



**X PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA O INGRESSO NAS LIGAS  
ACADÊMICAS QUE INICIAM SEU CICLO DE ATIVIDADE NO 2º  
SEMESTRE DE 2024 DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE  
DE RIO VERDE – FAMERV**

**EDITAL Nº 003/2024**



## Sumário

1. DAS LIGAS PARTICIPANTES: 3
  2. DO QUADRO DE VAGAS:3
  3. DA INSCRIÇÃO: 3
    - 3.1 Dos períodos permitidos 4
    - 3.2 Da taxa de inscrição 4
    - 3.3 Do montante arrecadado 4
    - 3.4 Restrições e Diretrizes para Participação em Ligas Acadêmicas 4
    - 3.5 Da relação de inscritos 5
  4. DAS PROVAS 5
    - 4.1 Da Impressão e Custódia das Provas 5
    - 4.2 Do Conteúdo Programático 5
    - 4.3 Do Processo de Seleção 5
    - 4.4 Normas e Procedimentos durante a Aplicação das Provas 5
    - 4.5 Da desclassificação 6
  5. DO CRONOGRAMA 6
    - 5.1 Da Segunda Fase7
    - 5.2 Das Aulas Introdutórias 7
  6. DA CLASSIFICAÇÃO E DOS RESULTADOS7
    - 6.1 Dos critérios de Desempate7
    - 6.2 Da Divulgação dos Resultados 7
  7. DOS RECURSOS 7
  8. DISPOSIÇÕES FINAIS8
- ANEXO I – Conteúdo Programático 8





**X PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA O INGRESSO NAS LIGAS  
ACADÊMICAS QUE INICIAM SEU CICLO DE ATIVIDADE NO 2º  
SEMESTRE DE 2024 DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE  
DE RIO VERDE – FAMERV**

**EDITAL Nº 003/2024**

O Conselho das Ligas Acadêmicas de Medicina da Universidade de Rio Verde – COLIGAM torna público que, no período indicado neste Edital, estarão abertas as inscrições para o X Processo Seletivo Unificado (PSU) para o preenchimento de vagas para as Ligas Acadêmicas que iniciam seu ciclo de atividade no semestre 2º semestre de 2024.

**1. DAS LIGAS PARTICIPANTES:**

Serão ofertadas vagas para as seguintes Ligas Acadêmicas: Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFAC), Liga Acadêmica de Anatomia (LIAANA), Liga Acadêmica de Cirurgia Plástica (LACIP), Liga Acadêmica de Cardiologia (CARDIOLIGA), Liga Acadêmica de Farmacologia (LAFAMED), Liga Acadêmica de Otorrinolaringologia (LAORL), Liga Acadêmica de Medicina Forense (LAMEF), Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia (LIAGGE), Liga Acadêmica de Urgência e Emergência (LIURGE), Liga Acadêmica de Urologia (UROLIRV), Liga Acadêmica de Genética Médica (LIAGEM), Liga Acadêmica de Pneumologia (LIAPT) e Liga de Pediatria Clínica (LIAPEC).

**2. DO QUADRO DE VAGAS:**

LIGA	VAGAS PARA LIGANTES	VAGA PARA DIRETORIA	PERÍODOS QUE PODEM PRESTAR	POSSUI 2º FASE?	DIA USUAL DE AULAS
LAMFAC	8	3	2º ao 8º	Sim	Quinta-Feira
LIAANA	8	4	2º ao 8º	Sim	Quinta-Feira
LACIP	8	Não	4º ao 8º	Não	Segunda-Feira
CARDIOLIGA	8	Não	6º ao 8º	Não	Quarta-Feira
LAFAMED	8	2	2º ao 8º	Não	Quarta-Feira
LAORL	8	2	2º ao 8º	Não	Terça-Feira
LAMEF	8	Não	3º ao 8º	Sim	Segunda-Feira
LIAGGE	8	1	3º ao 8º	Não	Quarta-Feira
LIURGE	6	4	6º ao 8º	Não	Quinta-Feira
UROLIRV	8	4	3º ao 8º	Não	Quinta-Feira



<b>LIAGEM</b>	<b>8</b>	<b>Não</b>	<b>2° ao 8°</b>	<b>Sim</b>	<b>Terça-feira</b>
<b>LIAPEC</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>4° ao 8°</b>	<b>Não</b>	<b>Segunda-Feira</b>
<b>LIAPT</b>	<b>8</b>	<b>Não</b>	<b>4° ao 8°</b>	<b>Não</b>	<b>Quarta-Feira</b>

