

**CONCURSO PÚBLICO Nº 063/2020– MUNICÍPIO DE CASCAVEL - PR**  
**ANEXO IV – RELAÇÃO DE EXAMES DA ETAPA DE EXAME PRÉ-ADMISSIONAL**

**1. DO EXAME MÉDICO**

- 1.1. O exame médico será realizado pela Divisão de Medicina e Segurança do Trabalho da Prefeitura Municipal de Cascavel, em local e data a ser estipulado no edital convocatório, compreendendo as avaliações baseadas na anamnese, no exame clínico e nos exames requeridos ao candidato. Essas avaliações têm por finalidade selecionar o candidato apto ao exercício pleno das funções do cargo de Guarda Municipal e das atividades inerentes a ele.
- 1.2. O candidato, em dia e local designado por edital, deverá apresentar os seguintes exames laboratoriais, realizados em laboratórios com selo de acreditação do Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (INMETRO):
- I. **Sangue:** hemograma completo (com contagem de plaquetas), glicemia de jejum, uréia, creatinina, ácido úrico, colesterol (total e frações – LDL, HDL e VLDL), triglicérides, gama-GT, fosfatase alcalina, transaminases (TGO/TGP), bilirrubinas (total e frações), sorologia para doença de Chagas (IgM e IgG), VDRL (ou sorologia para sífilis), perfil sorológico para hepatite B (incluindo obrigatoriamente: HBsAg, Anti HBc (IgM e IgG), Anti HBs), sorologia para Hepatite C (Anti HVC) e tipagem sanguínea (grupo ABO e fator Rh);
  - II. **Urina:** Elementos Anormais e Sedimento (EAS);
  - III. **Fezes:** Exame Parasitológico de Fezes (EPF);
  - IV. **Exame Toxicológico:** realizado em laboratório especializado, a partir da amostra de materiais biológicos (cabelo, pelo ou unha) e deverá ser do tipo de “larga janela de detecção” que acusa o uso de substância entorpecentes ilícitas ou lícitas controladas causadoras de dependência química ou psíquica de qualquer natureza, cujo resultado deverá apresentar negatividade para um período mínimo de 90 dias anteriores a realização do exame médico:
    - a) Anfetaminas: anfetamina, metanfetamina, efedrina e ecstasy (MDMA, MDEA e MDA);
    - b) Opiáceos: ( morfina, codeína, di-hidrocodeína e metadona);
    - c) Canabinóides: (maconha, skank, haxixe e metabólitos do delta-9 THC);
    - d) Cocaína: (derivados e metabólitos);
    - e) Fenciclidina ou peniciclidina (PCP).
- 1.3. O candidato, em dia e local designado por edital, deverá apresentar os seguintes exames médicos e avaliações médicas especializadas:
- I. **Neurológico** - laudo descritivo e conclusivo de consulta médica, em papel timbrado e com carimbo médico, onde conste o registro no conselho de classe (CRM), realizada por médico especialista (neurologista), que deve adicional e obrigatoriamente citar o resultado do seguinte exame:
    - a) Eletroencefalograma (EEG).
  - II. **Cardiológicos** - laudo descritivo e conclusivo de consulta médica, em papel timbrado e com carimbo médico, onde conste o registro no conselho de classe (CRM), realizada por médico especialista (cardiologista), que deve adicional e obrigatoriamente citar os resultados dos seguintes exames:
    - a) Eletrocardiograma (ECG);
    - b) Ecocardiograma bidimensional com Doppler.
  - III. **Pulmonar** - laudo descritivo e conclusivo de consulta médica, em papel timbrado e com carimbo médico, onde conste o registro no conselho de classe (CRM), realizada por médico especialista (pneumologista), que deve adicional e obrigatoriamente citar os resultados dos seguintes exames:

- a) Radiografia de tórax em projeções pósterio-anterior (PA) e perfil esquerdo, com laudo que deve obrigatoriamente avaliar a área cardíaca;
- b) Prova de função pulmonar (espirometria), com o uso ou não de broncodilatador, conforme a necessidade, com laudo do exame emitido por médico especialista (pneumologista). Será aceita a Espirometria sem o uso de broncodilatador, quando o resultado do exame sem o uso do broncodilatador encontrar-se “normal”.

