

relativa ao domínio do conhecimento específico (DCE), assim distribuídos:

- a) Tema / Texto (TX), pontuação máxima igual a 2,5 (dois vírgula cinco) pontos. Serão verificadas a adequação ao tema (pertinência ao tema proposto), a adequação à proposta (pertinência quanto ao gênero proposto) e a organização textual;
- b) Argumentação (AR), pontuação máxima igual a 2,5 (dois vírgula cinco) pontos. Será verificada a especificação do tema, o conhecimento do assunto, a seleção de ideias distribuídas de forma lógica, concatenadas e sem fragmentação e a apresentação de informações, fatos e opiniões pertinentes ao tema, com articulação e consistência de raciocínio, sem contradição, estabelecendo um diálogo contemporâneo;
- c) Coerência Argumentativa (CA), pontuação máxima igual a 2,5 (dois vírgula cinco) pontos. Será verificada a coerência argumentativa (seleção e ordenação de argumentos; relações de implicação ou de adequação entre premissas e as conclusões que dela se tiram ou entre afirmações e as consequências que delas decorrem);
- d) Elaboração Crítica (EC), pontuação máxima igual a 2,5 (dois vírgula cinco) pontos. Serão verificadas a elaboração de proposta de intervenção relacionada ao tema abordado e a pertinência dos argumentos selecionados fundamentados em informações de apoio, estabelecendo relações lógicas, que visem propor valores e conceitos.

11.15. Desta forma, DCE (domínio do conhecimento específico) = TX + AR + CA + EC.

11.16. A avaliação do domínio da modalidade escrita da língua portuguesa totalizará o número de erros (NE) do candidato, considerando-se aspectos como acentuação, grafia, pontuação, concordância, regência, morfossintaxe, propriedade vocabular e translineação.

11.17. Para o texto dissertativo e (ou) argumentativo, será computado o número total de linhas (TL) efetivamente escritas pelo candidato.

11.18. Será desconsiderado, para efeito de avaliação, qualquer fragmento de texto que for escrito fora do local apropriado ou que ultrapassar a extensão máxima permitida.

11.19. Para cada candidato, será calculada a pontuação final na prova discursiva (PPD) da seguinte forma: PPD = DCE - ((NE/TL) x 2).

11.20. Será atribuída nota zero ao candidato que obter PPD < 0,00.

11.21. Será eliminado e não terá classificação alguma no concurso público o candidato que obter pontuação final na prova discursiva (PPD) inferior a 6 (seis) pontos, ou seja, PPD < 6,00.

## 12. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DAS PROVAS OBJETIVA E DISCURSIVA

12.1. Todos os candidatos terão as suas provas objetivas corrigidas por meio de processamento eletrônico, a partir das marcações feitas pelos candidatos na folha de respostas.

12.2. A pontuação final de cada candidato na prova objetiva será obtida pela multiplicação da quantidade de questões acertadas, conforme o gabarito oficial definitivo, pelo valor de cada questão.

12.3. Será reprovado na prova objetiva e eliminado do concurso público o candidato que obtiver pontuação inferior a 50% (cinquenta por cento) dos pontos válidos para a etapa, assim como os candidatos faltosos.

12.4. O candidato eliminado na forma do subitem 12.3 deste edital não terá classificação alguma no concurso público.

12.5. Os candidatos não eliminados na forma do subitem 12.3 deste edital serão ordenados de acordo com os valores decrescentes da pontuação final na prova objetiva.

12.6 Com base na lista organizada na forma do subitem 12.5 deste edital, serão avaliadas as provas discursivas somente dos candidatos aprovados na prova objetiva e classificados até 5 (cinco) vezes o número de vagas ofertado para cada cargo indicados no item 2 deste edital, com o mínimo de 10 (dez) candidatos convocados a serem convocados por cargo/lotação. Serão também avaliados todos os empatados na última posição desta classificação retrocitada e os resguardados pela reserva de vagas de PcD.

12.6.1 Não serão corrigidas as provas discursivas dos candidatos não classificados na forma do subitem 12.6 deste edital, os quais serão considerados eliminados e não terão classificação alguma no concurso público.

12.7 Será eliminado e não terá classificação alguma no concurso público o candidato que obtiver nota na prova discursiva inferior a 60% (sessenta por cento) da pontuação máxima para esta etapa, ou seja, 6,00 (seis) pontos.

### 13. DA 2ª FASE (EXAMES MÉDICOS)

13.1. Os candidatos não eliminados conforme item 12 deste edital, serão convocados para a 2ª FASE (Exames Médicos) deste concurso em edital específico.

13.2. O Exame Médico, de caráter eliminatório, para avaliação de exames médicos e laboratoriais será realizada para todos os cargos.

13.3. A avaliação médica será composta de avaliação clínica, realizada por junta médica e de exames complementares (médicos e laboratoriais).