### 3. DA INSCRIÇÃO:

As inscrições deverão ser efetuadas pelo candidato mediante o preenchimento do formulário específico no site do COLIGAM, disponível em: (<https://www.coligamfamerv.com/informacoes-do-evento/x-processo-seletivo-unico-psu>), durante o período compreendido entre 29 de julho e 10 de agosto de 2024 até às 23h59. A validação das inscrições requer que o candidato esteja comprovadamente em conformidade com as condições abaixo discriminadas:

- a) Matrícula devidamente efetivada no curso de Medicina da FAMERV.
- b) Encontrar-se nos períodos autorizados para realizar a prova.
- c) Efetuar o pagamento antes do encerramento do prazo de inscrições.

**3.1 Dos períodos permitidos:** Para participar Processo Seletivo Único (PSU), é requisito obrigatório que os acadêmicos estejam matriculados do primeiro ao oitavo período do curso de Medicina.

**3.2 Da taxa de inscrição:** O valor da taxa de inscrição é de R\$ 23,80 para candidatos que optarem por inscrever-se em uma única liga e de R\$ 28,80 para aqueles que escolherem inscrever-se em duas ligas. É importante destacar que, uma vez concluída a inscrição, não será possível realizar modificações nas informações fornecidas ou solicitar reembolso da taxa sob nenhuma circunstância.

**3.3 Do montante arrecadado:** O montante proveniente das taxas de inscrição angariadas pela COLIGAM será distribuído conforme segue: 65% serão destinados às ligas, distribuídos proporcionalmente com base no número de inscrições, enquanto os 35% restantes serão direcionados à COLIGAM.

- a) A distribuição dos fundos para as ligas seguirá a seguinte fórmula:

Valor recebido por cada liga = [(Total arrecadado) x 65%] x [(Número de inscritos na respectiva liga) ÷ (Total de inscritos)].

**3.4 Restrições e Diretrizes para Participação em Ligas Acadêmicas:** Segue abaixo um conjunto de regras e restrições aplicáveis à participação em Ligas Acadêmicas



a) Cada candidato tem permissão para se inscrever em, no máximo, duas Ligas Acadêmicas. No entanto, cada ligante pode estar envolvido simultaneamente em até duas ligas, seja como ligante ou ocupando um cargo na diretoria.

b) É vedada a participação de acadêmicos que já tenham atuado como ligante por um ano e na diretoria por um ano em determinada liga acadêmica.

c) Não será permitido que um estudante participe de ligas que ocorram no mesmo dia da semana, mesmo que sejam em semanas alternadas. Esta restrição se aplica tanto às ligas em que o estudante já está participando quanto às que ele pretende se inscrever.

d) Acadêmicos não estarão isentos de faltas na faculdade devido à ausência decorrente de aulas das ligas ou qualquer outra atividade relacionada às ligas.

e) O ligante que se ausentar sem justificativa por mais de duas vezes nos primeiros 45 dias de participação em uma liga acadêmica será desligado, sendo convocado o próximo, conforme a ordem de classificação, para ocupar a vaga disponível na referida liga.

f) Se necessário, as ligas têm um prazo de 45 dias após a divulgação do resultado oficial para convocar candidatos excedentes. Após esse período, é vedada a convocação de excedentes.

**3.5 Da relação de inscritos:** Durante e após o período de inscrições, o COLIGAM divulgará publicamente a relação de inscrições efetivadas com êxito.

## **4. DAS PROVAS**

**4.1 Da Impressão e Custódia das Provas:** As provas serão encaminhadas ao e-mail da coordenação, incumbida da impressão. Após esse procedimento, as provas permanecerão sob a custódia dos professores coordenadores das ligas. Nesse contexto, é imperativo salientar que nenhum membro do COLIGAM, candidato ao X PSU, terá acesso às provas do Processo Seletivo Unificado (PSU), garantindo, assim, a integridade e a imparcialidade do processo. Essa medida é adotada para viabilizar a participação de todos os membros no PSU em condições igualitárias e justas.

**4.2 Do Conteúdo Programático:** A definição do conteúdo programático e das referências bibliográficas é uma atribuição exclusiva das ligas acadêmicas, estando detalhadas no ANEXO 1 deste edital.

