**PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE
ESTADO DO PARANÁ**

**CONCURSO PÚBLICO 001/2023
EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA AVALIAÇÃO MÉDICA, ODONTOLÓGICA, TOXICOLÓGICA E ENTREGA DAS
CERTIDÕES (CUMPRIMENTO LIMINAR) – GUARDA MUNICIPAL
PUBLICAÇÃO 031/2024**

O **MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE, ESTADO DO PARANÁ**, por intermédio da Comissão Permanente de Concurso Público criada pela Portaria nº 107/2022 torna público aos interessados o Edital de Convocação Avaliação Médica, Odontológica, Toxicológico e Entrega das Certidões para Guarda Municipal do Concurso 001/2023, em Cumprimento da Liminar de GEDIEL RODRIGUES GOMES.

Art. 1º Consta no Anexo I deste Edital a Convocação para as Avaliações Médica, Odontológica, Toxicológico e entrega das Certidões, que será realizada no dia **17 DE MARÇO DE 2024**, na cidade de Fazenda Rio Grande/PR.

Art. 2º O candidato deverá comparecer com antecedência mínima de 30min (trinta minutos) do horário fixado para o fechamento do portão, na **UNIDADE DE SAÚDE CANAÃ**, localizada na Rua São Teófilo, nº 367, bairro Santa Terezinha, na cidade de Fazenda Rio Grande/PR. É obrigatória a apresentação de **DOCUMENTO OFICIAL ORIGINAL COM FOTO**. Os horários pré-determinados são para abertura e fechamento dos portões.

Art. 3º O candidato deverá entregar os exames **exatamente na ordem mencionada abaixo** com as devidas observações, dentro de um **envelope** ou **saco plástico**. O envelope deverá estar identificado com **nome completo do candidato e número de inscrição. Serão considerados exames realizados de 21 de fevereiro de 2024 para a frente.**

- a) Hemoglobina;
- b) Leucopenia;
- c) Leucocitose;
- d) Trombocitopenia;
- e) Trombocitose;
- f) Glicemia de Jejum ou Hemoglobina glicada;
- g) Creatinina e Ureia;
- h) Hormônio estimulante da tireoide (TSH);
- i) TGO;
- j) TGP;
- k) Gama GT e GGT.
- l) Oftalmológico (Assinado por Oftalmologista):
 - 1. Acuidade visual binocular e em cada olho, sem correção, utilizando-se da tabela optométrica de Snellen;
 - 2. Biomicroscopia;
 - 3. Fundoscopia;
 - 4. Teste de Estereopsia / visão de profundidade;
 - 5. Tonometria (binocular);
 - 6. Motibilidade Ocular (binocular);
 - 7. Teste de visão cromática (Ishihara);
 - 8. Os candidatos já submetidos a cirurgia refrativa deverão também fazer tipografia de córnea e paquimetria).
- m) Cardiovascular (Assinado por Cardiologista):
 - 1. Apresentar Laudo com Aptidão de Teste de Esforço;
 - 2. Ecocardiograma.
- n) Ortopedista (Assinado por Ortopedista ou Radiologista):
 - 1. Radiografia de Torác (com laudo);
 - 2. Radiografia da coluna vertebral total para escoliose, (com laudo);
 - 3. Radiografia da coluna lombo-sacra em ântero-posterior, perfil e oblíquas (com laudo).

PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE ESTADO DO PARANÁ

- o) Tipo e antígeno sanguíneo;
- p) Eletroencefalograma (assinado por um Neurologista);
- q) Audiometria Tonal Limiar (assinado por fonoaudiólogo ou Otorrinolaringologista) e (Laudo de Aptidão de acordo com a Classificação Brasileira CFFa de janeiro de 2010);
- r) Exame Toxicológico de Queratina (cabelo, pelo ou unha) com detecção mínima de 90 (noventa) dias.

