M. Gazy. Microneurosurgery. Vol 1. 1ª ed. Thieme Medical Publishers, 1987
- WINN, H. Richard. Youmans Neurological Surgery. ED.W B Saunders, 5ªed, 2004.

MÉDICO ORTOPEDISTA: 1. Deformidades congênitas e adquiridas: etiologia e diagnóstico; pé torto congênito. 2. displasia do desenvolvimento do quadril; luxação congênita do joelho; pseudoartrose congênita tibial; talus vertical; aplasia congênita/displasia dos ossos longos; polidactilia e sindactilia; escoliose. 3. Infecções e alterações inflamatórias osteoarticulares: etiologia, diagnóstico e tratamento; artrite piogênica, osteomielite aguda e crônica; tuberculose óssea; infecção da coluna vertebral; sinovites; artrite reumatóide. 4. Tumores ósseos e lesões pseudotumorais propriedades biológicas; classificação; diagnóstico, estagiamento e tratamento. 5. Osteocondroses: etiologia, diagnóstico e tratamento; membro superior, inferior e quadril, 6. Alterações degenerativas osteoarticulares: etiologia, diagnóstico e tratamento; artrose do membro superior, inferior e quadril. 7. Doenças osteometabólicas na prática ortopédica: etiologia, diagnóstico e tratamento. 8. Princípios do tratamento do paciente politraumatizado. 9. Fraturas e luxações da articulação do quadril e da coluna cervicotóracolumbar: etiologia, diagnóstico e tratamento. 10. Fraturas, luxações, lesões capsulo-ligamentares e epifisárias do membro superior e inferior em adultos e crianças: etiologia, diagnóstico e métodos de tratamento.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

- 1 - Lovell & Winter's. Ortopedia pediátrica. 5.ed. Manole, 2005.
- 2 - BARROS FILHO, TARCÍSIO E.P. DE; LECH, OSVANDRÉ. Exame Físico em Ortopedia. São Paulo: EDITORA SARVIER. 2001.
- 3 - CHARLES, A., ROCKWOOD, Jr . Fraturas em Adultos. VOLUMES 1 e 2. 3ª Edição. São Paulo: EDITORA MANOLE LTDA. 1993.

4 - CHARLES, A., ROCKWOOD, Jr. Fraturas em Crianças. VOLUMES 1 e 2. 3ª Edição. São Paulo: EDITORA MANOLE LTDA. 1993.

5 - CIRURGIA ORTOPÉDICA DE CAMPBELL. VOLUMES 1, 2, 3 e 4. 10ª Edição. São Paulo: EDITORA MANOLE LTDA. 2007.

6 - SIZÍNIO, HEBERT; XAVIER, RENATO. Ortopedia e Traumatologia: Princípios e Prática. 3ª Edição. Porto Alegre: ARTMED. 2003.

7 - STANLEY HOPPENFELD, PIET DE BÔER. Vias de acesso em cirurgia ortopédica: uma abordagem anatômica. 2ª Edição. São Paulo: EDITORA MANOLE. 2001.

MÉDICO PEDIATRA: Afecções dermatológicas na infância; aleitamento materno; alimentação da criança; anemias; asma brônquica; assistência ao recém-nascido na sala de parto; reanimação neonatal; cardiopatias congênitas; constipação intestinal; convulsões; crescimento e desenvolvimento; desnutrição infantil; diarreias; distúrbios metabólicos do recém-nascido; doenças reumáticas na infância; emergências cirúrgicas pediátricas; emergências endócrinas; enteroparasitoses; exantemas na infância; febre reumática; hepatites; hiperbilirrubinemia; imunizações; infecções congênitas; infecções do trato urinário; infecções respiratórias agudas; insuficiência cardíaca; insuficiência respiratória no recém-nascido; infecção urinária; intoxicações; meningoencefalites; nefrites; nefroses; obesidade infantil; patologias cirúrgicas neonatais; pneumonias; reanimação cardiopulmonar em pediatria (PALS); sepsis; tuberculose pulmonar; violência contra criança e adolescente.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

1. KOPELMAN, Benjamin I.; SANTOS, Amélia M. N. ; GOULART, Ana L. ; ALMEIDA, Maria F.B. MIYOSHI, Milton H.; GUINSBURG, Ruth. Diagnóstico e Tratamento em Neonatologia. Editora Atheneu, 2004.

2. Nelson Textbook of Pediatrics. Behrman; Kliegman & Jenson. 17th Edition. W.B. Saunders, 2003.

3. Pediatric Advanced Life Support (PALS). American Academy of Pediatrics, American Heart Association, 2003.

4. Programa Nacional de Imunização – Ministério da Saúde – Brasil.

5. Atualização 2006 do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria (www.soperj.org.br)

MÉDICO SOCORRISTA: 1. Reanimação cardiopulmonar, choque, suporte básico de vida e suporte avançado de vida; 2. Doenças Respiratórias: insuficiência respiratória aguda e assistência ventilatória invasiva e não invasiva, permeabilização de vias aéreas, tromboembolismo pulmonar, edema agudo de pulmão, epigloteite, epistaxe, pneumotórax, hemotórax e broncoaspiração; 3. Emergências traumáticas: atendimento ao politraumatizado, traumatismos da cabeça, traumatismos raquimedulares, traumatismos da face, traumatismos de tórax, traumatismos abdominais, traumatismos músculoesqueléticos, traumatismo ocular, traumatismos na gestante, nos idosos e na criança, traumatismos geniturinários, gerenciamento médico de eventos com múltiplas vítimas, reposição volêmica – cristalóides, colóides; 4. Emergências ambientais: afogamento, hipotermia, insolação e intermação, lesões por eletricidade, radiação ionizante, inalação de fumaça e queimaduras. Atendimento a emergências com produtos perigosos; 5. Toxicologia: overdoses, intoxicações e envenenamentos por - monóxido de carbono, álcool, paracetamol, inseticidas, cianeto, digitálicos, aminofilina, beta-bloqueadores, salicilatos, antidepressivos tricíclicos, barbitúricos, sedativos, cocaína, opiáceos, anticolinérgicos, ácidos e álcalis, síndromes de abstinência e metais pesados. Acidentes com animais peçonhentos; 6. Cardiologia: diagnóstico e tratamento das arritmias cardíacas, infarto agudo do miocárdio e angina pectoris, choque cardiogênico, insuficiência cardíaca, hipertensão arterial sistêmica, emergências e urgências hipertensivas, aneurismas de aorta, dissecção aórtica, embolia pulmonar e trombose venosa profunda, obstrução arterial aguda. Farmacoterapia cardiovascular. Procedimentos cardiológicos de emergência (desfibrilação, cardioversão, marca-passo externo trans-torácico); 7. Cirurgia: hérnias, abdome agudo, apendicite, obstrução intestinal aguda, perfuração de vísceras ocas, colecistite aguda, colangite, lesões vasculares, síndrome de encarceramento e esmagamento; 8. Psiquiatria: atendimento inicial ao paciente com alteração aguda do comportamento; 9. Neurologia: acidentes vasculares cerebrais isquêmicos e hemorrágicos, ataque isquêmico transitório, hipertensão intracraniana, coma, estados confusionais agudos, convulsão, síndromes de compressão do canal medular; 10. Gastroenterologia: hemorragias digestivas altas e baixas, pancreatite aguda; 11. Endocrinologia: diabetes mellitus e emergências em diabéticos, complicações agudas do hiper e hipotireoidismo; 12. Ginecologia e obstetrícia: doença inflamatória pélvica, hemorragia vaginal, assistência ao parto e ao recém-nato fora da sala de parto, emergências obstétricas. Alterações fisiológicas da gravidez; 13. Emergências pediátricas: reanimação cardiopulmonar em pediatria e neonatologia, emergências respiratórias, choque, manejo das vias aéreas, desidratação e anafilaxia; 14. Doenças do sistema imunológico, do tecido conjuntivo e das articulações: anafilaxia, gota, osteoartrite, artrite infecciosa; 15. Nefrologia: insuficiência renal aguda e crônica; 16. Urologia: litíase urinária, infecções do trato urinário e pielonefrite, retenção urinária aguda; 17. Doenças infecto-contagiosas: hepatites virais, sida, tuberculose, tétano, dengue, sepses, infecções da pele e músculos, leptospirose, meningite e meningoencefalite; 18. Hematologia: discrasias sanguíneas, anticoagulação e anemia aguda; 19. Sedação, analgesia e controle da dor na emergência pré-hospitalar; 20. Legislação: portaria 2048 de 5 de novembro de 2002 do Ministério da Saúde, Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, Humanização - acolhimento e estratificação de risco, Ministério da Saúde.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