**4.3 Do Processo de Seleção:** A seleção para o preenchimento de vagas no curso e nas atividades oferecidas pelas Ligas consistirá, no mínimo, em uma fase. A decisão de incluir outras fases fica a critério de cada liga. As fases podem incluir:



a) Primeira fase: prova objetiva presencial, composta por um mínimo de 15 e um máximo de 20 questões, sendo permitido que até 25% dessas questões sejam discursivas.

b) Segunda fase: Detalhes sobre essa fase serão disponibilizados individualmente por cada liga.

#### **4.4 Normas e Procedimentos durante a Aplicação das Provas:**

a) Todas as provas devem ter início simultâneo, com um período de 30 minutos designado para a distribuição dos exames e a assinatura da lista de presença. Conseqüentemente, o acesso à sala de provas será permitido apenas até às 13:30h, e o início efetivo das avaliações ocorrerá às 14h.

b) O candidato deverá comparecer ao local designado para a realização das provas munido de caneta esferográfica de **tinta azul ou preta** e do **documento oficial de identificação, podendo ser físico ou digital**.

c) Durante a realização das provas, todos os candidatos serão submetidos a procedimento de identificação civil, mediante verificação de documento de identificação e coleta da assinatura. O candidato que se negar a ser identificado terá suas provas anuladas e será automaticamente eliminado do Processo Seletivo Unificado

d) Não será permitido a saída da sala de aula até que o candidato entregue os cartões resposta e provas prestadas. Sendo entregue um papel para que ele anote suas alternativas e assunto para posterior questionamento das respostas.

e) É proibida, durante a realização das provas, a comunicação com outras pessoas, bem como consulta a fontes tais como: equipamentos eletrônicos, livros, calculadoras, anotações, impressos ou semelhantes.

f) A primeira fase do Processo Seletivo será realizada no dia 17 de agosto de 2024, às 13:30 horas, sendo que cada prova terá 1 (uma) hora de duração a partir do momento em que todas as provas forem distribuídas.

**4.5 Da desclassificação:** Será excluído sumariamente deste Processo Seletivo o candidato que:

a) Apresentar-se após o horário para o início das provas;

b) Não comparecer a prova;

c) Não apresentar ou se recusar a apresentar o documento oficial de identificação;



d) For surpreendido em comunicação com outra (s) pessoa (s) ou utilizando livros, notas ou qualquer outro impresso não permitido, bem como quaisquer aparelhos eletrônicos durante a prova.

e) Não cumprir os requisitos pré-estabelecidos por cada liga.

f) Zerar prova escrita

g) Esquecer nome no gabarito oficial

h) Fazer qualquer marcação que impossibilite a identificação do candidato.

i) O estudante que tenha participado de uma determinada liga por mais de dois anos e, eventualmente, tenha manifestado a intenção de se candidatar para um terceiro ano, será automaticamente desqualificado do processo seletivo para essa liga específica.

## 5. DO CRONOGRAMA

ETAPA	DATA	HORÁRIO
<b>Publicação do Edital</b>	<b>29 de julho de 2024</b>	09:00
<b>Inscrições</b>	<b>29 de julho até 10 de agosto de 2024</b>	Início as 09:00 Fim 23:59
<b>Prova</b>	<b>17 de agosto de 2024 (17/08/2024)</b>	Entrada até 13:30 Início da prova 14:00 Fim da prova 16:00
<b>Data Limite para Divulgação dos Resultados</b>	<b>24 de agosto de 2024 (24/08/2024)</b>	23:59

O COLIGAM reserva-se ao direito de alterar as datas, horários e locais de realização das provas previstas neste Edital. Em qualquer desses casos, porém, o COLIGAM responsabilizar-se-á por dar, com a devida antecedência, ampla divulgação às alterações feitas.

Remarcações de datas, horários ou locais das etapas do processo seletivo serão comunicadas aos candidatos com, pelo menos, 24 horas de antecedência por meio dos canais oficiais de comunicação do COLIGAM, incluindo o Instagram oficial (@coligamfamerv) e o site [www.coligamfamerv.com](http://www.coligamfamerv.com).





Além disso, ressalta-se que o COLIGAM não assume responsabilidade por objetos esquecidos no local das provas, tampouco por adversidades que possam ocorrer durante a realização das avaliações ou por outros motivos de força maior.