**IV. Oftalmológicos:** laudo descritivo e conclusivo de consulta médica, em papel timbrado e com carimbo médico, onde conste o registro no conselho de classe (CRM), realizada por especialista (oftalmologista) que deve adicional e obrigatoriamente citar os seguintes aspectos e resultados de exames médicos:

- a) acuidade visual sem correção;
- b) acuidade visual com correção;
- c) tonometria;
- d) biomicroscopia;
- e) fundoscopia;
- f) motricidade ocular;
- g) senso cromático (teste completo de Ishihara);
- h) medida do campo visual por meio de campimetria computadorizada, com laudo.

**V. Otorrinolaringológicos:** laudo descritivo e conclusivo de consulta médica, em papel timbrado e com carimbo médico, onde conste o registro no conselho de classe (CRM), realizada por médico especialista (otorrinolaringologista), que deve adicional e obrigatoriamente citar o seguinte exame:

- a) audiometria tonal.

**VI. Radiografia:** radiografia de coluna total, em projeções antero-posterior (AP) e perfil, com laudo e medida dos ângulos de Cobb e de Ferguson, se e quando houver qualquer desvio na coluna vertebral.

- 1.4. A data da realização dos exames deverá ser inferior ou igual a 90 (noventa) dias da sua apresentação, sob pena de desclassificação no concurso.
- 1.5. Em todos os exames solicitados, além do nome completo do candidato, deverão constar obrigatoriamente, a assinatura e o registro no órgão de classe específico do profissional responsável, sendo motivo de inautenticidade a inobservância ou a omissão do referido registro, culminando com a desclassificação.
- 1.6. A candidata gestante deverá ainda apresentar atestado atualizado, em papel timbrado e com carimbo médico, onde conste o registro no conselho de classe (CRM), emitido por médico obstetra, de que está em condições de realizar as aulas e avaliações previstas na Matriz Curricular do Curso de Formação Profissional, conforme Decreto 12.776/2017 que regulamenta a etapa do Curso de Formação Profissional, ficando terminantemente vedada a participação no CFP sem a apresentação do respectivo atestado médico.
- 1.7. Não serão considerados eventuais protocolos de exames realizados.
- 1.8. O candidato que não apresentar os exames no período previsto no edital convocatório será eliminado do concurso.
- 1.9. Os exames constantes deste Anexo, bem como qualquer outro exame complementar e/ou avaliação solicitados, serão realizados às expensas do candidato.
- 1.10. Os laudos permanecerão sob a responsabilidade da Divisão de Medicina e Segurança do Trabalho, acondicionados no prontuário do candidato por profissionais médicos devidamente habilitados.
- 1.11. Será considerado habilitado no exame médico o candidato que obtiver o resultado de APTO para o cargo.
- 1.12. Será considerado INAPTO no exame médico o candidato que apresentar as seguintes condições clínicas, sinais ou sintomas:
  - I. Cabeça e pescoço:**
    - a) tumores malignos na área de cabeça e pescoço;
    - b) alterações estruturais da glândula tireoide, com repercussões em seu desenvolvimento;

- c) deformidades congênitas ou cicatrizes deformantes ou aderentes que causem bloqueio funcional na área de cabeça e pescoço.

## II. Ouvido e audição:

- a) perda auditiva maior que 25 decibéis nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz (hertz);
- b) perda auditiva maior que 30 decibéis isoladamente nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz (hertz);
- c) otosclerose;
- d) labirintopatia;
- e) otite média crônica.