1. É necessária a coleta de material suficiente para produção de prova e contraprova. O resultado do exame deverá apresentar negatividade para:

- a) anfetaminas: anfetamina, metanfetamina e ecstasy (LSD, MDMA, MDEA e MDA);
- b) opiáceos (morfina e codeína);
- c) canabinoides (maconha, skank, haxixe e metabólicos do delta-9 THC);
- d) cocaína (derivados e metabólitos);
- e) fenciclidina ou peniclidina (PCP).

Art. 4º O candidato deverá entregar **em outro envelope** os exames **Odontológico** O envelope deverá estar identificado com **nome completo do candidato e número de inscrição**.

a) Odontológico (com raio X e Laudo com CRO do Dentista responsável):

- 1. Radiografia panorâmica odontológica;
- 2. Avaliação da Arcada dentária, gengiva e tecidos moles;
- 3. Em caso de dentes artificiais; (descrever se há presença de Prótese, fixas unitária ou múltipla, incluindo avaliação sobre sua adaptação, sobre a presença de infiltrações e se aceitável funcionalmente; Se a Prótese for total, descrever se restabelece funcionalmente o candidato e se apresenta boa retenção e estabilidade);
- 4. Em caso de prótese removível; (deverá constar se restabelece o funcionalmente o candidato; deverá constar se apresenta boa retenção e se está com sua estrutura, metálica e/ou plástica, em condições aceitáveis).

Art. 5º O candidato será avaliado por um Médico para análise dos exames e, por um Dentista analisar Exames Odontológicos. Sendo obrigatório estar apto em todos exames para não ser eliminado do certame. Na ausência de algum exame, laudo, raio X, o candidato não passará pela avaliação estando automaticamente eliminado.

Art. 6º Consta no Anexo II deste Edital os critérios de Inaptdição para desempenho da função de Guarda Municipal, tanto na ampla concorrência como para vagas de pessoas com deficiência.

Art. 7º Após as avaliações, o candidato deverá **entregar as certidões e o questionário de investigação** em local próprio. Não será permitida a saída dos candidatos para buscar as certidões e/ou exames complementares. Portanto, leve todos documentos no horário de sua convocação.

Art. 8º Todos os documentos abaixo deverão ser **entregues na ordem descrita**, dentro de um **envelope**, identificado com o **nome completo do candidato e número de inscrição**, e estar **numerados** para controle do candidato e do Instituto UniFil, por exemplo: pág. 1/13, 2/13, 3/13 etc.

Cópia autenticada da seguinte documentação:

- a. documento de identificação, com validade em todo o território nacional (RG e ou CNH);
- b. cadastro de pessoa física – CPF;
- c. título de eleitor ou certidão do cartório eleitoral e comprovante de votação e/ou justificativa da última eleição, de ambos os turnos, se for o caso;
- d. certificado de reservista ou de dispensa de incorporação, para candidatos do sexo masculino;
- e. carteira de trabalho e previdência social – CTPS ou documento equivalente que comprove a última ocupação profissional ou a atual, se for o caso;
- f. comprovante de local de residência ou equivalente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE ESTADO DO PARANÁ

Originais dos seguintes documentos:

- a. certidões negativas dos ofícios de distribuição das cidades nas quais o candidato reside e/ou residiu nos últimos 5 (cinco) anos, abrangendo os feitos cíveis, criminais, de protestos de títulos, de interdição e de tutela;
- b. certidões negativas, cíveis e criminais, da Justiça Federal, nas quais o candidato reside e/ou residiu nos últimos 5 (cinco) anos.
- c. Folha de antecedentes da Polícia Federal e das polícias civis, dos estados ou do Distrito Federal, dos lugares em que residiu nos últimos 5 (cinco) anos, expedida no máximo nos últimos 6 (seis) meses (**emitida pelo Instituto de Identificação**);
- d. certidão negativa da Justiça Militar; e. certidão negativa eleitoral dos respectivos domicílios eleitorais nos últimos dois anos;
- e. declaração do candidato, com firma reconhecida em cartório, informando se está cumprindo ou não, sanção por inidoneidade aplicada por qualquer órgão público e/ou entidade da esfera federal, estadual, municipal e/ou distrital;
- f. declaração com firma reconhecida em cartório de que não responde ou não respondeu a inquérito policial, estadual, federal ou militar, de que não faz transação em juizado especial e de que não teve nem tem contra si, em curso, ação penal por crime de qualquer natureza.
- g. declaração do candidato, com firma reconhecida em cartório, indicando as cidades onde o mesmo reside ou residiu nos últimos cinco anos.