- 1- Harrison's Principles of Internal Medicine, editora Mc Graw-Hill - 16ª edição, 2006.
- 2- Conduas no paciente grave – Elias Knobel, ed Atheneu – 3ª edição, 2006.
- 3- Emergency Medicine – TINTINALLI, Mc Graw-Hill - 6ª edição, 2004.
- 4-Trauma: a doença dos séculos/editor chefe Evandro Freire, editora Atheneu, 1ª edição, 2001.
- 5- Manual Básico de Socorro de Emergência - SUAREZ, Fernando Alvarez, et al., editora Atheneu – 2 edição, 2007.
- 6- ACLS/Emergências em Cardiologia/Suporte avançado de vida em cardiologia/Um guia para estudo – Bárbara Aehlert, editora Elsevier, 3ª edição, 2007.
- 7- Sites: www.saude.gov.br - Cartilha de acolhimento com avaliação e classificação de risco. Portaria 2048. Política Nacional de Humanização
- 8- www.gse.rj.gov.br - Eventos com múltiplas vítimas.
- 9- www.circulationaha.org - Guidelines CPR/ECC 2005.
- 10- GREENFIELD, LJ, MULHOLLAND, MW, OLDHAMK T, ZELENOK, GB, LILLEMUE, KD. Cirurgia: Princípios científicos e prática. 3ª edição. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan. 2005: 2270p.
- 11 - MORAES, IN.: Tratado de Clínica Cirúrgica. 2v. São Paulo, Editora Roca. 2005: 2v. 2296p.
- 12 - SCHWARTZ, S.L.: Princípios de cirurgia. 8ª edição. Guanabara Koogan. 2005: 2105p.
- 13 - TOWNSEND, C.M; BEAUCHAMP, R.D; EVERS, B.M; MATTOX, K.L.: Sabiston – Tratado de Cirurgia: As bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 17ª edição. 2 V. Rio de Janeiro. Elsevier Editora Ltda. 2005: 2v. 2348p.
- 14 - VIEIRA, O.M.: Clínica cirúrgica: fundamentos teóricos e práticos. Atheneu. 2000. 2v. 987p.
- 15 - Cecil Text Book of Medicine, editora Elsevier – 23ª edição, 2007

DENTISTA: a) Imaginologia e Radiologia Dentomaxilofacial: Física das Radiações Eletromagnéticas; Radiobiologia e proteção em odontologia; Aparelhos geradores de raio X utilizados em odontologia; Filmes e “ecrãs” radiográficos; Câmara escura e Processamento radiográfico; Biossegurança em radiologia oral; Princípios físicos e geométricos da formação da imagem; Técnicas radiográficas intraorais; Técnicas radiográficas extraorais; Anatomia radiográfica normal intra e extraoral; Artefatos de técnica e erros nas tomadas radiográficas; Aspectos radiográficos das alterações de desenvolvimento; Aspectos radiográficos das alterações regressivas dos dentes; Aspectos radiográficos das periapicopatias; Aspectos radiográficos das lesões do periodonto; Aspectos radiográficos dos cistos e pseudocistos da cavidade bucal; Aspectos radiográficos dos tumores benignos e malignos da cavidade bucal; Aspectos radiográficos das lesões ósseas maxilomandibulares; Aspectos radiográficos das lesões de origem traumática; Portaria Federal SVS nº 453, de 01 de junho de 1998, do Ministério da Saúde – Capítulo 5;

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

- ALVARES, Luiz Casati; TAVANO, Orivaldo. Curso de radiologia em odontologia. 4. ed. São Paulo : Liv. Santos, 2002.
- FREITAS, Aguinaldo de; ROSA, José Edu; SOUZA, Icleo Faria e. Radiologia odontológica. 5. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2000.
- LANGLAND, Olaf E; LANGLAIS, Robert P. Princípios do diagnóstico por imagem em odontologia. São Paulo: Liv. Santos, 2002.
- WHAITES, Eric. Princípios de radiologia odontológica. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.

b) Implantodontia: Histórico da implantodontia; Osseointegração e Fisiologia Tecidual; Protocolo Cirúrgico para instalação de implante osseointegrado; Opções Protéticas em Implantodontia; Biomecânica Clínica em Implantodontia; Oclusão em Implantodontia.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

- Davarpanah M , Martinez H , Kebir M , Tecucianu J F ,et al .Manual de Implantodontia Clínica . Porto Alegre : ArtmEd , 2003 .
- Misch, Carl E . Implantes Dentários Contemporâneos. 2ª ed .São Paulo : Livraria Santos, 2000.
- Misch, Carl E . Prótese Sobre Implantes. São Paulo: Livraria Santos, 2006.

c) Odontologia social e Preventiva: Promoção de Saúde e Prevenção de Doenças Bucais; Epidemiologia; Legislação do Sistema Único de Saúde no Brasil.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

- ABOPREV, Léo Kringer (org.). Promoção de saúde bucal. 2 ed. São Paulo: Artes Médicas, 1999.
- PEREIRA ,Antônio Carlos et al. Odontologia em Saúde Coletiva – Planejando Ações e Promovendo Saúde. Artmed, 2003.

BRASIL. Lei nº 8080. De 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Institui o Sistema Único de Saúde.

PINTO, Vitor Gomes. Saúde Bucal Coletiva. 4 ed. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2000.

d) Dentística: Prevenção em dentística; Nomenclatura, classificação das cavidades e princípios gerais do preparo cavitário; Diagnóstico e plano de tratamento; Proteção do complexo dentino-pulpar; Isolamento do campo operatório; Doença Cárie: Manifestações Clínicas, Diagnóstico e Terapêutica; Exame Clínico e Radiográfico; Oclusão: Fundamentos Aplicados à Dentística Restauradora; Procedimentos Cirúrgico-Periodontais Aplicados à Dentística; Conhecendo o Aparelho Fotopolimerizador e Led; Sistemas Adesivos; Resinas Compostas; Facetas Diretas com Resina Composta; Bases Fundamentais para a Restauração dos Dentes Anteriores Fraturados; Colagem de Fragmento Dental; Restaurações de Resina Composta Direta em Dentes Posteriores; Restaurações de Resina Composta Direta em Dentes Anteriores; Cimento de ionômero de vidro - característica do material e aplicações clínicas; Restaurações Amálgama; Amálgama adesivo; Clareamento Dental; Diagnóstico e Tratamento de Hipersensibilidade Dentinária e Lesões Não-Cariosas; Materiais Restauradores Indiretos; Restaurações Estéticas Indiretas em Dentes Posteriores; Manutenção Periódica Preventiva em Dentística.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

BARATIERI, Luiz Narciso. Estética: Restaurações Diretas em Dentes Anteriores Fraturados. 2ª ed. São Paulo: Santos Livraria Editora, 1998.

BUSATO/GBPD. Dentística Filosofia, Conceitos e Prática Clínica. 1ªed. São Paulo: Artes Médica, 2005.

CONCEIÇÃO, Ewerton Nocchi. Dentística Saúde e Estética. 2ª ed. Porto Alegre: Art Méd, 2007.

e) Endodontia: Métodos e Técnicas de Exame, Diagnóstico e Plano de Tratamento; Emergência em Dor Orofacial de Natureza Odontogênica e Não-Odontogênica: Diagnóstico e Tratamento; Topografia da Cavidade Pulpar e do Periápice; Alterações da Polpa Dental e Periápice: Etiologia, Aspectos Clínicos e Histopatológicos, Diagnóstico e Tratamento; Inter-Relação Endodontia e Periodontia; Traumatismo Dentário: Exame, Diagnóstico e Tratamento. Tempos Operatórios do Tratamento Endodôntico: Anestesia, Preparo do Campo Operatório, Preparo Intracoronário (Acesso), Preparo dos Canais Radiculares, Medicação Curativa Intracanal e Obturação.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

Cohen, S. e Burns, R.C. Caminhos da Polpa. 8ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

De Deus, Quintiliano Diniz. Endodontia. 5ª ed., Rio de Janeiro: MEDSI, 1992.

