



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO N. 108/GDRH/SEARH, DE 5 DE MAIO DE 2015.

A Superintendente Estadual de Administração e Recursos Humanos de Rondônia, Senhora **Helena da Costa Bezerra**, no uso de suas atribuições legais, em cumprimento a Determinação Judicial, **convoca** candidatos do Concurso Público do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Rondônia, regido pelo Edital n 061/GDRH/SEARH, de 20 de maio de 2014, abaixo relacionados, para a realização dos **Exames Médicos**, visando o prosseguimento das demais etapas do referido certame.

CARGO: M01 - SOLDADO BM - MASCULINO
VAGA: CBRO

Class	Inscrição	Candidato	Nota	Data Apresentação	Horário de Chegada	Processo
-	3338240	João Victor Guimarães de Araujo	81,50	Até o dia 18/5/2015	08h00 às 12h00	0002296-81.2015.8.22.0001

CARGO: M02 - SOLDADO BM - FEMININO
VAGA: CBRO

Class	Inscrição	Candidato	Nota	Data Apresentação	Horário de Chegada	Processo
-	3021327	Maiara Tavares de Sousa	77,50	Até o dia 18/5/2015	08h00 às 12h00	7005903-26.2015.8.22.0601

1. Local para a apresentação: **1ª Junta Militar de Saúde, situada a Rua Paulo Leal n. 10, c/ Rua irmã Capelli, Bairro: Centro, Porto Velho – RO.**
2. Documentação a ser apresentada: **Documento de identificação do candidato, acrescido dos previstos no item 11, do Edital n. 062/PMRO/SEARH, de 20 de maio de 2014.**
3. O candidato poderá imprimir os formulários constantes do Anexo I deste Edital, para fins de preenchimento e entrega do mesmo, no dia marcado para sua apresentação, à 1ª Junta Médica de Saúde, de acordo com o previsto no item 11, do Edital n. 061/GDRH/SEARH, de 20 de maio de 2014, citado no Anexo II deste Edital.

Porto Velho – RO, 5 de maio de 2015.

Helena da Costa Bezerra
Superintendente SEARH/RO



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos

ANEXO I
FORMULÁRIOS PARA AVALIAÇÃO MÉDICA

AVALIAÇÃO CLÍNICA ANTROPOMÉTRICA E LABORATORIAL

1 - Identificação do paciente:

Nome:
 Idade: Sexo: Estado Civil:
 Identidade n. Órgão expedidor:

OBS: Anexar RX de Tórax (PA e Perfil) com laudo.

2 - Antecedentes patológicos pessoais:

Doenças Infecto Parasitárias () Sim () Não CID 10: _____
 Neoplasias () Sim () Não CID 10: _____
 Doenças do sangue/transtornos imunitários () Sim () Não CID 10: _____
 Transtornos mentais e comportamentais Inclusive os relacionados ao álcool
 () Sim () Não CID 10: _____
 Doenças do Sistema Nervoso () Sim () Não CID 10: _____
 Doenças do olho e anexos () Sim () Não CID 10: _____
 Doenças do ouvido () Sim () Não CID 10: _____
 Doenças Aparelho Cardiocirculatório () Sim () Não CID 10: _____
 Doenças Aparelho Digestivo () Sim () Não CID 10: _____
 Doenças do Sistema Osteomuscular () Sim () Não CID 10: _____
 Doenças do Sistema Genito urinário () Sim () Não CID 10: _____
 Afecções na gravidez, parto e puerpério () Sim () Não CID 10: _____
 Afecções no período perinatal () Sim () Não CID 10: _____
 Mal formações congênitas e deformantes () Sim () Não CID 10: _____
 Causas externas de morbidade () Sim () Não CID 10: _____
 Cirurgias anteriores () Sim () Não
 Descrever: _____

Doenças Aparelho Respiratório:

Pneumopatias: (Asma e Tuberculose, mesmo residuais) e Campos Pleuropulmonares anormais, inclusive os que apresentam existência daquelas doenças;
 () Sim () Não
 Descrever: _____

Distúrbio da função ventilatória pulmonar de qualquer natureza - Asma, Enfisema Pulmonar, etc;
 () Sim () Não
 Descrever: _____

Tuberculose ativa pulmonar e em qualquer outro órgão;
 () Sim () Não
 Descrever: _____



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos

Pneumoconiose;

Sim Não

Descrever: _____

Pleuris Pévio com encarceramento pulmonar;