Art. 9º No mesmo envelope das certidões o candidato deverá entregar o **questionário da investigação social** (constante no anexo IV do Edital de Abertura, **também numerado** todas as páginas, com **foto atual já colada** no questionário.

Art. 10º É obrigação do candidato conferir se todas as certidões e questionário foram entregues, não sendo de responsabilidade do fiscal a conferência. O Instituto UniFil não se responsabiliza por documentos faltantes.

Art. 11º A banca nomeada pelo Instituto UniFil analisará os exames e os candidatos presencialmente, e caso o candidato apresente alguma doença/alterações que comprometerá o desenvolvimento da função será considerado inapto. Serão analisadas as atribuições do cargo para análise dos exames. Será também considerado inapto o candidato que apresentar psicopatologias graves e/ou patologias osteomusculares e/ou quaisquer patologias que impeçam o exercício da função, seja parcialmente ou integralmente e que possam ser agravadas pelo exercício da mesma, independente da condição de candidato deficiente ou não.

Art. 12º Não haverá segunda chamada para avaliação médica/odontológica/toxicológica e entrega das certidões, nem tolerância para o fechamento dos portões, independente de qualquer situação alegada e nem realizar a avaliação em outro diferente da convocação. No caso de não comparecimento, conforme regras do Edital, o candidato estará automaticamente eliminado.

Art. 13º Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

Fazenda Rio Grande, 26 de fevereiro de 2024.

PATRICIA ELIAS DOS SANTOS
PRESIDENTE DA COMISSÃO DO CONCURSO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE
ESTADO DO PARANÁ**

ANEXO I

CARGO	CANDIDATO(A)	INSCRIÇÃO	DATA	ABERTURA PORTÕES	FECHAMENTO PORTÕES
Guarda Municipal	GEDIEL RODRIGUES GOMES	012.802.306-77	17/03/2024	09h	09h30min

PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II

ANEXO II – CRITÉRIOS INAPTIDÃO

- a) Hemoglobina (< 10 g/dL em homens e < 9 g/dL em mulheres);
- b) Leucopenia (leucócitos < 3.000/mm³);
- c) Leucocitose (leucócitos > 50.000/mm³);
- d) Trombocitopenia (plaquetas < 100.000/mm³);
- e) Trombocitose (plaquetas > 1.000.000/mm³).

OBSERVAÇÃO:

- GLICEMIA DE JEJUM

Crítérios de Inaptidão: Glicemia < 60 mg/dL ou Glicemia > 200 mg/dL.

- CREATININA e UREIA

Crítérios de Inaptidão: taxa de filtração glomerular abaixo de 29 mL/min.

Observação: haverá a necessidade de informação sobre peso e idade dos candidatos para o cálculo, caso não seja informado será adotado o critério de inaptidão para creatinina valores acima de 2,1 mg/dL.

Cockroft-Gault: $[140 - \text{idade (em anos)} \times \text{peso (Kg)} / \text{Cr plasm (mg/dL)} \times 72]$. (Homens multiplicar o resultado por 1, para Mulheres multiplicar o resultado por 0,85).

- HORMÔNIO ESTIMULANTE DA TIREOIDE (TSH)

Crítérios de Inaptidão: TSH < 0,1 mUI/L ou TSH > 10 mUI/L.

- ASPARTATO AMINOTRANSFERASE (TGO), ALANINA AMINOTRANSFERASE (TGP) e GAMA-GLUTIL TRANSPEPTIDASE (GGT);

Crítérios de Inaptidão: Doença Hepática em atividade com resultado de enzimas hepáticas superiores a 10 vezes o limite do valor de referência.