Estrela, C. Ciência Endodontia. São Paulo, Artes Médicas, 2004.

Lopes, H.P. e Siqueira Jr. J.F. Endodontia – Biologia e Técnica. 2ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2004, 964p.

f) Periodontia: Anatomia do periodonto; Epidemiologia e microbiologia das doenças periodontais; Placa e cálculo dentais; Diagnóstico e tratamento das doenças periodontais; Utilização de anti-sépticos e antimicrobianos em periodontia; Trauma oclusal; Terapia Mucogengival; Fatores de risco sistêmicos associados às doenças periodontais; Periodontia médica.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

BRUNETTI, Maria Christina (organizadora). Periodontia Médica: uma abordagem integrada. 1ª ed. São Paulo: Editora Senac, 2004.

SABA CHUJFI, Eduardo e PEREIRA, Silvio Antônio dos Santos (coordenadores). Periodontia: integração e resultados. 1ª ed. São Paulo: Artes Médicas, 2007.

LINDHE, Jan. Tratado de Periodontia clínica e Implantodontia Oral. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

g) Prótese: Prótese Parcial Removível: Conceito Indicações e Contra-Indicações; Fracassos em PPR; Classificação dos Endentados Parciais; Sistemas da PPR; Delineador; Apoios e Descansos ou Nichos; Grampos ou Retentores Extracoronários; Retenção Indireta; Planejamento em PPR; Planos Guia - Técnicas de Transferência para a Boca do Paciente; Preparo da Boca para Receber PPR; Moldagem em PPR; Articuladores; PPR Dentomucossuportada; Aparelhos Parciais Removíveis de Retenção por Encaixe; A PPR e os Implantes Osseointegrados; Estética em Reabilitação Oral: Núcleos – Considerações biológicas – Considerações restauradoras; Preparos Dentais em Prótese Livres de Metal – Princípios biológicos e mecânicos - Tipos de preparos para próteses livres de metal; Materiais Cerâmicos – Descrição dos materiais; Materiais Poliméricos – Resinas – Fibras; Cimentação de Próteses Livres de Metal – Propriedades dos agentes cimentantes - Agentes para cimentação final – Cuidados na técnica de próteses parciais fixas metal free; Considerações Gerais – Estética estado atual - Planos de Tratamento Integrado – Estética metal free; Prótese Fixa: Preparos; Restaurações; Moldagens; Núcleos e Pinos; Modelos e Troqueis; Articulador; Confecção de Próteses Unitárias sobre Implantes; Ajustes Clínicos; Cimentação;

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

TODESCAN, Reynaldo, SILVA, Eglas E. Bernardes da e SILVA, Odilon José da. Atlas de Prótese Parcial Removível. 1ª Ed: Editora. Santos, 1996/ 4ª Reimpressão/2006
BOTTINO, Marco Antônio. Estética em Reabilitação Oral - Metal Free. Ed. Artes Médicas, 1a. edição/2000.
MEZZOMO, Elio. Prótese Parcial Fixa. Ed. Santos, 1a. edição/2001.

h) Odontopediatria: Controle psicológico do comportamento de crianças; Desenvolvimento, Característica e análise da dentição decídua e mista; Alterações congênitas e adquiridas dos dentes e estruturas bucais associadas; Erupção dos dentes: fatores locais, sistêmicos e congênitos que influenciam e sintomatologia desse processo; Programa preventivo e interceptativo de maloclusões na primeira Infância; Radiologia em odontologia , Plano de tratamento; Anestesia local em odontopediatria, Anestesia geral em odontopediatria, Serviços dentários hospitalares para crianças; Pacientes especiais , cuidados odontológicos às gestantes; A cárie dentária, Controle mecânico e químico da placa bacteriana, Dieta, Educação e motivação na promoção da saúde bucal, Higiene bucodental em crianças, Uso tópico e sistêmico do flúor; Tratamento pulpar de dentes decíduos ; Traumatismo da dentição decídua, Tratamento endodôntico em dentes permanentes jovens com rizogênese incompleta; Dentística operatória, Técnica restauradora, Propriedades e uso dos materiais dentários Reabilitação bucal em odontopediatria.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

CÔRREA, Maria Salete Nahás. Odontopediatria na primeira infância. São Paulo, Editora Santos, 2001.
GUEDES PINTO, Antonio Carlos. Odontopediatria. Revisão: Marilda Ivanov. São Paulo, Editora Santos, 2001, setima edição.
GUEDES PINTO, Antonio Carlos. Odontopediatria. Resoluções Clínicas. Outros Autores: Dra. Ana Lídia Ciamponi., Dra. Célia Regina M.D. Rodrigues, Dr. José Carlos P. Imparato. Curitiba, Editora Maio, 2000.
McDONALD, Ralph; AVERY, David. Odontopediatria. Dentistry for the child and adolescent. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2001, setima edição.

i) Patologia oral: Defeitos do desenvolvimento da região maxilofacial e oral; Anomalias dentárias; Infecções Bacterianas; Doenças fúngicas e protozoárias; Infecções virais; Patologia Epitelial; Patologia das Glândulas Salivares; Tumores dos tecidos moles; Doenças do osso. Cistos e tumores odontogênicos; Doenças dermatológicas; Manifestações Oraís de Doenças Sistêmicas; Diagnóstico Diferencial das Doenças Oraís e Maxilofaciais.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

Neville BW, Damm DD, Allen CM [et al]. Patologia Oral e Maxilofacial. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
Regezi JA & Sciubba JJ. Patologia Bucal. Correlações Clinicopatológicas. 3a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
Shear M. Cistos da Região Bucomaxilofacial. Diagnóstico e Tratamento. 3ª ed. São Paulo: Livraria Santos Editora, 1999.

j) Cirurgia oral: Avaliação pré e pos-opetartória; Prevenção e tratamento das emergências médicas; Biossegurança e métodos de esterelização; Extração de dentes erupcionados; Cirurgia de dentes inclusos: extração e aproveitamento; Complicações em exodontias; Princípios de anestesia local em odontologia; Traumatismo dento alveolar; Cirurgias com finalidade protética; Infecções odontogênicas; Princípios de traumatismo facial; Princípios e técnicas de biópsia; Tratamento dos cistos do complexo maxilomandibular; Tratamento dos tumores do complexo maxilomandibular.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

PETERSON, L; ELLIS, E; HUPP, J & TUCKER, M. Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2005.
ARAÚJO, A; GABRIELLI, MFR & MEDEIROS, PJ. Aspectos atuais da Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. Rio de janeiro: Livraria Santos Editora, 2007.
PRADO, R & SALIM, M. Cirurgia Bucomaxilofacial: diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro: MEDSI, 2004.
MALAMED, S. Manual de anestesia local. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2005.
SONIS, ST; FAZIO, RC e FANG, L. Princípios e prática de Medicina Oral. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.

k) Socorro de emergência: Anatomia e fisiologia; Respiração; Reanimação Cardiopulmonar; Desfibrilação semi-automática; Traumatismos da cabeça; Suporte básico de vida em crianças; Protocolos de prevenção de acidentes com material biológico e de limpeza e desinfecção de ambulâncias: descrever as medidas e os equipamentos de proteção individual; descrever a conduta pós-exposição com material biológico de risco; classificar a gravidade de exposição a agentes infecciosos; definir o risco de acidentes, em vítimas de alto risco, para transmissão de hepatite B, C e HIV.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

RIBEIRO JÚNIOR, C; ALVAREZ, FS; SILVEIRA, JM da S; CANETTI, MD e DA SILVA, SP. Manual Básico de Socorro de Emergência. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2007.