13.4. Os candidatos convocados para o Exame Médico deverão arcar com as despesas de realização dos exames, laudos e imagens descritos no subitem 13.10 deste edital. Todos os exames, laudos, imagens solicitados, ficarão retidos pela FADESP quando da realização do Exame Médico.

13.5. Os resultados dos exames e laudos exigidos neste Edital deverão conter o nome completo do candidato e número do seu documento de identidade e ter prazo de validade não superior a 180 (cento e oitenta) dias contados a partir da data de sua emissão. Em todos os exames laboratoriais, além das informações acima citadas, deverá constar, obrigatoriamente, a assinatura, a especialidade e o registro no órgão de classe específico do profissional responsável.

13.6. Os exames laboratoriais e médicos serão avaliados por junta médica designada pela FADESP em complementação à avaliação clínica.

13.7. Os exames, laudos e imagens complementares que, porventura, sejam solicitados pela banca examinadora, visando dirimir eventuais dúvidas e firmar diagnósticos mais precisos, também serão custeados pelo candidato.

13.8. A junta médica, após análise da avaliação clínica e dos exames laboratoriais e médicos do candidato, emitirá parecer conclusivo de aptidão ou inaptidão do mesmo.

13.9. O local, a data e o horário da realização do Exame Médico, assim como normas complementares pertinentes, serão divulgados no Edital de convocação para esta etapa.

13.10. O candidato deverá apresentar, no dia do exame médico, os seguintes exames, obrigatoriamente acompanhados dos respectivos laudos:

a) Sangue: hemograma completo, glicemia de jejum, ureia, creatinina, colesterol total, triglicerídeos, transaminases (TGO/TGP), bilirrubinas (total e frações), sorologia para doença de Chagas, VDRL, HbsAg, anti HVC e tipagem sanguínea (grupo ABO e fator RH);

b) Urina: elementos anormais e sedimentos (EAS);

c) Fezes: Exame Parasitológico de Fezes (EPF);

d) Exame radiográfico (RX), com o respectivo laudo para tórax PA e perfil;

e) Cardiológicos, todos com laudo, emitidos e assinados por Médico Cardiologista:

e.1) Avaliação clínica cardiológica;

e.2) Eletrocardiograma;

e.3) Ecocardiograma bidimensional com Doppler; e

e.4) Ergométrico.

f) Avaliação Psiquiátrica: realizada por Médico Psiquiatra, que deverá emitir o laudo sobre comportamento, humor, coerência e relevância do pensamento, conteúdo ideativo, percepções, hiperatividade, encadeamento de ideias, orientação, memória recente, memória remota, tirocínio, uso ou não de medicamentos psicotrópicos (psicofármacos), e ainda, qualquer antecedente de doença psiquiátrica, conforme o modelo expresso no Anexo I desta Resolução.

g) Exames toxicológicos: serão realizados exames do tipo "larga janela de detecção", que acusam uso de substâncias entorpecentes ilícitas causadoras de dependência química ou psíquica de qualquer natureza, com janela de detecção mínima de 90 (noventa) dias.

### 13.11. DAS CONDIÇÕES INCAPACITANTES NO EXAME MÉDICO

13.11.1. Para o ingresso no cargo do quadro de servidores do CPCRC-PA, o candidato não poderá ser enquadrado em nenhuma condição incapacitante ou causa de inabilitação.

13.11.2. Estão listadas a seguir as condições incapacitantes referentes ao Exame Médico:

- Cabeça e Pescoço: Tumores malignos na área de cabeça e pescoço; alterações estruturais de glândula tireoide, com repercussões em seu desenvolvimento; deformidades congênicas ou cicatrizes deformantes ou aderentes que causem bloqueio funcional na área da cabeça e pescoço;

- Ouvidos e audição: perda auditiva maior que 25 decibéis nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz (hertz); perda auditiva maior que 30 decibéis isoladamente nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz (hertz); otosclerose; labirintopatia; otite média crônica;

- Olhos e Visão: acuidade visual a seis metros: avaliação de cada olho separadamente; 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; motilidade ocular extrínseca: as excursões oculares devem ser normais; senso cromático: serão aceitos até três interpretações incorretas no teste completo Ishihara; pressão intraocular: fora dos limites compreendidos entre 10 e 18 mmHg; cirurgia refrativa: será aceita desde que tenha resultado na visão mínima necessária à aprovação; infecções e processos inflamatórios crônicos, ressaltadas as conjuntivites agudas e hordéolo; ulcerações, tumores, exceto o cisto benigno palpebral; opacificações corneanas; doenças congênicas e adquiridas, incluindo desvios dos eixos visuais (estrabismo superior a 10 dioprias prismáticas); ceratocone; lesões retinianas, retinopatia diabética; glaucoma crônico com alterações papilares e (ou) no campo visual, mesmo sem redução da acuidade visual; discromatopsia completa;