## III. Olhos e visão:

- a) acuidade visual a seis metros: avaliação de cada olho separadamente;
- b) acuidade visual com a melhor correção óptica: serão aceitos – 20/20 em ambos os olhos e até 20/20 em um olho e 20/40 no outro olho;
- c) motilidade ocular extrínseca: as excursões oculares devem ser normais;
- d) senso cromático: serão aceitos até três interpretações incorretas no teste completo Ishihara;
- e) pressão intraocular: fora dos limites compreendidos entre 10 a 18 mmHg;
- f) cirurgia refrativa: será aceita desde que tenha resultado na visão mínima necessária à aprovação;
- g) infecções e processos inflamatórios crônicos, ressalvadas as conjuntivites agudas e hordéolo;
- h) ulcerações, tumores, exceto o cisto benigno palpebral;
- i) opacificações corneanas;
- j) sequelas de traumatismos e queimaduras;
- k) doenças congênitas e adquiridas, incluindo desvios dos eixos visuais (estrabismo superior a 10 dioptrias prismáticas);
- l) ceratocone;
- m) lesões retinianas, retinopatia diabética;
- n) glaucoma crônico com alterações papilares e(ou) no campo visual, mesmo sem redução da acuidade visual;
- o) doenças neurológicas ou musculares;
- p) discromatopsia completa.

## IV. Boca, nariz, laringe, faringe, traqueia e esôfago:

- a) anormalidades estruturais congênitas ou não, com repercussão funcional;
- b) desvio acentuado de septo nasal, quando associado a repercussão funcional;
- c) mutilações, tumores, atresias e retrações;
- d) fístulas congênitas ou adquiridas;
- e) infecções crônicas ou recidivantes;
- f) deficiências funcionais na mastigação, respiração, fonação e deglutição;

## V. Pele e tecido celular subcutâneo:

- a) infecções bacterianas ou micóticas crônicas ou recidivantes;
- b) micoses profundas;
- c) parasitoses cutâneas extensas;
- d) eczemas alérgicos cronificados ou infectados;
- e) expressões cutâneas das doenças autoimunes;
- f) ulcerações, edemas ou cicatrizes deformantes que poderão vir a comprometer a capacidade funcional de qualquer segmento do corpo;
- g) hanseníase;
- h) psoríase grave com repercussão sistêmica;
- i) eritrodermia;
- j) púrpura;
- k) pênfigo: todas as formas;
- l) úlcera de estase, anêmica, microangiopática, arteriosclerótica e neurotrófica;

- m) colagenose – lúpus eritematoso sistêmico, dermatomiosite, esclerodermia;
- n) paniculite nodular – eritema nodoso;
- o) neoplasia maligna.

**VI. Sistema pulmonar:**

- a) doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC);
- b) tuberculose ativa pulmonar e em qualquer outro órgão;
- c) sarcoidose;
- d) pneumoconiose;
- e) tumores malignos do pulmão ou pleura;
- f) radiografia de tórax: deverá ser normal, avaliando-se a área cardíaca, não são incapacitantes alterações de pouca significância e(ou) aquelas desprovidas de potencialidade mórbida e não associadas a comprometimento funcional;

**VII. Sistema cardiovascular:**

- a) doença coronariana;
- b) miocardiopatias;
- c) hipertensão arterial sistêmica, não controlada ou com sinais de repercussões em órgão alvo;
- d) hipertensão pulmonar;
- e) cardiopatia congênita, ressalvada a comunicação interatrial (CIA), a comunicação interventricular (CIV) e a persistência do canal arterial (PCA) – desde que corrigidos cirurgicamente, e a presença de valva aórtica bicúspide, desde que não esteja associada a repercussão funcional;
- f) valvulopatia adquirida, ressalvado o prolapso de valva mitral que não esteja associada a repercussão funcional;
- g) pericardite crônica;
- h) arritmia cardíaca complexa e(ou) avançada;
- i) linfedema;
- j) fístula arteriovenosa;
- k) angiodisplasia;
- l) arteriopatia oclusiva crônica – arteriosclerose obliterante, tromboangiíte obliterante, arterites;
- m) arteriopatia não oclusiva – aneurismas, mesmo após correção cirúrgica;
- n) arteriopatia funcional – doença de Raynaud, acrocianose, distrofia simpático reflexa;
- o) síndrome do desfiladeiro torácico.