FARMACÊUTICO: 1. Classificação das formas farmacêuticas, via de administração de drogas. 2. Absorção, distribuição, biodisponibilidade, biotransformação e eliminação de fármacos. 3. Mecanismo de ação de drogas. 4. Interações medicamentosas. 5. Relação dose efeito. 6. Sinergismo. 7. Agonistas e antagonistas. 8. Bloqueadores neuromusculares. 9. Anestésicos gerais. 10. Anestésicos locais. 11. Fármacos que atuam no Sistema nervoso autônomo e Sistema nervoso central. 12. Fármacos utilizados no sistema urinário, cardiovascular, gastrointestinal, respiratório, reprodutor e hematopoiético. 13. Antibióticos, antifúngicos, antivirais, antiparasitários e antineoplásicos. 14. Vitaminas. 15. Farmacotécnica: pós, comprimidos, drágeas, cápsulas, emulsões, suspensões e aerossol. 16. Soluções, extratos, tinturas e xaropes. 17. Pomadas, cremes e pastas. 18. Injetáveis, supositórios e colírios. 19. Desenvolvimento farmacêutico: sistema de liberação de fármacos, estabilidade, preservação e aditivos utilizados em medicamentos. 20. Boas práticas de fabricação e controle de qualidade na produção de medicamentos. 21. Controle de infecção hospitalar. 22. Biossegurança. 23. Conceito, estrutura organizacional e funções da farmácia hospitalar: seleção, aquisição, armazenamento, manipulação, distribuição e informação sobre medicamentos. 24. Suporte nutricional parenteral. 25. Assistência farmacêutica e legislação farmacêutica.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

L. NOGUEIRA PRISTA, A. CORREIA ALVES, RUI MORGADO & ET AL – Tecnologia farmacêutica. Volumes I, II e III. 4ª Ed. Editora: Fundação Calouste Gulbenkian

HIR, A .Le. Noções de Farmácia Galênica. 6ª Ed. Editora Andrei.

COUTO, Renato Camargo; PEDROSA, Tania M. Grillo; NOGUEIRA, José Mauro. Infecção Hospitalar: epidemiologia e controle. Editora: Medsi

GOODMAN & GILMAN. As bases Farmacológicas da Terapêutica. 11ª Ed. Editora: MCGraw-Hill

REIS, Adriano Max Moreira; GOMES, Maria José Vasconcelos de Magalhães. Ciências Farmacêuticas: Uma abordagem em Farmácia Hospitalar. Editora: Atheneu

www.anvisa.gov.br – Legislações

ENFERMEIRO: 1. Administração aplicada a enfermagem: gerência e liderança, supervisão e auditoria – conceito, finalidade e características; administração de recursos materiais e recursos humanos em enfermagem – generalidades e cálculo de pessoal; exercício profissional, princípios, direitos, deveres, regulamentação do exercício profissional, entidades de classe, criação e finalidade; 2. Metodologia da assistência de enfermagem: Sistematização da Assistência em Enfermagem, Exame Físico, Preparo e Administração de medicamentos/soluções. Processo de Enfermagem. Aspectos Éticos e Legais da Prática de Enfermagem; 3. Enfermagem em clínica médica: assistência de enfermagem aos clientes com distúrbios: oncológicos, respiratórios, cardiovasculares, neurológicos, hematológicos, gastrointestinais, ortopédicos, gênito-urinários, endócrinos, metabólicos, hidroeletrólíticos e de locomoção; 4. Enfermagem em clínica cirúrgica: aspectos gerais da assistência de enfermagem cirúrgica; saúde e enfermagem; conceitos; fatores etiológicos das doenças e métodos de tratamento; graus de dependência dos pacientes; assistência de enfermagem no pré, trans e pós-operatório; tipos de cirurgia – regiões e incisões cirúrgicas, principais complicações no pós-operatório imediato dos diversos tipos de cirurgia; procedimentos de enfermagem no centro de esterilização de materiais; desinfecção e esterilização – meios e métodos; atuação do enfermeiro no controle de infecção hospitalar; 5. Enfermagem em terapia intensiva: assistência de Enfermagem a pacientes graves; ventilação artificial – generalidades e principais cuidados; monitorização cardíaca – interpretação das principais arritmias cardíacas; insuficiência renal e respiratória agudas; cuidados na mobilização do cliente acamado; principais medicamentos utilizados em terapia intensiva; Cuidados com o paciente em morte encefálica potencial doador de órgãos e tecidos; 6. Enfermagem em emergência: assistência de enfermagem ao cliente em situações de emergência – parada cardiorespiratória, reanimação cardiopulmonar cerebral; acidente vascular encefálico; síndrome coronariana aguda; arritmia cardíaca; choque; edema agudo de pulmão; crise hipertensiva; alterações metabólicas; politraumatismo; traumatismo crânio-encefálico; traumatismo raqui-medular; traumatismo torácico e traumatismo abdominal; fraturas e entorses; alterações de comportamento; corpos estranhos; insolação e intermação; desmaio e tontura; convulsão e inconsciência; queimaduras; afogamento; intoxicação e envenenamento; 7. Enfermagem no pré-hospitalar: biossegurança; cinemática do trauma; avaliação da vítima; hemorragias; resgate e transporte; choque elétrico; emergências respiratórias; protocolo nas emergências abdominais e traumáticas. Transporte aeromédico. Acidente com múltiplas vítimas e desastres: conceito, princípios de controle de cena, triagem, tratamento e transporte. Suporte Básico de Vida; 8. Enfermagem em saúde pública: Assistência de enfermagem na prevenção e controle de doenças infecto-parasitárias, crônico-degenerativas, e processo de reabilitação; Sistema Único de Saúde (SUS); Programa Nacional de Imunização (PNI); acidentes e violência; DST/AIDS; doenças cardiovasculares; educação em saúde;

Programa de Assistência à Mulher, Criança e do Trabalhador; saúde do idoso; 9. Enfermagem em Saúde Mental: integração da assistência de enfermagem às novas políticas públicas de atenção à saúde mental da criança e adulto; 10. Enfermagem na saúde da mulher: câncer de colo de útero e de mama; ciclo grávido-puerperal; mortalidade materna; assistência ginecológica; planejamento familiar; humanização do parto e nascimento; assistência de enfermagem no pré-natal, parto e puerpério; gravidez de risco; emergências obstétricas; 11. Enfermagem em pediatria: crescimento e desenvolvimento; saúde da criança; saúde do adolescente; assistência de enfermagem à criança hospitalizada; doenças agudas na infância; prevenção de acidentes na infância; 12. Enfermagem em neonatologia: assistência de enfermagem ao recém-nato à termo; aleitamento materno; assistência de enfermagem ao recém-nato de risco; reanimação neonatal; icterícia/fototerapia; oxigenioterapia; transporte do recém-nato de risco.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil/ Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 80 p – Disponível em:

http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/05_0080_M.pdf

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 2048/GM de 05 de novembro de 2002. Institui o regulamento técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, Brasília, MS, 2002.

BRUNNER, I.S. SUDDARTH, D.S. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 10ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infanto-juvenil. /Ministério da Saúde. Série B. Textos Básicos em Saúde Brasília – DF-2005. Disponível em:

http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/05_0379_M.pdf

COFEN – Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 1993.

COFEN – Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.

Guia de Vigilância Epidemiológica / Fundação Nacional de Saúde. 5. ed. Brasília: FUNASA, 2002. 842p. ISBN 85-7346-032-6

Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/guia_vig_epi_vol_I.pdf

Manual de Normas de Vacinação. 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde; 2001 72p.

http://dtr2001.saude.gov.br/svs/pub/pdfs/manu_normas_vac.pdf

MARTINS, Maria Aparecida – Manual de Infecção Hospitalar – Epidemiologia, Prevenção e Controle – 2 ed., Rio de Janeiro: Medsi, 2001.

MOZACHI, Nelson - O Hospital: manual do ambiente hospitalar. 1ª ed.. Curitiba: Os Autores, 2005.

Perspectiva da Equidade no Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal: Atenção à Saúde das Mulheres-Ministério da Saúde, 20p. 2005. Disponível em:

http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/genero/s_mulher.htm

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Princípios e Diretrizes - Ministério da Saúde 82p. 2004. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/genero/s_mulher.htm

Programa de Humanização do Parto: Humanização no Pré-Natal e Nascimento - Ministério da Saúde. 114 p. 2002. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/genero/s_mulher.htm

Resolução COFEN – 172/1994. Normatiza a criação de Comissão de Ética de Enfermagem nas instituições de saúde - Disponível em:

http://www.portalcofen.gov.br/novoportal/section_int.asp?InfoID=81&EditionSectionID=15&SectionParentID

Resolução COFEN – 292/2004. Normatiza a atuação do Enfermeiro na Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos – Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>

ROUQUAYROL, Maria Zélia – Epidemiologia e Saúde- 6ª ed. – Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

SUAREZ, Fernando Alvarez [et al]. Manual Básico de Socorro de Emergência. 2 ed., Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2007.