Sim Não

Descrever: _____

Pneumotórax;

Sim Não

Descrever: _____

Rx do Tórax, Investigando-se a área cardíaca;

Sim Não

Descrever: _____

3 - Deficiências, limitações ou deformidades físicas:

sim não

Descrever: _____

4 - Antecedentes patológicos familiares:

Pai sim não CID 10: _____ não sabe

Mãe sim não CID 10: _____ não sabe

Irmãos sim não CID 10: _____ não sabe

Avós paternos sim não CID 10: _____ não sabe

Avós maternos sim não CID 10: _____ não sabe

Tios paternos sim não CID 10: _____ não sabe

Tios maternos sim não CID 10: _____ não sabe

5 - Gestante

sim não não se aplica

Semanas: _____ Data provável do parto: _____

6 - Dados profissionais anteriores:

Realizava movimentos repetitivos com mãos e/ou braços sim não

Trabalhava com computadores ou teclados continuamente sim não

Apresenta dor, dormência ou desconforto muscular em atividade (cintura escapular e / ou membros superiores e inferiores) sim não

Apresenta dor, dormência ou desconforto muscular em repouso (cintura escapular e / ou membros superiores e inferiores) sim não

7 - Exame físico



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos

Altura: Peso: IMC(peso/altura2): _____ PA: _____ x _____ mmHg
Impressão geral: _____
Ausculta cardíaca: _____
Ausculta pulmonar: _____
Exame do abdômen: _____
Presença de varizes em membros inferiores: () sim () não
Mobilização ativa: Pescoço () sim () não
Membros superiores:
Mãos/punho () sim () não
Cotovelos () sim () não ombros () sim () não
Cintura escapular () sim () não
Membros inferiores:
Articulação coxofemoral () sim () não
Joelhos () sim () não
Tornozelos () sim () não
Mobilização passiva: Pescoço () sim () não
Tornozelos () sim () não
Exame de Sangue; (Descrever Resultados):

Glicemia em Jejum: _____

Hemograma Completo:
Tipo de Sangue: _____ Fator Rh: _____
Uréia: _____
Creatina: _____
Ácido Úrico: _____
Colesterol total:
LDL: _____
VLDL: _____
HDL: _____
Triglicerídeos: _____
Trasaminases: _____
Tgo: _____
Tgp: _____
Vdrl: _____
Machado Guerreiro: _____
Hbsag (Antígeno Austrália): _____
Anti Hbe: _____
Anti Hbc: _____
Igg: _____
Igm: _____
Anti Hcv: _____
Sorologia Para Toxoplasmose: _____
Sorologia Para Doenças De Chagas: _____
Sorologia Para Sífilis: _____
Anti-Hiv I: _____
Anti-Hiv II: _____



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos

Anti Htlv I: _____
Anti Htlv II: Beta - Hcg (Feminino): _____
Pesquisa de BAAR: _____
Exame Toxicológico Para Anfetaminas: _____
Exame Toxicológico Para Opióides: _____
Exame Toxicológico Para Canabióides: _____
Exame Toxicológico Para Cocaína: _____
Exame De Urina (Eas): _____
Exame De Fezes (Epf): _____

Datar e assinar com carimbo do médico e CRM



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos

AVALIAÇÃO ORTOPÉDICA

1 - Identificação do paciente:

Nome:

Idade: Sexo: Estado Civil:

Identidade n. Órgão expedidor:

OBS: Anexar RX de Coluna Vertebral (cervical, torácica, lombar e sacra) em ortostase com laudo.

2 - Perda de substância óssea com redução da capacidade motora.

() sim () não

Descrever: _____

Limitação da amplitude fisiológica de quaisquer articulações.

() sim () não

Descrever: _____

Instabilidade articulares tipo luxações recidivantes ou habituais, instabilidade ligamentares isoladas ou generalizadas de qualquer etiologia.

() sim () não

Descrever: _____

Desvio de eixo fisiológico do aparelho locomotor, como sequelas de fraturas, cifoses superiores a 45 graus, escoliose superior a 10 graus, espondilólise e espondilolistese, natureza congênita ou adquirida, deformidade da cintura escapular, do cotovelo, punho ou mão e dos dedos; hérnia de disco da coluna vertebral.

() sim () não

Descrever: _____

Desvios do tornozelo e articulações subtalar, desvios das articulações médio társicas e do antepé.