**5.1 Da Segunda Fase:** À liga compete a responsabilidade pela condução da segunda etapa do processo seletivo, devendo convocar um número de candidatos equivalente ao dobro das vagas disponíveis. A título de exemplo, se a liga oferece 8 vagas, a convocação para a segunda fase deverá contemplar 16 alunos.

**5.2 Das Aulas Introdutórias:** A responsabilidade pela organização e divulgação de aulas introdutórias está integralmente a cargo da própria liga. Cabe a ela coordenar e divulgar de forma eficiente os detalhes pertinentes aos eventos.

## 6. DA CLASSIFICAÇÃO E DOS RESULTADOS

Cada Liga Acadêmica tem responsabilidade pela divulgação da pontuação de corte dos candidatos aprovados e excedentes, bem como pelo gabarito oficial e resultado final, utilizando as redes sociais como meio de comunicação. O gabarito será disponibilizado em até 2 dias úteis após a realização das provas.

**6.1 Dos critérios de Desempate:** No caso de empate na apuração do resultado final, a classificação seguirá a seguinte ordem:

- 1° Critério: Ordem de período mais avançado.
- 2° Critério: Participação na aula introdutória, caso tenha ocorrido.
- 3° Critério: Entrevista por vídeo chamada ou formulário.
- 4° Critério: Maior idade do candidato.
- 5° Critério: Ordem Alfabética.

A Diretoria da Liga detém a prerrogativa de decidir pela implementação ou não de entrevistas ou formulários como método de desempate no processo seletivo, baseando-se nas exigências do momento. Na eventualidade de se recorrer a este critério, assegura-se que tanto a elaboração quanto a avaliação da entrevista ou do formulário serão conduzidas exclusivamente pelo Coordenador Docente, garantindo assim a integridade e a objetividade do processo.

**6.2 Da Divulgação dos Resultados:** a divulgação do resultado final será efetuada até o dia 24 de agosto de 2024 (24/08/2024) por cada Liga Acadêmica.

## 7. DOS RECURSOS



Em caso de discordância quanto ao resultado do Processo Seletivo, o candidato deverá formalizar sua contestação diretamente aos diretores da Liga correspondente, por escrito, no prazo de até o próximo dia útil, a contar da data oficial de divulgação do gabarito. Após esse período, quaisquer reclamações não serão consideradas.

A análise dos recursos apresentados e a eventual redistribuição de pontos decorrentes da anulação de questões são de responsabilidade exclusiva das Ligas Acadêmicas. O COLIGAM não assume qualquer responsabilidade nesse contexto.

A decisão final dos coordenadores das Ligas Acadêmicas referente aos recursos será considerada irrecorrível, e o COLIGAM isenta-se de responsabilidades nesse âmbito.

## **8. DISPOSIÇÕES FINAIS**

**8.1** Qualquer Edital Complementar publicado pelo COLIGAM passará a integrar este Edital para todos os efeitos.

**8.2** O COLIGAM será responsável por resolver os casos omissos.

**8.3** A inscrição do candidato no Processo Seletivo Unificado 2024/01 implicará aceitação implícita de todos os termos deste Edital.