Cartilha de Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco. Ministério da Saúde. Humanizausus. Publicação 2004. Disponível em: www.saude.rj.gov.br/humanizausus

CINTRA, Eliane de Araújo [et al]. Assistência de Enfermagem ao Paciente Gravemente Enfermo. São Paulo: Editora Atheneu, 2001.

HERMANN, H. & PEGORARO, A. Enfermagem em Doenças Transmissíveis. São Paulo: EPU, 1986.

HUDAK, C.M.; GALLO, B.M. Cuidados Intensivos de Enfermagem: uma visão holística. 6ª ed. Rio de Janeiro, Editora: Guanabara Koogan, 1997.

KAWAMOTO, E.E. & FORTES, J.I. Fundamentos de Enfermagem. 2ª ed. São Paulo: EPU, 1986.

KURCGANT, Paulina. Administração em Enfermagem. São Paulo: Pedagógica Universitária, 1991.

POTTER, Patrícia A. & PERRY, Anne G. Grande Tratado de Enfermagem Prática Clínica e Prática Hospitalar. 3 ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Santos Editora, 2002.

SMELTZER, S.C. & BARE, B.G. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 8ª ed. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 1998, 2 vol.

WHALEY e WONG. Enfermagem Pediátrica. 5ª ed. Rio de Janeiro; Editora Guanabara Koogan, 1999.

MARX, Lore Cecilia; MORITA, Luiza Chitose. Manual de gerenciamento de enfermagem. São Paulo: Rufo, 1998.

GALANTE, Anderson Cleyton. Auditoria hospitalar do serviço de enfermagem. Goiânia: AB, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

ASSISTENTE SOCIAL: Fundamentação Teórico-metodológica: Desenvolvimento do Serviço Social no Brasil. Instrumentalidade no Serviço Social. Políticas sociais na realidade brasileira: Determinações sócio-históricas das políticas sociais no Brasil. Reforma do Estado e reforma no setor de saúde. Política de saúde no Brasil e Serviço Social. Serviço social e prática de saúde: Características da intervenção na saúde. Ações básicas da saúde: a pesquisa, o planejamento e a administração como processos auxiliares da prática profissional. Sistema único de saúde. Sistema único das assistências sociais. Estrutura e funcionalismo. Legislação geral, previdenciária e trabalhista.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

Constituição da República Federativa do Brasil;
Sistema Único de Saúde. (Lei N 8.080/90, Lei N 8.142/90, Lei N 9.836/99);
Lei Orgânica da Seguridade Social (Lei nº 8.212/91);
Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8742/93) e Lei nº 9.720/98;
Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/90);
Lei nº 8.213/91. Da finalidade e dos princípios básicos da Previdência Social;
Lei nº 7.853/89. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência;
Lei nº 8.842/94. Dispõe sobre a política nacional do idoso e Decreto 1.948/96;
Lei nº 10.216/01. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais;
Lei 8.662/93. Regulamentação da Profissão de Assistente Social;
Código de Ética Profissional do Assistente Social.
Cartilha de Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco. Ministério da Saúde. Humanizaus. Publicação 2004. (ver site www.saude.gov.br. Link humanizaus)

BEHRING, E.R. Brasil em Contra Reforma – desestruturação do Estado e perda de direitos. São Paulo: Cortez, 2003.

CARVALHO, R. e IAMAMOTO, M. Relações sociais e Serviço Social no Brasil. Cortez, 2001.

IAMAMOTO, M. O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. Cortez, 2001

MELO, A. I. S. C. ; ALMEIDA, G. E. S. . Interdisciplinaridade: Possibilidades e desafios para o trabalho profissional. In: UNB. (Org.). O Trabalho do Assistente Social e as Políticas Sociais. : CEAD/CFESS/ABEPSS, 2000.

MINAYO, M. C. de S. Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade. Coleção Temas Sociais, Petrópolis: Vozes, 18ª edição, 2001.

VASCONCELOS, A. M. A Prática do Serviço Social – cotidiano, formação e alternativas na área da saúde. São Paulo: Cortez, 2002.

VASCONCELOS, A. M. Relação teoria/prática: O processo de assessoria/consultoria e o Serviço Social. In: Serviço social e sociedade. São Paulo, ano XIX, nº 56, Cortez, SP, 1998.

PSICÓLOGO: 1. A atuação do profissional de psicologia no contexto hospitalar, perspectivas clínicas e institucionais. 2. Psicologia, Aspectos da clínica: conceitos e terapêuticas. 3. Ética em Psicologia e Direitos Humanos. 4. Diagnóstico Psicológico: conceitos e objetivos. 5. Personalidade e teorias psicodinâmicas. 6. Psicopatologia: etiologia, diagnóstico e tratamento das doenças mentais. 7. Áreas de Interesse Especial: doenças ocupacionais, dependência química, deficiências físicas e mentais, psicossomática, doenças orgânicas, violência doméstica e sexual. 8. O Psicólogo na Equipe Multidisciplinar. 9. Saúde mental e relações de trabalho. 10. Psicologia do desenvolvimento. 11. O instrumento clínico de intervenção do psicólogo: entrevistas, práticas terapêuticas e grupo.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:

BLEGER, J. Temas de Psicologia – entrevista e grupos. Col. Psicologia e Pedagogia. SP, Ed. Martins Fontes.

Conselho Federal de Psicologia – Psicologia, ética e direitos humanos. Casa do Psicólogo, SP.

Conselho Federal de Psicologia – Código de Ética dos Psicólogos

FREUD, Sigmund. Luto e melancolia. Obras Completas. Ed. Imago

_____. Psicologia de grupo e análise do ego.
 _____. A perda da realidade na neurose e psicose.
 _____. Sobre a dinâmica da transferência.
 LINDZEY, G. Teorias da personalidade. vol.1. SP. EPU,1990
 KALINA, E. Psicoterapia de adolescentes: teoria, técnica e casos clínicos. RJ. Artmed, 1998
 MANNONI, M. A primeira entrevista em psicanálise. RJ. Ed. Campus
 MOURA, Marisa Decat. Psicanálise e Hospital 3 – Tempo e morte da urgência ao ato analítico. Ed.Revinter
 CAMOM, Valdemar. E a psicologia entrou no hospital. Ed.Thomson pioneira, 1996
 _____. Novos rumos da psicologia da saúde.
 _____. Suicídio – Fragmentos de Psicologia
 OLIVEIRA, M. de Fátima. Rumos da psicologia hospitalar. Ed. Papyrus, 1995.
 RAPPAPORT, C. Psicologia do desenvolvimento, vol. I - teorias do desenvolvimento. SP, EPU, 1996.
 SAIDÓN, O. A análise institucional no Brasil. Ed. Rosa dos Tempos.
 DALGALARRONDO, PAULO. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais, 2ª parte – pg 47 á 171, Porto Alegre: Artmed, 2000
 FRANCA, Ana Cristina. Stress e Trabalho. Ed. Atlas, 2002
 KOVACS, Maria Julia. Educação para a morte – desafio na formação de profissionais de saúde e educação. Casa do psicólogo, SP.