() sim () não

Descrever: _____

Pré-existência de cirurgia em plano articular.

() sim

() não

Descrever: _____

Obliquidade pélvica com ou sem discrepâncias de complemento dos membros inferiores (maiores que 8 mm), Genu Varum ou Valgum (superiores a 5 graus).

() sim () não

Descrever: _____

Alterações congênitas e sequelas de osteocondrites.

() sim () não

Descrever: _____



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos

Doença infecciosa óssea e articular (osteomielite) ou sequelas que levem a redução significativa de mobilidade articular e força muscular que sejam incompatíveis com a atividade policial militar.

sim não

Descrever: _____

Alteração de eixo que comprometa a força e a estabilidade das articulações; alteração óssea que comprometa a força e a estabilidade dos membros superiores e inferiores.

sim não

Descrever: _____

Discopatia

sim não

Descrever: _____

Luxação recidivante; fratura viciosamente consolidada.

sim não

Descrever: _____

Pseudoartrose; doença inflamatória e degenerativa ósteo-articular; artropatia gotosa.

sim não

Descrever: _____

Tumor ósseo e muscular; distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho ou lesões por esforços repetitivos.

sim não

Descrever: _____

Datar e assinar com carimbo do médico e CRM



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

1 - Identificação do paciente:

Nome:

Idade: Sexo: Estado Civil:

Identidade n. Órgão expedidor:

OBS: Anexar RX do Crânio Ap e perfil com laudos e eletro encefalograma (EEG).

Alterações neurológicas, tipo sequelas de paralisia totais ou parciais, atrofas e distrofias musculares, perdas de sensibilidade e epilepsia.

() sim () não

Descrever: _____

Infecção do sistema nervoso central; doença vascular do cérebro e da medula espinhal; síndrome pós-traumatismo crânio-encefálico, fraturas de crânio.

() sim () não

Descrever: _____

Distúrbio do desenvolvimento psicomotor; doença degenerativa e heredodegenerativa; distrofia muscular progressiva; doenças desmielinizantes.

() sim () não

Descrever: _____

Eletroencefalograma fora dos padrões normais

() sim () não

Descrever: _____

Datar e assinar com carimbo do médico e CRM



**Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos**

AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA

1 - Identificação do paciente:

Nome:
 Idade: Sexo: Estado Civil:
 Identidade n. Órgão expedidor:

OBS: Providenciar ECG (Eletrocardiograma) e Ecocardiograma bidimensional com Doppler.

2 - Antecedentes patológicos:

- nega patologia cardiocirculatória prévia
- nega cirurgia cardíaca prévia
- caso positivo

Descrever: _____

3 - Sintomas atuais:

- nega sintomas atuais relacionados à cardiologia
- caso positivo

Descrever: _____

4 - Exame físico cardiológico:

PA: _____ x _____ mmHg FC: _____

- BRNF, 2 tempos, sem sopros
- em caso de alterações,

Descrever: _____

5 - Eletrocardiograma com laudo capacitando para atividades físicas e laborativa:

- normal
- em caso de alterações,

Descrever: _____

6 - Ecocardiograma bidimensional com Doppler:

- normal
- em caso de alterações,

Descrever: _____

7 - Conclusão:

- sem evidências de cardiopatias
- com evidências de cardiopatias;

Descrever: _____

Datar e assinar com carimbo do médico e CRM



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos

AVALIAÇÃO OFTALMOLÓGICA

1 - Identificação do paciente:

Nome:

Idade: Sexo: Estado Civil:

Identidade n. Órgão expedidor:

2 - Acuidade visual sem correção (Tabela Snellen)

OD _____

OE _____

3 - Refração e acuidade visual com correção Para longe (Tabela Snellen)

OD _____

OE _____

Para perto (candidatos presbitas/Tabela Jaeger)

OD _____

OE _____

4 - Segmento externo: _____

5 - Biomicroscopia: _____

6 - Fundoscopia sem midríase

OD _____

OE _____

7 - Exame sumário da motilidade ocular extrínseca _____

8 - Campo visual (de confrontação) _____

9 - Tensão ocular (tonometria) _____

10 - Senso cromático _____

11 - Conclusão:

() sem evidências de oftalmopatias

() com evidências de oftalmopatias;

Descrever _____

Datar e assinar com carimbo do médico e CRM



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos

AVALIAÇÃO OTORRINOLARINGOLÓGICA

1 - Identificação do paciente:

Nome:

Idade: Sexo: Estado Civil:

Identidade n. Órgão expedidor:

OBS: Anexar exame Audiométrico.