**8.4** O COLIGAM reserva-se o direito de lançar erratas ou anexos a qualquer momento, com devida antecedência prévia.

Rio Verde, 29 de julho de 2024

*Júlia Lenza Goulart*

**Júlia Lenza Goulart**

**Presidente do COLIGAM**

**Em casos de dúvidas entrar em contato com o Conselho das Ligas Acadêmicas**

(64) 99285-7267



## ANEXO I

LIGA	CONTEÚDO	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	AULA INTRODUTÓRIA
LAMFAC	<p><b>-Princípios da medicina de família e comunidade</b></p> <p><b>-Atenção primária à saúde no Brasil</b></p> <p><b>- Relação clínica na prática do médico de família e comunidade</b></p> <p><b>- Medicina centrada na pessoa</b></p> <p><b>- Polifarmácia</b></p> <p><b>- Prevenção quaternária</b></p> <p><b>- Vigilância em saúde</b></p> <p><b>- Rastreamento de doenças</b></p> <p><b>-Imunização e vacinação</b></p> <p><b>- Morte e luto na atenção primária à saúde</b></p> <p><b>- Saúde da mulher</b></p> <p><b>- Saúde da criança e do adolescente</b></p> <p><b>- Saúde mental</b></p> <p><b>- Infecções Sexualmente Transmissíveis</b></p>	<p>1. McWHINNEY, Ian R; FREEMAN, Thomas R. Manual de Medicina de Família e Comunidade de McWHINNEY. 4 ed. Porto Alegre: ARTMED, 2017, 536 p.</p> <p>2. STEWART, Moira et al. Medicina Centrada na Pessoa: transformando o método clínico. 3 ed. Porto Alegre: ARTMED, 2017, 416 p.</p> <p>3. GUSSO, Gustavo; LOPES, José MC, DIAS, Lêda C, organizadores. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: ARTMED, 2019, 2388 p.</p> <p>4. STARFIELD, Barbara. Atenção Primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviçoestecnologia. Brasília: UNESCO, inistério da Saúde, 2002. 726p. [disponível na Internet: <a href="http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001308/130805por.pdf">http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001308/130805por.pdf</a></p>	Não



	- Dengue, Chikungunya e Zika	5. ROSE, Geoffrey. Estratégias da Medicina Preventiva. Porto Alegre: ARTMED, 2010, 192 p	
<b>LIAANA</b>	<p><b>1. Conceitos básicos</b></p> <p><b>2. Membro superior</b></p> <p><b>3. Membro inferior</b></p> <p><b>4. Cabeça</b></p> <p><b>5. Pescoço</b></p> <p><b>6. Dorso</b></p> <p><b>7. Organização Geral do Sistema Nervoso</b></p> <p><b>8. Anatomia Macroscópica da Medula Espinhal e seus Envoltórios</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moore Anatomia Orientada para a Clínica 8º edição. Capítulos 1, 2, 3, 7, 8, 9. 2.</li> <li>• Neuroanatomia Funcional – Machado 3º edição. Capítulos 2,4,7,11</li> </ul>	Não
<b>LACIP</b>	<p>- Cicatrização da pele</p> <p>-Cicatrização patológica</p> <p>-Enxertos cutâneos</p> <p>-Retalhos cutâneos</p> <p>-Tumores benignos</p> <p>-Neoplasias da pele</p> <p>-Queimadura e Grande queimado</p>	<p>1. Cirurgia Plástica – Os fundamentos e a atualidade –Mélega 4º edição. Capítulos: 1, 2, 5, 10, 11, 26, 27 e 28.</p> <p>2. ATLS 9ª edição. Capítulo 9 – Lesões Térmicas</p>	Não
<b>CARDIOLIGA</b>	<p><b>Diretrizes SBC (últimos 10 anos);</b></p> <p><b>Anatomia Cardiovascular;</b></p> <p><b>Fisiologia Cardiovascular;</b></p> <p><b>Semiologia Cardiovascular</b></p>	Sociedade Brasileira de Cardiologia	Não