**VIII. Abdome e trato intestinal:**

- a) hérnia da parede abdominal com protusão do saco herniário à inspeção ou palpação;
- b) visceromegalias;
- c) formas graves de esquistossomose e de outras parasitoses (como por exemplo: doença de Chagas, Calazar, malária, amebíase extraintestinal);
- d) história de cirurgia significativa ou ressecção importante (quando presente deve-se apresentar relatório cirúrgico, descrevendo o motivo da operação, relatório descritivo do ato operatório, além de resultados de exames histopatológicos – quando for o caso);
- e) doenças hepáticas e pancreáticas;
- f) lesões do trato gastrointestinal ou distúrbios funcionais, desde que significativos;
- g) tumores malignos;
- h) doenças inflamatórias intestinais;
- i) obesidade mórbida;

**IX. Aparelho genito-urinário:**

- a) anormalidades congênitas ou adquiridas da genitália, rins e vias urinárias, associadas à repercussões funcionais;
- b) uropatia obstrutiva crônica;
- c) prostatite crônica;
- d) rim policístico;
- e) insuficiência renal de qualquer grau;

- f) nefrite intersticial;
- g) glomerulonefrite;
- h) sífilis secundária latente ou terciária;
- i) varicocele e(ou) hidrocele em fase de indicação cirúrgica;
- j) orquite e epidemite crônica;
- k) criptorquidia;
- l) urina: sedimentoscopia e elementos anormais mostrando presença de; cilindrúria, proteinúria (++) , hematúria (++) , glicosúria (correlacionar com glicemia de jejum), atentando-se ao fato de que a presença de proteinúria e(ou) hematúria em candidatas do gênero feminino pode representar variante da normalidade, quando associadas ao período menstrual;
- m) 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.

#### X. Alterações ginecológicas:

- a) neoplasias (neoplasias malignas: uterinas, tubárias, ovarianas e mamárias);
- b) cistos ovarianos não funcionais;
- c) salpingites, lesões uterinas e outras anormalidades adquiridas, exceto insignificantes e desprovidas de potencialidade mórbida;
- d) anormalidades congênitas;
- e) mastites crônicas e tumorações da mama;
- f) outras patologias ginecológicas e mamárias que causem morbidade ou co-morbidade elevada.

#### XI. Aparelho osteomioarticular:

- a) doença infecciosa óssea e articular (osteomielite);
- b) alteração de eixo que comprometa a força e a estabilidade das articulações;
- c) alteração óssea que comprometa a força e a estabilidade dos membros superiores e inferiores;
- d) escoliose desestruturada e descompensada, apresentando ângulo de Cobb maior do que 10°;
- e) lordose acentuada, associada com ângulo de Ferguson maior do que 45° (radiografia em posição ortostática e paciente descalço);
- f) hipercifose com ângulo de Cobb maior do que 45° e com acunhamento maior do que 5° em pelo menos três corpos vertebrais consecutivos;
- g) genu recurvatum com ângulo maior do que 5° além da posição neutra na radiografia em projeção lateral, paciente em decúbito dorsal com elevação do calcâneo de 10 cm, em situação de relaxamento;
- h) genu varum que apresente distância bicondilar maior do que 7 cm, cujas radiografias realizadas em posição ortostática com carga, mostrem ângulo de 5°, com tolerância de mais ou menos 3°, no gênero masculino, no eixo anatômico;
- i) genu valgum que apresente distância bimaleolar maior do que 7 cm, cujas radiografias realizadas em posição ortostática com carga, mostrem ângulo de 5°, no gênero masculino, no eixo anatômico;
- j) discrepância no comprimento dos membros inferiores que apresente ao exame, encurtamento de um dos membros, superior a 10 mm (0,40 1 cm), confirmado mediante exame de escanometria dos membros inferiores;
- k) espondilólise, espondilolistese, hemivértebra, tumores vertebrais (benignos e malignos);
- l) 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; artrodese em qualquer articulação;
- m) próteses articulares de quaisquer espécies;

