

11.7.4.2 Será também eliminado o candidato que não apresentar todos os exames laboratoriais e biométricos exigidos neste edital.

11.7.4.3 A Junta Médica, após o exame físico e a análise dos exames laboratoriais, complementares e biométricos exigidos, emitirá parecer conclusivo da aptidão ou inaptidão de cada candidato.

11.7.4.4 Em observância ao art. 9º, inciso VI, da Lei nº 4.878/1965, ao art. 14 da Lei nº 8.112/990, o candidato poderá ser submetido a avaliações médicas complementares, de caráter unicamente eliminatório, durante o Curso de Formação Profissional.

11.7.4.5 Caso o candidato seja considerado inapto, a Junta Médica deverá fundamentar tal inaptidão.

11.7.4.6 Não haverá segunda chamada para a realização da avaliação médica.

11.8 DOS EXAMES LABORATORIAIS

11.8.1 Na data e no horário marcados para a avaliação médica, os candidatos deverão entregar à Junta Médica os exames laboratoriais a seguir:

a) exame de sangue específico para hemograma completo, glicose, ureia, creatinina, ácido úrico, colesterol total e frações, transaminases (TGO/TGP), bilirrubinas, Machado Guerreiro, VDRL, sorologia para hepatite B e C, ABO-Rh;

b) exame de urina específico para EAS;

c) exame de fezes específico para parasitologia de fezes;

d) exame toxicológico de larga janela de detecção em amostra de cabelos ou pelos do candidato, específico para maconha e metabólicos do Δ 9 THC, cocaína, anfetaminas (inclusive metabólico e seus derivados), e opiáceos, com resultado negativo para, no mínimo, 90 (noventa) dias de “janela”;

11.8.2 No ato de inscrição, o candidato deverá autorizar a coleta de material para a realização de exames antidrogas, a qualquer tempo, no interesse da PCDF, sob pena de eliminação no concurso.

11.9 DOS EXAMES COMPLEMENTARES E/OU BIOMÉTRICOS

11.9.1 Na data e no horário marcado para a avaliação médica, os candidatos deverão entregar à Junta Médica os exames complementares e/ou biométricos a seguir:

a) exame neurológico, específico de eletroencefalograma (EEG) digital com mapeamento, acompanhado de laudo e avaliação clínica neurológica realizada por especialista;

b) exame cardiológico, específico de eletrocardiograma e ecocardiograma bidimensional com Doppler, ambos com laudo, e avaliação clínica realizada por especialista;

c) exame pulmonar, específico de RX do tórax PA e perfil esquerdo, com laudo, e prova de função pulmonar;

d) exame oftalmológico com laudo emitido por especialista, considerando a acuidade visual sem correção e com correção, a tonometria, a biomicroscopia, a fundoscopia, a motricidade ocular, o senso cromático e a medida do campo visual em ambos os olhos;

e) exame otorrinolaringológico específico de audiometria tonal e com laudo de avaliação clínica emitido por especialista;

f) raio X da coluna lombar AP e perfil, com laudo, emitido por especialista;

g) ecografia do abdome total;

h) os exames laboratoriais, complementares e/ou biométricos mencionados neste edital deverão ser realizados a expensas do candidato, nos termos do art. 32 da Portaria nº 13 – PCDF/2011;

i) nos exames laboratoriais, complementares e/ou biométricos deverá constar o nome completo do candidato e o número de seu documento de identidade com o respectivo órgão emissor, que deverá ser conferido quando da avaliação médica;

j) a inobservância ou a omissão de qualquer dos dados referidos no subitem 11.9.1 dará motivo para se desconsiderar o laudo, o exame laboratorial, o exame complementar e/ou exame biométrico, eliminando o candidato.

11.10 DAS CONDIÇÕES INCAPACITANTES

11.10.1 Para efeito do exame médico, a Junta Médica deverá analisar os resultados dos exames laboratoriais, complementares e biométricos, buscando constatar a existência de condições clínicas, sinais ou sintomas que incapacitam o candidato, notadamente aquelas listadas nos subitens seguintes.