18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 18.1** - A inscrição do candidato implicará a aceitação das normas para o concurso público contidas neste edital;
18.2 - É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar a publicação de todos os atos, editais e comunicados referentes a este concurso público nos endereços eletrônicos www.funrio.org.br e www.cbmerj.rj.gov.br;
18.3 - Não serão dadas, por telefone, informações a respeito de datas, locais e horários de realização das provas. O candidato deverá observar rigorosamente o edital e os comunicados via Internet, nos endereços eletrônicos www.funrio.org.br e www.cbmerj.rj.gov.br;
18.4 - O candidato deverá manter atualizado seu endereço residencial e eletrônico enquanto estiver participando do concurso público;
18.5 - Os casos omissos e as situações não previstas neste edital serão resolvidos pela FUNRIO e/ou pelo CBMERJ.
18.6 - A veracidade das informações prestadas será de inteira responsabilidade do candidato, cabendo a este, caso seja identificada qualquer irregularidade, as sanções previstas, aplicáveis a qualquer tempo;
18.7 - Para a nomeação, os candidatos serão relacionados em ordem hierárquica, adotando-se como critério de ordenação a média obtida no exame intelectual, atendendo o critério de desempate estabelecido no item 13 deste Edital;
18.8 - Os candidatos aos cargos de Médico, Farmacêutico, Enfermeiro, Psicólogo e Assistente Social aprovados em todos os exames e classificados dentro do número de vagas previstas serão matriculados no Estágio de Formação de Oficiais de Saúde do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro. Ao concluir o curso, os Médicos, Dentistas e Farmacêuticos serão nomeados 1º Tenente BM QOS/Médico, QOS/Dentista e QOS/Farmacêutico, respectivamente. Os Enfermeiros, Psicólogos e Assistentes Sociais serão nomeados 2º Tenente BM QOS/Enfermeiro, 2º Tenente BM QOS/Psicólogo, 2º Tenente BM QOS/Assistente Social, respectivamente, todos por ato do Excelentíssimo Senhor Governador do Estado do Rio de Janeiro.

19 – CALENDÁRIO DE ATIVIDADES:

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES		
	(Dentistas e Médicos Neurocirurgião, Anestesiologista, Endoscopista Digestivo e Broncoscopista)	(Médico Socorrista, Clínico, Pediatra, Ortopedista e Anestesiologista; Farmacêutico; Enfermeiro; Assistente Social e Psicólogo)
10 Mar a 04 Abr	Período de Inscrição	
22 a 24 Abr	Confirmação de Inscrição	
27 Abr	Exame Intelectual	
	Divulgação do Gabarito	
28 e 29 Abr	Recurso do Exame Intelectual	
08 Mai	Divulgação do Gabarito Oficial	
09 Mai	Resultado do Exame Intelectual	
	Convocação para o Teste de Aptidão Física	

11 a 13 Mai	Teste de Aptidão Física	
14 Mai	2ª tentativa do teste de corrida dos candidatos que realizaram o Teste de Aptidão Física nos dias anteriores	
16 Mai	Resultado Final do Teste de Aptidão Física	
	Convocação para o Exame de Saúde	
17 Mai a 08 Jun	Exame de Saúde / Recurso do Exame de Saúde (em conformidade com os prazos previstos no presente Edital)	
20 Mai	Convocação para o Teste de Habilidade Específica (Dentistas e Médicos Neurocirurgião, Anestesiologista, Endoscopista Digestivo e Broncoscopista)	
23 Mai a 03 Jun	Teste de Habilidade Específica (Dentistas e Médicos Neurocirurgião, Anestesiologista, Endoscopista Digestivo e Broncoscopista)	
05 Jun	Resultado do Teste de Habilidade Específica (Dentistas e Médicos Neurocirurgião, Anestesiologista, Endoscopista Digestivo e Broncoscopista)	
26 Mai, 02 Jun e 09 Jun	Resultados dos Exames de Saúde	
	Convocação para o Exame Documental	
29 Mai a 15 Jun	Exame Social e Documental	
17 Jun	Homologação Final do Concurso	
	Classificação final do Concurso e Convocação dos Aprovados e Classificados	
23 Jun	Início do Estágio de Formação de Oficiais	

- Sujeito a alterações no decorrer do concurso.

ANEXO I – EXAME DE SAÚDE

1. Na data prevista no calendário do Exame de Saúde o candidato deverá, obrigatoriamente, apresentar laudo dos seguintes exames complementares:

- a) sangue: hemograma completo, glicemia de jejum, uréia, colesterol, VDRL e HIV;
- b) urina: elementos anormais e sedimento (EAS);
- c) fezes: parasitológico;
- d) raios-X simples de tórax PA;
- e) eletroencefalograma;
- f) audiometria;
- g) eletrocardiograma;
- h) colpocitologia oncótica (exame com validade de 6 meses), para candidatas do gênero feminino.

1.1 Os exames complementares, bem como outros julgados necessários, serão custeados pelo candidato e realizados em instituições de saúde públicas ou privadas de sua escolha, porém, quando privada, só serão aceitos laudos de laboratórios de análises clínicas e de anatomia patológica, que participem de algum programa de controle de qualidade e sejam supervisionadas pelas Sociedades Médicas a que estejam filiados (Sociedade Brasileira de Patologia Clínica, Sociedade Brasileira de Análises Clínicas). O laudo do exame radiológico deverá ser emitido por médico radiologista titular da Sociedade Brasileira de Radiologia. A data de realização dos exames não poderá ser superior a 30 (trinta) dias da data de sua apresentação, exceto para o exame de colpocitologia oncótica que terá validade de 6 meses.

1.2 Os casos omissos serão avaliados pela Junta Especial de Saúde (JES) da Corporação ou por especialistas designados pelo Oficial Médico que a presidir.

2. Os critérios médicos de exclusão de candidatos são os seguintes:

- a) Gerais: altura mínima de 1,60 metros para ambos os gêneros. Desproporções peso/altura. Índice de Massa Corporal [IMC] inferior a 18,5 e superior a 30.

Deformidades físicas incapacitantes de qualquer natureza. Tatuagens na mão, antebraço, pescoço e cabeça ou atentatórias à moral e aos bons costumes e que cultuem a violência. Agenesia de qualquer órgão. Desnutrição. Disfunção metabólica: Hipercolesterolemia. Hipertrigliceridemia associada à quilomiconemia. Disfunções endócrinas hipofisárias, tireoidianas, suprenais, pancreáticas e gonádicas. Doenças do tecido conjuntivo. Doenças neoplásicas malignas tratadas ou não e neoplasias benignas não tratadas de qualquer órgão ou sistema (não abrange as neoplasias cutâneas que são consideradas separadamente). Manifestações clínico-laboratoriais associadas às deficiências do sistema imunitário. Miocardiopatias. Doença coronariana. Arritmias cardíacas. Cardiopatias congênitas (excetuando-se a COMUNICAÇÃO INTERATRIAL [CIA], a COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR [CIV] e PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL [PCA] tratados e sem doença residual, e doença valvar aórtica na ausência de repercussão funcional). Valvopatias adquiridas (no caso de prolapso de valva mitral, a aprovação será avaliada pela Junta Especial de Saúde). Hipertensão arterial sistêmica (numa aferição da pressão arterial sentado e em repouso, superior a 139/89 mmHg). Pericardites.

Hipertensão arterial pulmonar. Pleuris atual. Pleuris prévia com encarceramento pulmonar atual. Distúrbios de função ventilatória de qualquer natureza. Tuberculose ativa em qualquer órgão. Sarcoidose. Pneumoconioses. Eventração ou hérnia diafragmática. Pneumotórax espontâneo, sem tratamento por pleurodese cirúrgica. Presença de bolhas enfisematosas ou “blebs” apicais.

Anemias. Linfadenomegalia abrangendo duas ou mais cadeias (exceção das inguinais) de causa indefinida. Discrasias sangüíneas.

Uropatia obstrutiva. Nefrites intersticiais. Glomerulonefrites. Rim esponjo-medular. Insuficiência renal de qualquer grau.

Sífilis secundária, latente ou terciária. Infecção pelo vírus HIV ou síndrome de imunodeficiência adquirida.

Doenças que necessitem de tratamento cirúrgico (excluídos os processos benignos dermatológicos e a hérnia umbilical sem protrusão do saco herniário). Seqüelas de cirurgias anteriores que acarretem impotência funcional ou disfunção orgânica. Amputações. Cicatrizes cirúrgicas ou de queimaduras que levem à limitação funcional de qualquer segmento do corpo. Cicatrizes de hérnia inguinal com intervalo menor que 60 dias da data do exame. Cicatrizes de hérnia umbilical com intervalo menor que 30 dias da data de exame. Laparotomias realizadas por qualquer motivo com intervalo menor de 60 dias da data do exame (quando realizada com técnica convencional) ou menor que 15 dias (quando realizada com técnica videocirúrgica). Toracotomia ou esternotomia por afecções pleuro-pulmonares, esofageanas ou traqueais realizadas há menos de dois anos em que tenha havido ressecção total ou parcial daqueles órgãos, ou que curse com dor incapacitante pós-toracotomia. Excetuam-se os casos de ressecção parcial pulmonar, que serão julgados após realização de estudo funcional respiratório.