<p><b>LAFAMED</b></p>	<p><b>Farmacologia Geral</b>  <b>1. Absorção de fármacos</b>  <b>2. Metabolismo de fármacos</b>  <b>3. Receptores de fármacos:</b>  <b>ionotrópicos,</b>  <b>metabotrópicos,</b>  <b>tirosinaquinase e</b>  <b>intracelulares.</b></p> <p><b>Farmacologia dos</b>  <b>antibióticos</b>  <b>1. Princípios da</b>  <b>prescrição de fármacos</b>  <b>antibióticos.</b>  <b>2. Beta-lactâmicos.</b>  <b>Macrolídeos.</b>  <b>Fluoroquinolonas.</b>  <b>Mecanismo de ação.</b>  <b>Metabolismo. Indicações.</b>  <b>Efeitos adversos. Indicações</b>  <b>clínicas. Contraindicações.</b>  <b>Interações.</b></p> <p><b>Farmacologia dos fármacos</b>  <b>anti-hipertensivos</b>  <b>1. Bloqueadores beta-</b>  <b>adrenérgicos. Inibidores da</b>  <b>Enzima Conversora de</b>  <b>Angiotensina. Bloqueadores</b>  <b>dos receptores de</b>  <b>angiotensina.</b>  <b>Mecanismo de ação.</b>  <b>Metabolismo. Indicações.</b>  <b>Efeitos adversos.</b>  <b>Contraindicações.</b></p> <p><b>Anti-inflamatórios não</b>  <b>esteroidais</b>  <b>Síntese de prostaglandinas.</b>  <b>Ações fisiológicas das</b>  <b>prostaglandinas.</b>  <b>Mecanismo de ação dos</b>  <b>AINEs seletivos e não</b>  <b>seletivos. Reações adversas</b>  <b>ao uso de AINEs.</b></p>	<p>Brunton, L.L. Goodman &amp; Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 13ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2019.</p> <p>Katzung, B.G. Farmacologia Básica e Clínica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Artmed/McGraw-Hill, 2010</p> <p>Rang, H.P., Dale, M.M., Ritter, J.M., Flower, R.J., Henderson, G. Farmacologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.</p>	<p>Não</p>
<p><b>LAORL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anatomia ouvido, nariz e orofaringe</li> <li>- Rinite</li> <li>- Otites</li> </ul>	<p>ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE. Tratado de Otorrinolaringologia e Cirurgia</p>	<p>Não</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Faringotonsilites</b></li> <li>- <b>Rinossinusites</b></li> </ul>	<p>Cérvicofacial da ABORL-CCF. [s.l.] Elsevier Editora Ltda, 2017.</p>	
<b>LAMEF</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Introdução à Medicina Legal (histórico e subdivisões);</b></li> <li>- <b>Documentos médicos legais e peritos forenses</b></li> <li>- <b>Introdução à traumatologia forense</b></li> <li>- <b>Lesões por arma de fogo e balística forense;</b></li> <li>- <b>Asfixologia forense;</b></li> <li>- <b>Toxicologia forense;</b></li> <li>- <b>Violência contra a mulher;</b></li> <li>- <b>Sexologia forense;</b></li> <li>- <b>Noções de Criminologia;</b></li> <li>- <b>Psiquiatria forense e perícia médica em embriaguez;</b></li> <li>- <b>Antropologia Forense e perícia em erro médico;</b></li> <li>- <b>Análise de cena de morte e perinecropsia;</b></li> <li>- <b>Tanatologia forense e técnicas de necropsia (IML versus SVO);</b></li> </ul>	<p>1. de França G V et al. Medicina Legal – 11a Ed. – Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2017.</p> <p>2. Hércules, Hygino de Carvalho. Medicina Legal Texto e Atlas. 2 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2014.</p> <p>3. Instituto Médico-Legal Aristoclides Teixeira - IML Goiâni /GO - Manual de Procedimento Operacional Padrão - POP 2011.</p> <p>4. J A. Esperança Pina. Ética, Deontologia e Direito Médico. Editora Lidel. 2013.</p> <p>5. V A, EDUARDO. Medicina Legal. Ed. Trillas. 4 ed. 2012.</p>	<p>Sim</p>



	- Confecção de laudos periciais forenses e DO.		
<b>LIAGGE</b>	<p>-Transição demográfica e epidemiológica</p> <p>-Conceitos básicos em Geriatria</p> <p>- Atividades de vida diária</p> <p>- independência e funcionalidade</p> <p>- Avaliação geriátrica ampla</p> <p>- Fragilidade</p> <p>-Demências</p> <p>- Depressão</p> <p>-Delirium</p> <p>- Instabilidade postural e quedas</p> <p>-Incontinências fecal e urinária</p> <p>-Iatrogenia</p> <p>- Insuficiência cognitiva</p> <p>-Imobilidade</p> <p>-Hipertensão arterial e arritmias</p> <p>- Fatores de risco cardiovascular -Pneumonias e DPOC</p> <p>-Doenças da próstata e infecção urinária</p> <p>-Osteoporose e osteoartrite</p> <p>- Síndrome metabólica e obesidade</p> <p>- Nutrição e sarcopenia</p> <p>-Imunizações</p>	<p>1. <b>Tratado de Geriatria e Gerontologia.</b> Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição. Grupo Editorial Nacional (GEN), 2011.</p> <p><b>Manual Prático de Geriatria.</b> Freitas. E.V.; Mohallem, K.L.; Gamarski, R.; Pereira, S. R.M. Grupo Editorial Nacional (GEN), 2012.</p> <p><b>Hazzard's - Geriatric Medicine and Gerontology.</b> Halter, J.B.; Ouslander, J.G.;Tinetti, M.E.; High, K P.; Asthana, S. Sixth Edition. Mcgraw-Hill Companies, 2009.</p> <p><b>3. Current Medical Diagnosis and Treatment: Geriatrics</b> – Williams, B et al. 2ª edição. McGrawHill Medical, 2014.</p>	Não
<b>LIURGE</b>	<p>1. Abordagem Inicial do Paciente Grave</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Sepses*</li> <li>● Suporte Avançado de Vida**</li> <li>● Agitação psicomotora / Delirium***</li> </ul> <p>2. Emergências cardiovasculares</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Síndrome coronariana aguda*</li> <li>● Fibrilação atrial**</li> </ul>	<p>Livro Medicina de emergência: Abordagem Prática USP, ATLS e ACLS.</p>	Sim