11.10.2 São condições clínicas, sinais ou sintomas que incapacitam o candidato no concurso público, bem como para a posse no cargo:

- 1) tumores malignos na área da cabeça e do pescoço;
- 2) alterações estruturais da glândula tireóidea, associadas, ou não, a sinais e sintomas de hipertireoidismo;
- 3) deformidades congênitas ou cicatrizes deformantes ou aderentes que causem bloqueio funcional na área da cabeça e pescoço;
- 4) perda auditiva maior que 25 (vinte e cinco) decibéis em uma das frequências de 500, 1.000 e 2.000 Hz (hertz);
- 5) otosclerose;
- 6) labirintopatia;
- 7) otite média crônica;
- 8) acuidade visual a 6 (seis) metros, com avaliação de cada olho separadamente;
- 9) acuidade visual com correção, sendo a aceitação de 20/20 em ambos os olhos, até 20/20 em um olho e 20/40 no outro;
- 10) mobilidade ocular extrínseca, na qual as excursões oculares devem ser normais;
- 11) senso cromático com tolerância de até três interpretações incorretas no teste completo;
- 12) pressão intraocular fora dos limites compreendidos entre 10 a 18 mmHg;
- 13) cirurgia refrativa, com tolerância, desde que tenha resultado na visão mínima necessária à aprovação;
- 14) infecções e processos inflamatórios crônicos, ressalvadas as conjuntivites agudas e hordéolo;
- 15) ulcerações e tumores, exceto o cisto benigno palpebral;
- 16) opacificações corneanas;
- 17) traumatismo ou queimadura que gere sequelas, as quais promovam limitações à capacidade de trabalho do candidato;
- 18) doenças congênitas e adquiridas, incluindo desvios dos eixos visuais (estrabismo superior a 10 D prismática);
- 19) ceratocone;
- 20) lesões retinianas e retinopatia diabética;
- 21) glaucoma com alterações papilares e/ou campimétricas, mesmo sem redução da acuidade visual;
- 22) doenças neurológicas e/ou musculares de olhos e visão;
- 23) discromatopsia completa;
- 24) anormalidades estruturais congênitas, ou não, na boca, nariz, laringe, traqueia e esôfago;
- 25) desvio acentuado do septo nasal;
- 26) mutilações, tumores, atresias e retrações na boca, nariz, laringe, traqueia e esôfago;
- 27) fístulas congênitas ou adquiridas na boca, nariz, laringe, traqueia e esôfago;
- 28) infecções crônicas ou recidivantes na boca, nariz, laringe, traqueia e esôfago;
- 29) deficiências funcionais na mastigação, respiração, fonação e deglutição;
- 30) fenda palatina;
- 31) lábio leporino;
- 32) infecções bacterianas ou micóticas crônicas ou recidivantes na pele e tecido celular subcutâneo;
- 33) micoses profundas na pele e tecido celular subcutâneo;
- 34) parasitoses cutâneas externas;
- 35) eczemas alérgicos cronicados ou infectados na pele e tecido celular subcutâneo;