2 - Perda auditiva maior que 25 (vinte e cinco) decibéis nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz (hertz) e perda auditiva maior que 30 (trinta) decibéis isoladamente nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz (hertz), unilateral ou bilateral:

() sim () não

Descrever: _____

3 - Otosclerose; labirintopatia; otite média crônica; sinusite crônica; fenda palatina; lábio leporino; distúrbio da fonação:

() sim () não

Descrever: _____

Datar e assinar com carimbo do médico e CRM



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos

AVALIAÇÃO PSIQUIÁTRICA

1 - Identificação do paciente:

Nome:

Idade: Sexo: Estado Civil:

Identidade n. Órgão expedidor:

2 - Exame de estado mental para:

Consciência: _____

Orientação: _____

Atenção: _____

Conduta: _____

Pensamento: _____

Linguagem: _____

Senso/percepção: _____

Afeto/humor: _____

Memória: _____

Inteligência: _____

Juízo crítico: _____

3 - Conclusão: _____

"Solicitamos elaborar parecer para subsidiar a análise do exame admissional para o desempenho de atividade policial militar".

Datar e assinar com carimbo do médico e CRM



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos

AVALIAÇÃO ODONTOLÓGICA

1 - Identificação do paciente:

Nome:

Idade: Sexo: Estado Civil:

Identidade n. Órgão expedidor:

Obs.: Apresentação de exame complementar (Radiografia Panorâmica) por parte do candidato.

2. Presença de todos os dentes anteriores naturais, incisivos e caninos, tolerando-se próteses que satisfaçam à estética e à função;

() sim () não

Descrever: _____

3. Presença de, no mínimo, 01 (um) pré-molar e 01 (um) molar, em cada hemiarcada, naturais, ou substituídos por próteses que satisfaçam à estética e à função;

() sim () não

Descrever: _____

4. Ausência de cáries profundas e com grande destruição da coroa;

() sim () não

Descrever: _____

5. Ausência de moléstias periodontais evidenciáveis ao exame visual e radiográfico;

() sim () não

Descrever: _____

6. Ausência de afecções periapicais constatadas visualmente ou evidenciadas em exames radiográficos;

() sim () não

Descrever: _____

7. Ausência de má oclusões do tipo classe II severa e classe III de Angle tipo óssea ou má oclusões que necessitem de correção cirúrgica que comprometam a estética e a função.

() sim () não

Descrever: _____

Datar e assinar com carimbo do odontólogo e CRO



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos

ANEXO II – CITAÇÃO DO ITEM 11, DO EDITAL N. 061/GDRH/SEARH, DE 20 DE MAIO DE 2014

“11. AVALIAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS

11.1. Os candidatos considerados recomendados na Avaliação Psicológica, dentro do número de vagas para o cargo, serão convocados para apresentação do Exame Médico.

11.1.1. Deverão ser retirados na Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos – SEARH ou impressos do portal www.rondonia.ro.gov.br, os formulários para os exames médicos e as informações dos procedimentos e prazos para realização dos mesmos.