	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Emergências hipertensivas**</b></li></ul> <p>3. Emergências Respiratórias</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Pneumotórax*</b></li><li>• <b>Doença pulmonar obstrutiva crônica***</b></li><li>• <b>Asma**</b></li></ul> <p>4. Emergências Infecciosas</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Dengue**</b></li><li>• <b>Infecção do trato urinário*</b></li><li>• <b>Infecção de vias aéreas superiores**</b></li></ul> <p>5. Emergências neuropsiquiátricas</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Abordagem do paciente com acidente vascular cerebral isquêmico agudo**</b></li><li>• <b>Diagnóstico de morte encefálica no departamento de emergência*</b></li></ul> <p>6. Emergências relacionadas ao trauma</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Atendimento inicial ao paciente politraumatizado*</b></li><li>• <b>Traumatismo Crânioencefálico</b></li></ul> <p>7. Emergências hepáticas e gastrointestinais</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Encefalopatia hepática*</b></li><li>• <b>Hemorragia digestiva alta**</b></li><li>• <b>Hemorragia digestiva baixa*</b></li></ul>		
--	--	--	--





	<p>8. Causas externas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Manejo inicial das intoxicações exógenas**</b></li> </ul> <p>9. Ultrassonografia à beira leito:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>E-FAST*</b></li> </ul>		
<b>UROLIRV</b>	<p>Hiperplasia Prostática Benigna - Infecção Urinária - Litíase Urinária - Câncer de Próstata - Urgências Urológicas não traumáticas( Cólica Nefretica, Escroto Agudo, Priapismo, Parafimose e Retenção urinária aguda)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Urologia Brasil</b></li> <li>2. <b>Campbell-Walsh-Wein/ Urology</b></li> <li>3. <b>Urologia fundamental</b></li> <li>4. <b>Urologia Geral de Smith e Tanagho</b></li> <li>5. <b>Urologia- Bases do Diagnóstico e Tratamento</b></li> </ol>	Não
<b>LIAGEM</b>	<p>Biologia Celular Básica: Estrutura e Função dos Genes e Cromossomos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organização do Genoma Humano</li> <li>- Replicação do DNA</li> <li>- Transcrição e tradução</li> </ul> <p>Padrões de Herança Monogênicas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Heredograma</li> <li>- Herança autossômica</li> <li>- Herança ligada ao X</li> </ul> <p>Genética e Doenças Raras na Atenção Primária a Saude</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>JORDE, Lynn B. Genética Médica.</b> Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2017. Capítulos 2,4 e 5.</li> <li>2. <b>MCINNES, Roderick R. Thompson &amp; Thompson Genética Médica.</b> Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2016. Capítulos 2, 3 e 7.</li> <li>3. <a href="https://www.interfarm.org.br/wp-content/uploads/2023/08/Cartilha_Genetica_Interfarma_SBGGM.pdf">https://www.interfarm.org.br/wp-content/uploads/2023/08/Cartilha_Genetica_Interfarma_SBGGM.pdf</a></li> <li>4. <b>Guindalini, R.S.C., Viana, D.V., Kitajima, J.P.F.W. et al.</b> Detection of germline variants in Brazilian breast</li> </ol>	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Defeitos congênitos e teratogênicos</li> <li>- Quando suspeitar de uma doença genética</li> <li>- Atribuições da APS relacionados a condições genéticas</li> </ul> <p>Síndromes Genéticas de Predisposição ao Câncer</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Síndrome de Li Fraumeni</li> <li>- Síndromes de Predisposição ao câncer de mama e ovário</li> </ul>	<p>cancer patients using multigene panel testing. <i>Sci Rep</i> <b>12</b>, 4190 (2022). <a href="https://doi.org/10.1038/s41598-022-07383-1">https://doi.org/10.1038/s41598-022-07383-1</a></p> <p>5. Frebourg T, Bajalica Lagercrantz S, Oliveira C, Magenheimer R, Evans DG; European Reference Network GENTURIS. Guidelines for the Li-Fraumeni and heritable TP53-related cancer syndromes. <i>Eur J Hum Genet.</i> 2020 Oct;28(10):1379-1386. doi: 10.1038/s41431-020-0638-4. Epub 2020 May 26. PMID: 32457520; PMCID: PMC7609280.</p>	
<p><b>LIAPT</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Semiologia do aparelho respiratório</b></li> <li>- <b>Tosse aguda/subaguda/crônica</b></li> <li>- <b>Asma</b></li> <li>- <b>Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)</b></li> <li>- <b>Tabagismo</b></li> <li>- <b>Pneumonia adquirida na comunidade</b></li> </ul>	<p>1. <b>Semiologia Médica.</b> Porto CC. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.</p> <p>2. <b>Prática Pneumológica.</b> Maciel R, Aide MA. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.</p> <p>3. <b>II Diretrizes brasileiras no manejo da tosse crônica.</b> <i>J.bras.pneumol.</i> 2006 Nov;32(suppl 6):s403-46. Disponível em:</p>	<p>Sim</p>