- n) doenças ou anormalidades dos ossos e articulações, congênicas ou adquiridas, inflamatórias, infecciosas, neoplásticas e traumáticas; casos duvidosos deverão ser esclarecidos por Perícia Médica Oficial;
- o) luxação recidivante de qualquer articulação, inclusive ombros; frouxidão ligamentar generalizada ou não; instabilidades em qualquer articulação;
- p) fratura viciosamente consolidada, pseudoartrose;
- q) doença inflamatória e degenerativa osteoarticular, incluindo as necroses avasculares em quaisquer ossos e as osteocondrites e suas sequelas;
- r) artropatia gotosa, contraturas musculares crônicas, contratura de dupuytren;
- s) tumor ósseo e muscular;
- t) distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho ou lesões por esforço repetitivo, incluindo tendinopatias em membros superiores e inferiores;
- u) deformidades congênicas ou adquiridas dos pés (pé cavo-varo, 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, coalizões tarsais);
- v) ausência parcial ou total, congênita ou traumática de qualquer segmento das extremidades;
- w) qualquer diminuição da amplitude do movimento em qualquer articulação dos membros superiores e inferiores, da coluna vertebral ou pelve.

**XII. Doenças metabólicas e endócrinas:**

- a) diabetes mellitus;
- b) tumores hipotalâmicos e hipofisários;
- c) disfunção hipofisária e tireoideana sintomática;
- d) tumores da tireoide, exceto cistos insignificantes e desprovidos de potencialidade mórbida;
- e) tumores de suprarrenal e suas disfunções congênicas ou adquiridas;
- f) hipogonadismo primário ou secundário;
- g) distúrbios do metabolismo do cálcio e fósforo, de origem endócrina;
- h) erros inatos do metabolismo;
- i) desenvolvimento anormal, em desacordo com a idade cronológica;
- j) doença metabólica.

**XIII. Sangue e órgãos hematopoiéticos:**

- a) anemias, exceto as carenciais;
- b) doença linfoproliferativa maligna – leucemia, linfoma;
- c) doença mieloproliferativa – mieloma múltiplo, leucemia, policitemia vera;
- d) hiperesplenismo;
- e) agranulocitose;
- f) distúrbios hereditários da coagulação e da anticoagulação e deficiências da anticoagulação (trombofilias).

**XIV. Doenças neurológicas:**

- a) infecção do sistema nervoso central;
- b) doença vascular do cérebro e da medula espinhal;
- c) síndrome pós-traumatismo cranioencefálico;
- d) distúrbio do desenvolvimento psicomotor;
- e) doença degenerativa e heredodegenerativa, distúrbio dos movimentos;
- f) distrofia muscular progressiva;
- g) doenças desmielinizantes e esclerose múltipla;
- h) epilepsias e convulsões;
- i) eletroencefalograma digital com mapeamento: fora dos padrões normais.

**XV. Doenças psiquiátricas:**

- a) transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas;
- b) esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes;
- c) transtornos do humor;
- d) transtornos neuróticos;

- e) transtornos de personalidade e de comportamento;
- f) retardo mental;
- g) dependência de álcool e drogas.

**XVI. Doenças reumatológicas:**

- a) artrite reumatoide;
- b) 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;
- c) lúpus eritromatoso sistêmico;
- d) fibromialgia;
- e) síndrome de Sjögren;
- f) síndrome de Behçet;
- g) síndrome de Reiter;
- h) espondilite anquilosante.
- i) dermatopolimiosite;
- j) esclerodermia.

**XVII. Tumores e neoplasias:**

- a) qualquer tumor maligno;
- b) tumores benignos dependendo da localização, repercussão funcional e potencial evolutivo.

**XVIII. Tatuagem Ofensiva:**

Será considerado inapto o candidato portador de tatuagem, de qualquer tamanho ou extensão, localizada em qualquer parte do corpo, que seja ofensiva à honra pessoal ou ao pundonor e ao preceito ético da Guarda Municipal, tais como:

- a) Ideologias terroristas ou extremistas contrárias às instituições democráticas;
- b) Associação à violência e à criminalidade;
- c) Ideias que expressem motivos obscenos ou atos libidinosos;
- d) Ideias ou atos ofensivos aos órgãos de segurança pública.