11.2. No exame médico, o candidato será considerado: APTO ou INAPTO.

11.3. Os exames médicos e laudos poderão ser realizados na rede privada de saúde.

11.4. Os custos dos exames e seus laudos serão de responsabilidade dos candidatos.

11.5. DOS TIPOS DE EXAMES

11.5.1. Exame Clínico Antropométrico.

11.5.1.1. O candidato será considerado INAPTO, nos casos em que apresentar:

- a)** altura inferior a 1,65 metro para o candidato masculino e 1,60 metro para o candidato feminino e índice de massa corporal superior a 25;
- b)** tensão arterial sistólica superior a 140 mmHg e Diastólica superior a 90 mmHg, em caráter permanente;
- c)** hidrocele;
- d)** cicatrizes e/ou deformação que comprometam a estética e que levem à limitação funcional de qualquer segmento do corpo, paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida;
- e)** cirurgias que reduzam a plena capacidade física e vital;
- f)** varizes de membros inferiores;
- g)** doenças clínicas incuráveis progressivas ou que tenham deixado seqüelas limitantes para a carreira militar do Estado de Rondônia;
- h)** doenças infecto-contagiosas e parasitárias (toxoplasmose, hepatite B e/ou C, soro positivo para HIV);
- i)** doenças contagiosas da pele; erupções eczematosas; psoríase; eritrodermia; púrpura; pênfigo: todas as formas; úlcera de estase, anêmica, microangiopática, arteriosclerótica e neurotrófica; colagenose - lúpus eritematoso sistêmico, dermatomiosite, esclerodermia; paniculite nodular - eritema nodoso; micose profunda; hanseníase; neoplasia maligna;
- j)** doenças gastrointestinais crônicas e endócrinas;
- k)** hipertrofia média ou acentuada da tireóide associada ou não aos sinais clínicos de hipertireoidismo;
- l)** alergia e hipersensibilidade a medicamentos e outros;
- m)** afecções ginecológicas e tumores;
- n)** reações sorológicas positivas para sífilis e doença de chagas;
- o)** taxa glicêmica anormal; albuminúria ou glicosúria persistentes, atentando-se para a pro-teinúria e hematúria de candidatos de sexo feminino em época menstrual (normal); sedimentoscopia e elementos anormais; cilindrúria, proterinúria (++) , hematuria (++) ; anemias, exceto as carenciais; doença linfoproliferativa maligna-leucemia, linfoma; doenças mieloproliferativa - mieloma múltiplo, leucemia, policitemia vera; hiperesplenismo; agranulocitose; discrasia sangüínea;
- p)** hérnia da parede abdominal com protusão do saco herniário; obesidade mórbida; doença metabólica; disfunção endócrina: hipofisária, tireoidiana, supra-renal, pancreática e gonádica; hepatopatia;
- q)** doença neoplásica maligna;
- r)** manifestação clínico-laboratorial associada à deficiência do sistema imunitário;
- s)** dependência de álcool ou química;
- t)** processo hemorroidário;
- u)** uropatia obstrutiva - estenose de uretra, litíase urinária recidivante, prostatite crônica; rim policístico; insuficiência renal de qualquer grau; nefrite intersticial; glomerulonefrite; sífilis secundária latente ou terciária; varicocele e/ou hidrocele em fase de indicação cirúrgica; orquite e epidemite crônica; criptorquidia;
- v)** exame toxicológico positivo para maconha, cocaína, heroína e anfetaminas. (ao inscrever-se no certame, o candidato autoriza a coleta de material para realização de outros exames antidrogas, a qualquer tempo, no interesse do Corpo de Bombeiros Militar de Rondônia);



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos

w) o candidato ainda será considerado inapto, nos casos em que apresentar alteração em exame complementar que represente qualquer uma das condições incapacitantes.

11.5.2. Exame Ortopédico

11.5.2.1. O candidato será considerado INAPTO, nos casos em que apresentar:

- a) perda de substância óssea com redução da capacidade motora;
- b) limitação da amplitude fisiológica de quaisquer articulações;
- c) instabilidades articulares tipo luxações recidivantes ou habituais e instabilidades ligamentares isoladas ou generalizadas de qualquer etiologia;
- d) desvio de eixo fisiológico do aparelho locomotor, como seqüelas de fraturas, cifoses superiores a 45 graus, escoliose superior a 10 graus, espondilólise e espondilolistese, natureza congênita ou adquirida, deformidade da cintura escapular, do cotovelo, punho ou mão e dos dedos; hérnia de disco da coluna vertebral;
- e) desvios do tornozelo e articulações subtalar, desvios das articulações médio-társicas e do antepé;
- f) pré-existência de cirurgia em plano articular;
- g) obliquidade pélvica com ou sem discrepâncias de complemento dos membros inferiores (maiores que 8 mm), Genu Varum ou Valgum (superiores a 5 graus);
- h) alterações congênitas e seqüelas de osteocondrites;
- i) doença infecciosa óssea e articular (osteomielite) ou seqüelas que levem à redução significativa de mobilidade articular e força muscular que sejam incompatíveis com a atividade de Bombeiro Militar; alteração de eixo que comprometa a força e a estabilidade das articulações; alteração óssea que comprometa a força e a estabilidade dos membros superiores e inferiores; discopatia; luxação recidivante; fratura viciosamente consolidada; pseudoartrose; doença inflamatória e degenerativa ósteo-articular; artropatia gotosa; tumor ósseo e muscular; distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho ou lesões por esforços repetitivos.