OFTALMOLÓGICO

Deverá constar exame de acuidade visual, sem correção, biomicroscopia, fundoscopia, teste de estereopsia/visão de profundidade, tonometria (binocular), motilidade ocular (binocular) e teste de visão cromática (Ishihara).

Os candidatos já submetidos a cirurgia refrativa deverão também fazer tipografia de córnea e paquimetria.

CRITÉRIOS DE INAPTIDÃO:

- a) Deficit visual na vigência de correção igual ou pior que 20/40 (0,5) em cada olho;
- b) Presença de Doenças Degenerativas, Destróicas, Inflamatórias ou infecciosas;
- c) Topografia computadorizada e refração não estabilizada há mais de 6 meses após cirurgia refrativa;
- d) Resultado de Paquimetria abaixo de 400 micras em casos pós-operatórios.

CARDIOVASCULAR

Apresentar laudos com aptidão de Teste de Esforço e Ecocardiograma.

CRITÉRIOS DE INAPTIDÃO:

a) Diagnóstico de hipertensão pulmonar de bloqueio de ramo esquerdo, de arritmias, de doenças isquêmicas, de insuficiência cardíaca congestiva e de aneurisma **EXCETO** nos casos que o candidato anexar o relatório do médico assistente (cardiologista) atestando a aptidão para o exercício da função de Guarda Municipal (observando-se as atribuições do cargo prevista neste edital) mesmo alterações citadas acima.

RADIOGRAFIA DE TÓRAX

CRITÉRIOS DE INAPTIDÃO:

a) Presença de Cardiomegalia, Aneurisma, Tumorações, Presença de Fraturas recentes em arcos costais sem sinais de consolidação, sinais de DPOC/Enfisema Pulmonar, Tuberculose ativa e de Pneumotórax.

RADIOGRAFIA COLUNA VERTEBRAL TOTAL PARA ESCOLIÓSE (COM LAUDO), E RADIOGRAFIA COLUNA LOMBO SACRO AP E PERFIL E OBLIQUAS (COM LAUDO)

CRITÉRIOS DE INAPTIDÃO:

a) Escoliose Desestruturada e descompensada, maior que 30 graus de Cobb e/ou que acarretem em comprometimento funcional;

PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE ESTADO DO PARANÁ

- b) Doença infecciosa óssea e articular;
- c) Espondilólise, Espondilolistese;
- d) Tumores Vertebrais, Ósseos e Musculares;
- e) Anormalidade dos ossos e articulações, congênitas ou adquiridas, inflamatórias, infecciosas, neoplásticas e traumáticas ou sequelas que levem à redução significativa de mobilidade articular, da força muscular e com alteração de eixo que comprometa a força e a estabilidade das articulações;
- f) Doença inflamatória e degenerativa ósteo-articular, incluindo necroses avasculares em quaisquer ossos e osteocondrites;
- g) Discopatia;
- h) Fratura Viciosa consolidada, Pseudoartrose;
- i) Espinha Bífida com repercussão neurológica;
- j) Megapófise de vértebra lombar que apresentem articulação anômala unilateral no estudo radiológico;
- k) Hemivértebra, seqüela de fraturas que comprometam mais de 50% do corpo vertebral, laminectomia, passado de cirurgia de hérnia discal, pinçamento discal lombar maior que 20% do espaço intervertebral.

ELETROENCEFALOGRAMA

CRITÉRIOS DE INAPTIDÃO:

- a) Lentificação do ritmo fundo, por conta de ondas teta e/ou delta, ritmo alfa lento (sub-alfa);
- b) Atividade rápida de grande amplitude;
- c) Atividade de projeção focal de qualquer natureza;
- d) Assimetria inter-hemisféricas;
- e) Potenciais ditos epileptógenos (ponta rápida, polipontas rápidas, ponta-onda rápida, poliponta-onda, hipsarritmia e as pontas lentas de tipo "sharp");
- f) Atividade paroxística de qualquer natureza;
- g) Potenciais de caráter irritativo (são todos aqueles potenciais apiculados que não preenchem as características de pontas rápidas).

AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR

CRITÉRIOS DE INAPTIDÃO:

- a) Perda Bilateral, Parcial ou Total de 41 dB ou mais, aferido por audiograma nas frequências de 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz e 3000 Hz.

OBSERVAÇÃO:

Apresentar laudo de aptidão de acordo com a Classificação Brasileira de Procedimentos em Fonoaudiologia publicados pelo CFFa em janeiro de 2010.

Os limiares audiométricos devem ser dispostos e representados graficamente no audiograma, usando sistema de símbolos padronizados. O resultado audiológico deve conter, preferencialmente, tipo, grau e configuração de perda auditiva.

TOXICOLOGICO

- a) Deverá ser apresentado Laudo emitido por laboratório, devidamente certificado para o exame toxicológico de ampla detecção, por meio de análise de coleta orgânica (cabelo, pele ou unha), em recipiente de prova e contraprova.
- b) A substância psicoativa, química, age no sistema nervoso central alterando a função cerebral e por um lapso de tempo pode alterar não somente o humor e o comportamento, mas também a consciência, a percepção de tempo/espaço e os reflexos.

CRITÉRIOS DE INAPTIDÃO:

DETECÇÃO DE:

- a) anfetaminas: anfetamina, metanfetamina e ecstasy (LSD, MDMA, MDEA e MDA);
- b) opiáceos (morfina e codeína);
- c) canabinoides (maconha, skank, haxixe e metabólicos do delta-9 THC);
- d) cocaína (derivados e metabólitos);
- e) fenciclidina ou peniciclidina (PCP).

OBSERVAÇÃO: Caso haja presença de hipnóticos/sedativos, morfina, codeína, em prova e contraprova. Favor anexar ao exame toxicológico, relatório do médico assistente citando os motivos do uso do medicamento e do tempo de utilização do mesmo (há

PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE ESTADO DO PARANÁ

quanto tempo já é utilizado e, se possível, a previsão do tempo de uso do mesmo) para avaliação. Caso não haja documentação médica justificando o uso das substâncias, o candidato será considerado automaticamente inapto.

ODONTOLÓGICO

(Comprovar aptidão, por meio de laudo odontológico, emitido, carimbado profissional devidamente registrado no Conselho Regional de Odontologia (CRO), contendo no mínimo as seguintes informações:)

a) Avaliação da Arcada dentária, gengiva e tecidos moles;

b) Em caso de dentes artificiais,

- Descrever se há presença de Prótese, fixas unitária ou múltipla, incluindo avaliação sobre sua adaptação, sobre a presença de infiltrações e se aceitável funcionalmente;
- Se a Prótese for total, descrever se restabelece funcionalmente o candidato e se apresenta boa retenção e estabilidade;

c) Em caso de prótese removível,

- Deverá constar se restabelece o funcionalmente o candidato;
- Deverá constar se apresenta boa retenção e se está com sua estrutura (metálica e/ou plástica) em condições aceitáveis.

SERÃO CONSIDERADAS COMO CONDIÇÕES MÍNIMAS:

- Ausência de anomalia de desenvolvimento de lábio língua, palato, que prejudiquem a funcionalidade do aparelho estomatognático;
- Ausências de dentes cariados ou com lesões periapicais;
- Presença de todos os dentes, anteriores, incisivos e caninos, tolerando-se ausência do terceiro molar (siso), dentes artificiais, prótese total, desde que mantenha a funcionalidade do aparelho estomatognático;
- Ausência de lesões periodontais graves;
- Presença de raízes hípidas, que forem aproveitadas proteticamente, serão consideradas como dentes naturais para todos os efeitos, desde que possua a referida peça protética.

CRITÉRIOS DE INAPTIDÃO:

- Presença de alterações que não restabeçam a funcionalidade da arcada dentária e ou que prejudique a fala e/ou audição.