- Boca, nariz, laringe, faringe, traqueia e esôfago: anormalidades estruturais congênicas ou não, com repercussão funcional; desvio acentuado de septo nasal, quando associado a repercussão funcional; mutilações, tumores, atresias e retrações; fistulas congênicas ou adquiridas; infecções crônicas ou recidivantes; deficiências funcionais na mastigação, respiração, fonação e deglutição;

- Pele e Tecido Celular Subcutâneo: infecções bacterianas ou micóticas crônicas ou recidivantes, micoses profundas; parasitoses cutâneas extensas; eczemas alérgicos cronicados ou infectados, expressões cutâneas das doenças auto- imunes; ulcerações, edemas ou cicatrizes deformantes que poderão vir a comprometer a capacidade funcional de qualquer segmento do corpo; psoríase grave com repercussão sistêmica; eritrodermia; púrpura; pênfigo: todas as formas; úlcera de estase, anêmica, microangiopática, arteriosclerótica e neurotrófica; colagenose - lúpus eritematoso sistêmico, dermatomiosite, esclerodermia; paniculite nodular - eritema nodoso; neuplasia maligno;

- Sistema Pulmonar: doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC); tuberculose ativa pulmonar e em qualquer outro órgão; sarcoidose; pneumoconiose; tumores malignos do pulmão ou pleura; 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;

- Sistema Cardiovascular: doença coronariana; miocardiopatias; hipertensão arterial sistêmica, não controlada ou com sinais de repercussão em outro órgão; hipertensão pulmonar; cardiopatia congênita, ressalvada a comunicação interatrial, a comunicação interventricular e a persistência do canal arterial - desde que corrigidos cirurgicamente, e a presença de valva aórtica bicúspide, desde que não esteja associada a repercussão funcional; valvulopatia adquirida, ressalvada o prolapso de valva mitral que não esteja associada a repercussão funcional; pericardite crônica; arritmia cardíaca complexa e (ou) avançada; linfedema; fistula arteriovenosa; angiodisplasia; arteriopatia oclusiva crônica - arteriosclerose obliterante, tromboangeíte, obliterante, arterites; arteriopatia não oclusiva crônica - aneurismas, mesmo após correção cirúrgica; arteriopatia funcional - doença de Raynaud, acrocianose, distrofia simpática reflexa; síndrome do desfiladeiro torácico;

- Abdome e Trato Intestinal: hérnia da parede abdominal com protusão do saco herniário à inspeção ou palpação; visceromegalias; formas graves de esquistossomose e de outras parasitoses (como por exemplo: doença de Chagas, Calazar, Malária, Amebíase extraintestinal); 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); doenças hepáticas e pancreáticas; lesões do trato gastrointestinal ou distúrbios funcionais, desde que significativos; tumores malignos; doenças inflamatórias intestinais; obesidade mórbida;

- Aparelho Gênito-Urinário: anormalidades congênicas ou adquiridas da genitália; rins e vias urinárias, associadas a repercussões funcionais; uropatia obstrutiva crônica; 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; urina: sedimentoscopia e elementos anormais mostrando presença de: cilindria, proteinúria (++) , hematúria (++) , glicosúria (correlacionar com glicemia de jejum), atentando-se ao fato de que a presença de proteinúria em candidatos do gênero feminino pode representar variante da normalidade, quando associadas ao período menstrual; a existência de testículos único, bolsa não é incapacitante desde que a ausência do outro não decorra de anormalidade congênita, a hipospádia balcânica não é incapacitante;

- Aparelho Osteomioarticular: doença infecciosa óssea e articular (osteomielite); 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; escoliose desestruturada e descompensada, apresentado ângulo de Cobb maior do que 10º (tolerância de até 3º); lordose acentuada, associada com ângulo de Ferguson maior do que 45º (radiografia em posição ortostática e paciente descalço); hipercurvose com ângulo de Cobb maior do que 45º e com acunhamento maior do que 5º em, pelo menos, três corpos vertebrais consecutivos; geru recurvatum com ângulo maior do que 5º além da posição neutra na radiografia em projeção lateral, paciente em decúbito dorsal com elevação do calcâneo de 10 cm, em situação de relaxamento; genu varum que apresente distância bicondilar maior do que 7 cm, cujas radiografias realizadas em posição ortostática com cargas, mostrem ângulo de 5º, com tolerância de mais ou menos 3º, no gênero masculino, no eixo anatômico; geru valgum que apresente distância bimaleolar maior do que 7 cm, cujas radiografias realizadas em posição ortostática com cargas, mostre ângulo de 5º ano gênero masculino, no eixo anatômico; discrepância no comprimento dos membros inferiores que apresente ao exame, encurtamento de um dos membros,