Traumatismo torácico prévio com fraturas em mais de quatro costelas. Nos casos com calos ósseos em até quatro costelas, a admissão será condicionada à ausência de repercussão funcional pulmonar.

Os candidatos anteriormente submetidos a qualquer cirurgia (nos últimos 5 anos), deverão apresentar o relato detalhado do ato operatório para avaliação, emitido pela instituição onde foi operado, sendo indispensável a data e local do procedimento, assim como, o cirurgião responsável.

b) Doenças Dermatológicas: Erupções eczematosas. Psoríase. Eritrodermia esfoliativa. Parapsoríases. Pitíriase rubra pilar familiar. Púrpuras. Pênfigos (todas as formas). Penfigóide bolhoso. Dermatite herpetiforme. Atrofia branca de Milian. Elefantíase nostra. Úlceras de estase, anêmica, microangiopática, arteriosclerótica e neurotrófica (mal perfurante). Foliculite decalvante. Alopecia mucinosa. Paniculites nodulares. Doença de Weber Christian. Afecções vasculares. Sarcoidose. Doença de Behcet. Pioderma gangrenoso. Queilite granulomatosa. Mico-bacterioses. Pseudofoliculite da barba. Micoses profundas. Leishmaniose cutânea. Neoplasias malignas e pré-câncer cutâneo. Calosidades interdigitais severas. Queilite actínica. Afecções congênitas e hereditárias.

c) Doenças Neurológicas: infecções do sistema nervoso central. Doenças vasculares do cérebro e da medula espinhal. Síndrome pós-traumatismo crânio-encefálico. Defeitos do desenvolvimento psicomotor. Doenças degenerativas hereditárias ou adquiridas. Distrofia muscular progressiva, ocular ou miotônica. Miastenia gravis. Doenças da bainha de mielina. Epilepsia com EEG convencional evidenciando foco epiléptico (os casos com alterações inespecíficas no EEG deverão ser avaliados pelo Serviço de Neurologia). Hérnias discais. Hidrocefalia e Disrafismos.

d) Doenças Vasculares: Insuficiência venosa crônica severa. Linfedema. Fístulas artériovenosas. Angiodisplasias. Arteriopatias orgânicas oclusivas crônicas (arteriosclerose obliterante, tromboangeite obliterante, arterites). Arteriopatias orgânicas não-occlusivas (aneurismas), mesmo após correção cirúrgica. Arteriopatias funcionais (doenças de Raynaud, acrocianose, livedo reticular, distrofia simpático reflexa, eritromelalgia). Síndromes compressivas neurovasculares do desfiladeiro cervicotorácico. Pontes vasculares para tratamento de patologias ou traumatismos vasculares.

e) Doenças ósteo-articulares: doenças infecciosas ósseas ou articulares. Alterações de eixo que comprometam força e estabilidade das articulações, quaisquer que sejam as causas. Escoliose estrutural grave. Alterações degenerativas ósseas da coluna vertebral de moderadas a severas. Degenerações discais. Alterações ósseas que comprometam força e estabilidade de membros superiores e inferiores. Luxações recidivantes. Fraturas viciosamente consolidadas. Pseudoartroses. Doenças degenerativas ósteo-articulares. Alterações de eixo em articulações ou ossos. Espondilólise. Espondilolistese. Metatarsalgias associadas a hálux valgo. Pés planos e cavos.

f) Doenças Urológicas: Cistite crônica. Cistite intersticial. Litíase urinária. Transtornos funcionais da bexiga. Estenose de uretra. Prostatite crônica. Hidrocele. Orquite crônica. Criptorquidia. Varicocele. Epididimite. Hipospádia. Cirurgia urológica realizada a menos de 30 dias da data da inspeção de saúde, da qual o candidato está participando. Rins policísticos.

g) Doenças Gastroenterológicas: hepatopatias crônicas de qualquer natureza. Insuficiências pancreáticas exócrina. Síndrome disabsorptivas. Acalasia da Cárdia. Divertículos. Estenose benigna ou espasmo esofágico difuso. Esofagite de refluxo quando associado a metaplasia gástrica. Doença inflamatória intestinal (Doença de Crohn, retocolite ulcerativa e outras inflamações crônicas do intestino).

h) Doenças Otorrino-laringológicas: rinite hipertrófica, rinopatia alérgica, desvio do septo nasal, polipose nasossinusal, pólipos antro-coanal de Killian, rinite mucopurulenta crônica, granulomatose nasais, rinites atróficas, sinusite crônica caracterizada clinicamente e/ou radiologicamente com ou sem fístula oro-antral, tumores nasossinuais benignos ou malignos, tumores benignos ou malignos da pirâmide nasal. Atresia de conduto auditivo externo, exostose de conduto auditivo externo, perfuração timpânica uni ou bilateral, otites médias crônicas, disacusias condutivas ou neurossensoriais de qualquer grau (uni ou bilaterais), fístula coclear ou vestibular, labirintopatia primária e/ou síndromes vestibulares de qualquer natureza ou grau, paralisia facial periférica ou central, tumores auditivos benignos ou malignos (orelhas externas, média ou interna). Hipertrofia de amígdalas palatinas ou vegetações adenóides, lábio leporino, fenda palatina, paralisias laringeas, orgânicas e/ou funcionais de qualquer natureza ou grau, laringomalácia, tumores laringeos benignos ou malignos, tumores benignos ou malignos da faringe (naso, oro ou hipofaringe), tumores benignos ou malignos da boca, sialolitíase, tumores benignos ou malignos das glândulas salivares.

i) Doenças Oftalmológicas: infecções e processos inflamatórios, excetuando-se conjuntivites agudas e hordéolo. Ulcerações. Tumores, excetuando-se o cisto benigno palpebral. Opacificações. Seqüelas de traumatismos e/ou queimaduras. Doenças congênitas ou adquiridas, incluindo os desvios dos eixos visuais (estrabismo). Anormalidades funcionais significativas. Diminuição da acuidade visual além da tolerância permitida. Lesões retinianas; retinopatia diabética. Glaucoma crônico com alterações papilares e/ou campimétricas, mesmo sem redução de acuidade visual. Doenças neurológicas ou musculares.

Discromatopsia acentuada. Cirurgias refrativas serão aceitas desde que tenham resultado na visão mínima necessária à aprovação ao quadro proposto conforme abaixo e só serão admitidas quando a realização tenha ocorrido até 12 meses anteriores à data do exame de seleção oftalmológico e caso o candidato já tenha 24 anos completos. Serão exigidos os seguintes índices no Exame Oftalmológico:

- acuidade visual a 6 metros: avaliação de cada olho separadamente sendo exigida uma acuidade visual em ambos os olhos sem correção 20/30 e acuidade visual em ambos os olhos com correção 20/20, ou melhor;
- acuidade visual a 37 centímetros: avaliação de cada olho separadamente (acuidade visual em ambos os olhos sem correção JAEGER 1 (J1));
- motilidade ocular extrínseca: as excursões oculares devem ser normais;
- senso cromático: pesquisado através das pranchas pseudocromáticas (Tabela de Ishihara). Pode ser utilizado o teste simplificado, avaliando as seguintes pranchas: n.1; n.2 ou 3; n.4 ou 5 ou 6 ou 7; n.8 ou 9; n.10 ou 11 ou 12 ou 13; n.14 ou 15. Havendo alteração em qualquer um dos itens, será realizada avaliação com todas as pranchas. Serão admitidas até 03 (três) interpretações incorretas no teste completo.
- pressão intra-ocular entre 12 e 19 mm Hg.