- 36) expressões cutâneas das doenças autoimunes;
- 37) ulcerações, edemas ou cicatrizes deformantes que comprometam a capacidade funcional de qualquer segmento do corpo;
- 38) hanseníase;
- 39) psoríase;
- 40) eritrodermia;
- 41) púrpura;
- 42) pêmfigo em todas as formas;
- 43) úlcera de estase, anêmica, microangiopática, arteriosclerótica e neurotrófica na pele e tecido celular subcutâneo;
- 44) colagenose – lúpus eritematoso sistêmico, dermatomiosite e esclerodermia;
- 45) paniculite nodular – eritema nodoso na pele e tecido celular subcutâneo;
- 46) neoplasia maligna na pele e tecido celular subcutâneo;
- 47) distúrbio da função ventilatória pulmonar de qualquer natureza – asma, enfisema pulmonar etc.;
- 48) tuberculose ativa pulmonar em qualquer órgão;
- 49) sarcoidose;
- 50) pneumoconiose;
- 51) tumores benignos ou malignos do pulmão ou pleura;
- 52) pneumotórax;
- 53) anormalidade na área cardíaca, verificada no raio X do tórax, exceto de insignificante e desprovida de potencialidade mórbida e sem comprometimento funcional;
- 54) doença coronariana;
- 55) miocardiopatias;
- 56) hipertensão arterial sistêmica, mesmo que em tratamento;
- 57) hipertensão pulmonar;
- 58) cardiopatia congênita, ressalvada a CIA, a CIV e a PCA corrigidos cirurgicamente, e a válvula aórtica bicúspide, que não promovam repercussão hemodinâmica;
- 59) valvulopatia adquirida, ressalvado o prolapso da válvula mitral com ausência de repercussão funcional;
- 60) pericardite;
- 61) arritmia cardíaca complexa;
- 62) insuficiência venosa periférica (varizes profundas);
- 63) linfedema;
- 64) fístula arteriovenosa;
- 65) angiodisplasia;
- 66) arteriopatia oclusiva crônica – arteriosclerose obliterante, tromboangeíte obliterante e arterites;
- 67) arteriopatia não oclusiva – aneurismas, mesmo após correção cirúrgica;
- 68) arteriopatia funcional – doença de Reynaud, acrocianose, distrofia simpáticoreflexa;
- 69) síndrome do desfiladeiro torácico;
- 70) hérnia da parede abdominal com protusão do saco herniário à inspeção ou palpação;
- 71) visceromegalias;
- 72) formas graves de esquistossomose e outras parasitoses (ex.: doença de Chagas, calazar, malária, amebíase extraintestinal);
- 73) história de cirurgia significativa ou ressecção importante (devendo o candidato apresentar relatório cirúrgico, descrevendo o que foi realizado no ato operatório);
- 74) doenças hepáticas e pancreáticas;
- 75) lesões do trato gastrointestinal ou distúrbios funcionais, desde que significativos;

- 76) tumores benignos e malignos no abdome e trato intestinal;
- 77) doenças inflamatórias intestinais;
- 78) obesidade mórbida;
- 79) anormalidades congênicas ou adquiridas da genitália, rins e vias urinárias;
- 80) uropatia obstrutiva – estenose de uretra, litíase urinária recidivante;
- 81) prostatite crônica;
- 82) rim policístico;
- 83) insuficiência renal de qualquer grau;
- 84) nefrite intersticial;
- 85) glomerulonefrite.
- 86) sífilis secundária latente ou terciária;
- 87) varicocele e/ou hidrocele em fase de indicação cirúrgica;
- 88) orquite e epidemite crônica;
- 89) criptorquidia;
- 90) urina com sedimentoscopia e elementos anormais, cilindrúria, proteinúria (++), hematúria (++), glicosúria, atentando-se para a proteinúria e hematúria de candidatos de sexo feminino em época menstrual (normal);
- 91) a existência de testículo único na bolsa não é incapacitante, desde que a ausência do outro não decorra de anormalidade congênita; a hipospádia balânica não é incapacitante;
- 92) doença infecciosa óssea e articular (osteomielite);
- 93) alteração de eixo que comprometa a força e a estabilidade das articulações;
- 94) alteração óssea que comprometa a força e a estabilidade dos membros superiores e inferiores;
- 95) escoliose desestruturada e descompensada, apresentando mais de 10º Cobb, com tolerância de até 3º Cobb;
- 96) lordose acentuada, com mais de 48º Ferguson (com radiografia em posição ortostática e descalço);
- 97) hiper cifose que ao estudo radiológico apresente mais de 45º Cobb e com acunhamento de mais de 5º em três corpos vertebrais consecutivos;
- 98) *genu recurvatum* com mais de 5º além da posição neutra em RX lateral, decúbito dorsal com elevação ao nível do calcâneo de 10 cm em situação de relaxamento;
- 99) *genu varum* que apresente distância bicondilar superior a 7 cm, cujas radiografias realizadas em posição ortostática com carga, evidencie 5º, com tolerância de mais ou menos 3º, no sexo masculino, no eixo anatômico;
- 100) *genu valgum* que apresente distância bimaleolar superior a 7 cm, cujas radiografias realizadas em posição ortostática com carga, evidenciem 5º no sexo masculino, no eixo anatômico;
- 101) discrepância no comprimento dos membros inferiores que apresente ao exame, encurtamento de um dos membros, superior a 10 mm, constatado através de escanometria dos membros inferiores;
- 102) espondilólise, espondilolistese, hemivértebra, tumores vertebrais (benignos e malignos);
- 103) discopatia, laminectomia, passado de cirurgia de hérnia discal, pinçamento discal lombar do espaço intervertebral; presença de material de síntese, exceto quando utilizado para fixação de fraturas, desde que estas estejam consolidadas, sem nenhum déficit funcional do segmento acometido, sem presença de sinais de infecção óssea;
- 104) artrodese em qualquer articulação da coluna vertebral;
- 105) próteses articulares de qualquer espécie na coluna vertebral;
- 106) doenças ou anormalidades dos ossos e articulações, congênicas ou adquiridas, inflamatórias, infecciosas, neoplásticas e traumáticas;
- 107) os casos duvidosos deverão ser esclarecidos por parecer especializado;