11.5.3. Exame Neurológico

11.5.3.1. O candidato será considerado inapto, nos casos em que apresentar:

- a) alterações neurológicas, tipo seqüelas de paralisia totais ou parciais, atrofia e distrofias musculares, perdas de sensibilidade e epilepsia;
- b) infecção do sistema nervoso central; doença vascular do cérebro e da medula espinhal; síndrome pós-traumatismo crânio-encefálico, fraturas de crânio; distúrbio do desenvolvimento psicomotor; doença degenerativa e heredodegenerativa; distrofia muscular progressiva; doenças desmielinizantes; eletroencefalograma fora dos padrões normais.

11.5.4. Exame Cardiológico.

11.5.4.1. O candidato será considerado inapto, nos casos em que apresentar:

Doença coronariana; miocardiopatias; hipertensão arterial sistêmica, mesmo que em tratamento; hipertensão pulmonar; cardiopatia congênita, ressalvada a CIA, a CIV e a PCA corrigidos cirurgicamente, e a valva aórtica bicúspide, que não promovam repercussão hemodinâmica; valvulopatia adquirida, ressalvado o prolapso de valva mitral com ausência de repercussão funcional; pericardite; arritmia cardíaca; insuficiência venosa periférica - varizes; linfedema; fístula artério-venosa; angiodisplasia; arteriopatia oclusiva crônica - arteriosclerose obliterante, tromboangiíte obliterante, arterites; arteriopatia não oclusiva - aneurismas, mesmo após correção cirúrgica; arteriopatia funcional - doença de Reynaud, acrocianose, distrofia simpático-reflexa; síndrome do desfiladeiro torácico.

11.5.5. Exame Pulmonar

11.5.5.1. O candidato será considerado inapto, nos casos em que apresentar:

- a) pneumopatias (asma e tuberculose, mesmo residuais) e campos pleuro-pulmonares anormais, inclusive os que apresentam existência daquelas doenças;
- b) distúrbio da função ventilatória pulmonar de qualquer natureza - asma, enfisema pulmonar, etc; tuberculose ativa pulmonar e em qualquer outro órgão; sarcoidose; pneumoconiose; pleuris prévio com encarceramento pulmonar; pneumotórax; RX de tórax: deverá ser normal, investigando-se a área cardíaca.

11.5.6. Exame Oftalmológico

11.5.6.1. O candidato será considerado inapto, nos casos em que apresentar:

- a) acuidade visual a 6 (seis) metros: avaliação de cada olho, separadamente; acuidade visual com correção: serão aceitos, 20/20 em ambos os olhos e até 20/20 em um olho e 20/40 no outro; motilidade ocular extrínseca: as excursões oculares devem ser normais; senso cromático: serão aceitos até 3 (três) interpretações incorretas no teste completo; pressão intra-ocular: fora dos limite compreendido entre 10 a 18



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos

mmHg; cirurgia refrativa: será aceita desde que tenha resultado na visão mínima necessária à aprovação; infecções e processos inflamatórios crônicos, ressalvadas as conjuntivites agudas e hordéolo; ulcerações, tumores, exceto o cisto benigno palpebral; opacificações; seqüelas de traumatismos e queimaduras; doenças congênitas e adquiridas; ceratocone, incluindo os desvios de eixo, estrabismo; anormalidades funcionais significativas;

b) lesões retinianas; retinopatia diabética; glaucoma crônico com alterações papilares e/ou campimétricas, mesmo sem redução da acuidade visual; doenças neurológicas ou musculares; discromatopsia;

c) lesões da córnea; Estrabismo convergente e divergente maior que 1,5 mm; conforme laudo e avaliação do especialista;

d) doenças do tecido conjuntivo.

11.5.7. Exame Otorrinolaringológico

11.5.7.1. O candidato será considerado inapto, nos casos em que apresentar:

Perda auditiva maior que 25 (vinte e cinco) decibéis nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz (hertz) e perda auditiva maior que 30 (trinta) decibéis isoladamente nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz (hertz), unilateral ou bilateral; otosclerose; labirintopatia; otite média crônica; sinusite crônica; fenda palatina; lábio leporino; distúrbio da fonação.