O candidato que necessitar de correção visual (óculos) deverá apresentar a receita do grau atualizado, com menos de 30 dias de expedição, devendo apresentar-se para o exame trazendo os óculos. Não será permitido o exame com lentes de contato.

k) Doenças Psiquiátricas: todas as patologias psiquiátricas são consideradas incapacitantes para admissão.

l) – Odontologia – Serão exigidos no mínimo, 20 (vinte) dentes naturais, sendo que 06 (seis) deverão ser molares com os respectivos antagonistas. Não apresentar dentes com lesões periapicais, periodontais ou cáries. No caso de prótese total da arcada superior, o candidato deverá apresentar um mínimo de 8 (oito) dentes naturais na arcada inferior, e ter as ausências preenchidas por prótese fixa ou móvel, de modo a satisfazer a estética e a mastigação. Não ser portador de neoplasia maligna de cavidade oral e ossos maxilares. Não ser portador de cistos e tumores odontogênicos e não odontogênicos dos maxilares em fases avançadas, nos quais haja, para o tratamento, necessidade de mutilações e/ou enxertos.

M) Exames Complementares – Será considerado critério de exclusão qualquer alteração nos exames complementares que representem condição incapacitante.

ANEXO II – TESTE DE APTIDÃO FÍSICA

O Teste de Aptidão Física tem o objetivo de selecionar os candidatos cuja aptidão física seja compatível com o exercício da atividade de Bombeiro Militar e será realizado de acordo com o item 9.1, em data fixada no calendário do cronograma de atividades, em horário a ser divulgado na convocação. Para a realização do Teste de Aptidão Física, o candidato deverá apresentar atestado médico, conforme nos itens 9.4 e 9.5 do presente Edital;

- Todos os testes físicos terão caráter eliminatório, sendo considerado inapto o candidato que não obtiver o índice mínimo em qualquer teste ou que faltar;

- O candidato deverá comparecer ao local de exame no horário indicado, munido do Cartão de confirmação de inscrição, carteira de identidade original e trajes apropriados (calção de ginástica, tênis e camiseta);

- O candidato que não obtiver o índice satisfatório em qualquer um dos testes físicos terá direito a uma segunda e última tentativa, em data prevista no cronograma de atividades, conforme disposto a seguir:

- **Abdominal (masculino e feminino) e Apoio de frente sobre o solo (masculino e feminino) = A segunda e última tentativa será realizada no mesmo dia em que forem aplicados estes testes;**
- **Corrida de meio fundo (1.500 m) – masculino e feminino = A segunda e última tentativa será realizada no dia subsequente ao de sua realização;**

- Não será permitido o auxílio mútuo entre os candidatos durante a realização dos testes do Teste de Aptidão Física, sendo considerados inaptos aqueles que o fizerem e receberem ajuda.

O exame constará dos seguintes testes físicos:

MASCULINO E FEMININO:

Prova	Índice mínimo	Tempo máximo	Tentativas
Corrida de meio fundo	1500 m	13 minutos	2
Abdominal	25 repetições	1 minuto	2
Apoio de frente sobre o solo	8 repetições	Sem limite de tempo	2

Corrida de meio fundo (1.500 m) – masculino e feminino:

- O teste será realizado em uma pista de atletismo (400 m), raiada, horizontal e sem obstáculos;

- O candidato deverá percorrer a distância de 1500 metros dentro do tempo estipulado;

- Em nenhum momento, o candidato poderá se ausentar do local da corrida, a não ser que seja autorizado pelo seu fiscal de voltas;

- O início do teste será com a seguinte voz de comando “**atenção candidatos**”, posteriormente será comandado “prepara”, e então será dado um silvo curto de apito, onde todos deverão iniciar seu teste;

- Término do teste: o candidato que ultrapassar com o tronco a linha de chegada ou quando de um silvo longo de apito pelo cronometrista ao final do tempo estipulado.

Abdominal – masculino e feminino:

- Posição inicial: o candidato deverá estar deitado na posição decúbito dorsal, as pernas deverão estar flexionadas e apoiadas por um outro candidato, e os pés apoiados no solo. As mãos deverão estar fixas às têmporas e as costas apoiadas no solo (fig. 01);

- Início do teste: Será comandado “**atenção candidatos**”, “**preparar**”, e então será acionado um silvo curto de apito, onde se dará início o teste;

- Execução do teste: o candidato deverá manter durante todo o teste as mãos fixadas às têmporas, e o cotovelo deverá tocar os joelhos (fig. 02), logo após, o candidato deverá retornar a posição inicial (fig 01), onde será contabilizado o movimento correto;

- Término do teste: Após ser atingido o tempo de 1 minuto, o fiscal acionará o apito com um silvo curto.



fig 01



fig 02

Apoio de frente sobre o solo – masculino e feminino:

- Posição inicial: o candidato deverá tomar a posição decúbito ventral, braços e pernas em extensão completa apoiados no solo, mãos afastadas na largura dos ombros, pés unidos e corpo alinhado e retilíneo (fig 03);

- Ao comando “**iniciar**”, o candidato flexionará simultaneamente os cotovelos, até que o ângulo formado entre o braço e o antebraço alcance a angulação igual ou inferior a 90°, mantendo a coluna reta e alinhada, sem encostar o tronco no solo (fig 04). Em seguida, estenderá novamente os cotovelos até a posição inicial (fig 03);
- A contagem das execuções corretas levará em consideração o seguinte:
 - a) O movimento só será considerado completo após a total extensão dos cotovelos;
 - b) A não extensão total dos cotovelos antes do início de uma execução será considerada um movimento incorreto, à qual não será computada tal repetição;
 - c) A não flexão entre o braço e antebraço na angulação estipulada será também considerada como movimento incorreto, não sendo computada tal repetição.



fig 03



fig 04

ANEXO III – FORMULÁRIO DO TESTE DE HABILIDADE ESPECÍFICA

EVENTO: Concurso Público para Provimento de Vagas no Cargo de Oficiais do Quadro de Saúde

ATENÇÃO: PROCEDIMENTO VÁLIDO APENAS PARA OS CANDIDATOS A VAGA PARA O QUADRO DE OFICIAIS DE SAÚDE MÉDICO, NAS ESPECIALIDADES DE ANESTESIOLOGISTA, BRONCOSCOPISTA, ENDOSCOPISTA DIGESTIVO E NEUROCIRURGIÃO.

**PRENCHIMENTO EM LETRA DE FORMA
(É OBRIGATÓRIA A IDENTIFICAÇÃO DE TODOS OS CAMPOS ABAIXO)**

NOME: _____ **Nº DE INSCRIÇÃO:** _____

- Marque com um "X" o cargo/especialidade para o qual concorre:

	QUALIFICAÇÃO
<input type="checkbox"/>	1º TENENTE MÉDICO ANESTESIOLOGISTA
<input type="checkbox"/>	1º TENENTE MÉDICO BRONCOSCOPISTA
<input type="checkbox"/>	1º TENENTE MÉDICO ENDOSCOPISTA DIGESTIVO
<input type="checkbox"/>	1º TENENTE MÉDICO NEUROCIRURGIÃO

- Local pretendido para a realização do teste: _____
- Data de realização do teste: ____/____/2008
- Horário de realização do teste: _____:

_____/_____/2008
ASSINATURA DO CANDIDATO DATA

PROTOCOLO

Nº de Inscrição*:

Nome do candidato*:

Cargo/Especialidade*:

** Preenchimento pelo candidato*

CARIMBO (restrito ao CBMERJ): _____
Diretoria Geral de Saúde - CBMERJ

ANEXO V – FORMULÁRIO DE RECURSO DO EXAME DE SAÚDE

EVENTO: Concurso Público para Provimento de Vagas no Cargo de Oficiais do Quadro de Saúde

**PRENCHIMENTO EM LETRA DE FORMA
(É OBRIGATÓRIA A IDENTIFICAÇÃO DE TODOS OS CAMPOS ABAIXO)**

NOME: _____

Nº DE INSCRIÇÃO: _____ **CARGO:** _____

JUSTIFICATIVA

ASSINATURA DO CANDIDATO

_____/_____/_____
DATA

<u>PROTOCOLO</u>	
Nº de Inscrição*:	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Nome do candidato*:	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Cargo/Especialidade*:	<input style="width: 80%;" type="text"/>
<i>* Preenchimento pelo candidato</i>	
CARIMBO (restrito ao CBMERJ):	_____
	CBMERJ