- 108) luxação recidivante de qualquer articulação, inclusive ombros; frouxidão ligamentar generalizada ou não; instabilidades em qualquer articulação;
- 109) fratura viciosamente consolidada, pseudoartrose;
- 110) doença inflamatória e degenerativa osteoarticular, incluindo as necroses avasculares em quaisquer ossos e as osteocondrites e suas sequelas;
- 111) artropatia gotosa, contraturas musculares crônicas, contratura de Dupuytren;
- 112) tumor ósseo e muscular;
- 113) distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho ou lesões por esforço repetitivo, incluindo tendinopatias em membros superiores e inferiores;
- 114) deformidades congênicas ou adquiridas dos pés (pé calvo, pé plano rígido, hálux-valgo, hálux-varo, hálux-rígido, seqüela de pé torto congênito, dedos em garra com calosidade, ou não, calosidade aquileia, dedo extranumerário e coalisões tarsais);
- 115) ausência parcial ou total, congênita ou traumática de qualquer segmento das extremidades;
- 116) qualquer diminuição da amplitude do movimento em qualquer articulação dos membros superiores e inferiores, da coluna vertebral ou pelve;
- 117) diabetes *mellitus*;
- 118) tumores hipotalâmicos e hipofisários;
- 119) disfunção hipofisária e tireoidiana sintomática;
- 120) tumores da tireoide, exceto cistos insignificantes e desprovidos de potencialidade mórbida;
- 121) tumores de suprarenal e suas disfunções congênicas ou adquiridas;
- 122) hipogonadismo primário ou secundário;
- 123) distúrbios do metabolismo do cálcio e fósforo, de origem endócrina;
- 124) erros inatos do metabolismo;
- 125) desenvolvimento anormal em desacordo com a idade cronológica;
- 126) doença metabólica;
- 127) anemias, exceto as carências;
- 128) doença linfoproliferativa maligna – leucemia, linfoma;
- 129) doença mieloproliferativa – mieloma múltiplo, leucemia, policitemia vera;
- 130) hiperesplenismo;
- 131) agranulocitose;
- 132) distúrbios hereditários da coagulação e da anticoagulação e deficiências da anticoagulação do sangue (trombofilias);
- 133) infecção do sistema nervoso central;
- 134) doença vascular do cérebro e da medula espinhal;
- 135) síndrome pós-traumatismo cranioencefálico;
- 136) distúrbio do desenvolvimento psicomotor;
- 137) doença degenerativa e heredodegenerativa, distúrbio dos movimentos;
- 138) distrofia muscular progressiva;
- 139) doenças desmielinizantes e esclerose múltipla;
- 140) epilepsias e convulsões;
- 141) eletroencefalograma digital com mapeamento fora dos padrões normais;
- 142) transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas;
- 143) esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes;
- 144) transtornos do humor;
- 145) transtornos neuróticos;
- 146) transtornos de personalidade e de comportamento;
- 147) retardo mental;