11.5.8. Exame Psiquiátrico

11.5.8.1. Todas as patologias psiquiátricas são consideradas incapacitantes.

11.5.9. Exame Odontológico

11.5.9.1. O candidato será considerado inapto, nos casos em que apresentar:

a) dentes cariados com lesões periapicais, piorréias alveolares;

b) menos de vinte dentes naturais;

c) ausência de qualquer dente da bateria labial (incisivos e caninos), tolerando-se dentes artificiais que satisfaçam a estética;

d) menos de seis molares apostos dois a dois, tolerando-se os dentes artificiais em raízes isentas de lesões periapicais (coroas e pontes fixas ou móveis);

e) periodontopatias, anomalias dentofaciais, inclusive maloclusão.

11.5.10. Exames Laboratoriais

11.5.10.1. Os exames visam comprovar o estado de saúde e robustez física do candidato, para tanto, os mesmos deverão apresentar-se à equipe médica munidos dos seguintes exames (com ônus para o candidato), os que deverão, obrigatoriamente, vir acompanhados dos respectivos laudos:

a) exame de sangue: Glicemia em jejum, hemograma completo, tipagem sanguínea, fator RH, uréia, creatinina, ácido úrico, colesterol, triglicérides, transaminases (TGO/TGP), VDRL, Machado Guerreiro, HBSAG (Antígeno Austrália), Anti Hbe, Anti Hbc(IgG e IgM), Anti-HCV, sorologia para toxoplasmose, chagas e sífilis, Anti-HIV I e II, Anti-HTLV I e II, e Beta-HCG (candidata feminina);

b) exames toxicológicos para anfetaminas, opióides, canabióides e cocaína;

c) RX do tórax: PA e perfil com laudo;

d) RX coluna vertebral cervical, torácica, lombar e sacra em ortostase com laudo e avaliação ortopédica do especialista;

e) RX de crânio, AP e perfil com laudo;

f) exame de urina – EAS;

g) exame de fezes – EPF;

h) eletrocardiograma (EEG), ecocardiograma bidimensional com Doppler;

i) tonometria; biomicroscopia; fundoscopia; motricidade ocular extrínseca; senso cromático;

j) audiometria tonal;

k) eletroencefalograma;

l) laudos dos especialistas (clínica médica, ortopedia, neurologia, cardiologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, psiquiatria) de conformidade com os exames solicitados e condições capacitantes.

11.6. Os exames terão validade máxima de 120 (cento e vinte) dias corridos e deverão ser homologados pela equipe médica do concurso.

11.7. Sendo considerado INAPTO em qualquer dos exames e/ou laudos desta Etapa - Avaliação de Exames Médicos, o candidato será eliminado do certame.

11.8. Em todos os exames laboratoriais e complementares, além do nome do candidato e número do seu RG ou CPF, deverão constar, obrigatoriamente, a assinatura, a especialidade e o registro no órgão de



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Administração e Recursos Humanos
Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos

classe específico do profissional responsável, sendo motivo de inautenticidade destes a inobservância ou a omissão do referido registro.

11.9. Durante a Avaliação de Exames Médicos poderá ser solicitado a realização de outros exames laboratoriais e complementares, a expensas do candidato, além dos previstos no **subitem 11.5.10.1** deste Edital, para fins de elucidação diagnóstica.

11.9.1. Após a análise desta Etapa e dos exames laboratoriais e complementares dos candidatos, será emitido parecer conclusivo da aptidão ou da inaptidão do candidato.

11.10. As condições clínicas, sinais ou sintomas que incapacitam o candidato para o exercício do cargo, nos termos do item 11 do Edital, serão considerados para efeito de eliminação no Concurso Público.

11.10.1. No momento da Avaliação de Exames Médicos o candidato deverá declarar a existência ou inexistência de qualquer condição incapacitante para o exercício do cargo.

11.11. Demais informações a respeito da Avaliação de Exames Médicos constarão de Edital específico de convocação para essa etapa.

11.12. Será eliminado do Concurso Público o candidato que:

- a)** ausente na Quinta Etapa: Avaliação de Exames Médicos;
- b)** não entregar no momento da identificação para realização dos exames e ou laudos médicos, mesmos os complementares se for caso;
- c)** for considerado INAPTO, conforme condições incapacitantes relacionadas neste **item 11**.

11.10. O resultado preliminar da Avaliação de Exames Médicos, com lista nominal dos candidatos APTOS, bem como o link para consulta individual do motivo da inaptidão, estarão disponíveis no site www.funcab.org, nas datas estabelecidas no Edital de convocação para esta etapa.

11.11. Caberá recurso contra o desempenho preliminar da Avaliação de Exames Médicos, de acordo com o item **12** deste Edital.