<https://doi.org/10.1590/S180637132006001000002>

4. Irwin RS, French CL, Chang AB, Altman KW; CHEST Expert Cough Panel\*. **Classification of Cough as a Symptom in Adults and Management Algorithms: CHEST Guideline and Expert Panel Report.** Chest. 2018 Jan;153(1):196-209.

Disponível em:  
[https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692\(17\)329185/fulltext](https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692(17)329185/fulltext)

**5. Recomendacoes para o manejo da pneumonia adquirida na comunidade 2018**

[https://cdn.publisher.gn1.link/jornaldepneumologia.com.br/pdf/Cap\\_Suple\\_98\\_1.pdf](https://cdn.publisher.gn1.link/jornaldepneumologia.com.br/pdf/Cap_Suple_98_1.pdf)

**6. Diretrizes brasileiras para pneumonia adquirida na comunidade em adultos imunocompetentes 2009**

<http://www.jornaldepneumologia.com.br/details/1143/ptBR/diretrizes-brasileiras-para-pneumonia-adquirida-na-comunidade-em-adultos-imunocompetentes---2009>

**7. Global Strategy for Asthma Management and Prevention (GINA) 2024.**

[https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2024/05/GINA-2024-Strategy-Report-24\\_05\\_22\\_WMS.pdf](https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2024/05/GINA-2024-Strategy-Report-24_05_22_WMS.pdf)

**8. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (GOLD) 2024.**

<https://goldcopd.org/2024-gold-report/>

**9. Diretrizes para Cessaçao do Tabagismo – 2008**

<https://doi.org/10.1590/S180637132008001000014>

**10. Atualizacao na abordagem do tabagismo**



		<p><b>em pacientes com doenças respiratórias</b>  <a href="https://cdn.publisher.gn1.link/jornaldepneumologia.com.br/pdf/2019_45_6_3007_portugues.pdf">https://cdn.publisher.gn1.link/jornaldepneumologia.com.br/pdf/2019_45_6_3007_portugues.pdf</a></p>	
<p><b>LIAPEC</b></p>	<p><b>Calendário vacinal</b>                      - Desidratação                      - DNPM                      - Doenças exantemáticas                      - Exame físico do RN                      - ITU                      - IVAS                      - PAC                      - Sífilis congênita</p>	<p><b>1. Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria, 4º edição</b>  <b>2. NELSON. Tratado de Pediatria</b>  <b>3. CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBI</b>  <b>CRIANÇA</b> Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBI) – 2022/2023  <b>4. CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO</b> - 2023 Fonte: CGPNI-MS / SESA-ES. Atualizado em 27/01/2023. <b>5. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais</b> [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.  <b>6. SBP. Diarreia Aguda Infeciosa</b> - Departamento Científico de Gastroenterologia (Gestão 2022-2024) n°74, 06 de Junho de 2023</p>	<p><b>Não</b></p>