- 148) artrite reumatoide;
- 149) vasculites sistêmicas primárias e secundárias (granulomatose de Wegener, poliangiite microscópica, síndrome de Churg-Strauss, poliarterite nodosa, doença de Kawasaki, arterite de Takayasu), arterite de células gigantes, púrpura de Henoch-Shölein;
- 150) lúpus eritromatoso sistêmico;
- 151) fibromialgia;
- 152) síndrome de Sjögren;
- 153) síndrome de Behçet;
- 154) síndrome de Reiter;
- 155) espondilite anquilosante;
- 156) qualquer tipo de neoplasia maligna;
- 157) neoplasias benignas dependendo da localização, com repercussão funcional e potencial evolutivo.

11.11 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DOS EXAMES BIOMÉTRICOS E AVALIAÇÃO MÉDICA

11.11.1 Em todo laudo, exame laboratorial, complementar e/ou biométrico, além do nome do candidato, deverá constar ainda e obrigatoriamente, a assinatura, a especialidade e o registro, no órgão de classe específico, do profissional responsável.

11.11.2 A inobservância ou a omissão de qualquer dos dados referidos no subitem 11.11.1 dará motivo para se considerar o laudo, o exame laboratorial, o exame complementar e/ou exame biométrico como inautêntico.

11.11.3 Não será admitida a substituição do laudo médico por atestado médico ou qualquer outra forma de manifestação médica.

11.11.4 O candidato deverá providenciar, às suas expensas, os exames complementares (médicos e laboratoriais) necessários.

11.11.5 Em todos os exames laboratoriais e médicos, além do nome do candidato, deverá constar, obrigatoriamente, a assinatura, a especialidade e o registro no órgão de classe específico do profissional responsável, sendo motivo de inautenticidade destes a inobservância ou a omissão do referido registro.

11.11.6 Os exames laboratoriais e médicos apresentados serão avaliados pelas juntas médicas, em complementação à avaliação clínica.

11.11.7 As juntas médicas, após a análise da avaliação clínica e dos exames complementares (médicos e laboratoriais) dos candidatos, emitirão parecer conclusivo da aptidão ou inaptidão de cada um.

11.11.5 Será eliminado do concurso público o candidato considerado inapto nos exames biométricos, na avaliação médica e o que deixar de apresentar qualquer um dos exames relacionados nos subitens 11.8.1 e 11.9.1 deste edital.

11.11.6 Em todos os exames laboratoriais e complementares, além do nome do candidato, deverá constar, obrigatoriamente, a assinatura, a especialidade e o registro no órgão de classe específico do profissional responsável, sendo motivo de inautenticidade destes a inobservância ou a omissão do referido registro.

11.11.7 Os exames laboratoriais e complementares terão validade de 180 dias.

11.11.8 Em obediência ao art. 14 da Lei nº 8.112/1990, o candidato poderá ser submetido a avaliações médicas complementares, de caráter unicamente eliminatório, durante o Curso de Formação Profissional.

11.11.9 Nenhum candidato poderá alegar desconhecimento das regras deste edital.

11.11.10 Demais informações a respeito dos exames biométricos e avaliação médica constarão de edital específico de convocação para essa fase.

11.11 DOS RECURSOS CONTRA O RESULTADO PROVISÓRIO NOS EXAMES BIOMÉTRICOS E AVALIAÇÃO MÉDICA