

**MINISTÉRIO DA DEFESA  
COMANDO DA AERONÁUTICA**



**EXAME DE ADMISSÃO**

**IE/EA CAMAR 2017**

**INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA O  
EXAME DE ADMISSÃO AO CURSO DE  
ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS DA  
AERONÁUTICA DO ANO DE 2017**

**2016**

**MINISTÉRIO DA DEFESA  
COMANDO DA AERONÁUTICA  
DEPARTAMENTO DE ENSINO DA AERONÁUTICA**



**EXAME DE ADMISSÃO**

**IE/EA CAMAR 2017**

**INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA O EXAME DE  
ADMISSÃO AO CURSO DE ADAPTAÇÃO DE  
MÉDICOS DA AERONÁUTICA DO ANO DE 2017**

**2016**



**MINISTÉRIO DA DEFESA**  
**COMANDO DA AERONÁUTICA**  
**DEPARTAMENTO DE ENSINO DA AERONÁUTICA**

PORTARIA DEPENS N° 293-T/DE-2, DE 23 DE MAIO DE 2016.

Aprova as Instruções Específicas para o Exame de Admissão ao Curso de Adaptação de Médicos da Aeronáutica do ano de 2017 (IE/EA CAMAR 2017).

**O DIRETOR-GERAL DO DEPARTAMENTO DE ENSINO DA AERONÁUTICA**, usando das atribuições que lhe confere o artigo 2° das Instruções Gerais para os Exames de Admissão e de Seleção gerenciados pelo Departamento de Ensino da Aeronáutica, aprovadas pela Portaria DEPENS n° 345/DE-2, de 30 de novembro de 2009, resolve:

Art. 1° Aprovar as Instruções Específicas para o Exame de Admissão ao Curso de Adaptação de Médicos da Aeronáutica do ano de 2017.

Art. 2° Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Ten Brig Ar ANTONIO CARLOS MORETTI BERMUDEZ  
Diretor-Geral do Departamento de Ensino da Aeronáutica

**INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA O EXAME DE ADMISSÃO AO CURSO DE  
ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS DA AERONÁUTICA DO ANO DE 2017  
(IE/EA CAMAR 2017)**

**SUMÁRIO**

<b>1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES</b> .....	7
<b>1.1 FINALIDADE</b> .....	7
<b>1.2 AMPARO NORMATIVO</b> .....	7
<b>1.3 ÂMBITO</b> .....	7
<b>1.4 DIVULGAÇÃO</b> .....	7
<b>1.5 RESPONSABILIDADE</b> .....	9
<b>1.6 ANEXOS</b> .....	9
<b>1.7 CALENDÁRIO DE EVENTOS</b> .....	9
<b>2 OBJETO DO EXAME DE ADMISSÃO</b> .....	9
<b>2.1 PÚBLICO-ALVO</b> .....	9
<b>2.2 QUADRO DE OFICIAIS MÉDICOS DA AERONÁUTICA</b> .....	9
<b>2.3 VAGAS</b> .....	10
<b>2.4 CURSO DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS DA AERONÁUTICA</b> .....	10
<b>2.5 SITUAÇÃO DURANTE O CAMAR</b> .....	11
<b>2.6 SITUAÇÃO APÓS A CONCLUSÃO DO CAMAR</b> .....	11
<b>3 INSCRIÇÃO NO EXAME DE ADMISSÃO</b> .....	12
<b>3.1 CONDIÇÕES PARA A INSCRIÇÃO</b> .....	12
<b>3.2 LOCALIDADES PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME</b> .....	13
<b>3.3 ORIENTAÇÕES PARA INSCRIÇÃO</b> .....	14
<b>3.5 RESULTADO DA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO</b> .....	16
<b>4 EVENTOS DO EXAME</b> .....	16
<b>5 ETAPAS DO EXAME DE ADMISSÃO</b> .....	17
<b>5.1 ETAPAS</b> .....	17
<b>5.2 PARECER DA COMISSÃO DE PROMOÇÕES DE OFICIAIS (CPO) OU DA COMISSÃO DE PROMOÇÕES DE GRADUADOS (CPG)</b> .....	17
<b>5.3 PROVAS ESCRITAS</b> .....	18
<b>5.4 ATRIBUIÇÃO DE GRAUS</b> .....	20
<b>5.5 MÉDIA FINAL</b> .....	20
<b>5.6 CRITÉRIO DE DESEMPATE</b> .....	20
<b>5.7 INSPSAU, EAP, PPO E TACF</b> .....	21
<b>5.8 INSPEÇÃO DE SAÚDE (INSPSAU)</b> .....	21
<b>5.9 EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA (EAP)</b> .....	22
<b>5.10 PROVA PRÁTICO-ORAL (PPO)</b> .....	23
<b>5.11 TESTE DE AVALIAÇÃO DO CONDICIONAMENTO FÍSICO (TACF)</b> .....	24
<b>5.12 VALIDAÇÃO DOCUMENTAL</b> .....	24
<b>6 RECURSOS</b> .....	24
<b>6.1 INTERPOSIÇÃO</b> .....	24
<b>6.2 RECURSO QUANTO AO INDEFERIMENTO DA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO</b> .....	25
<b>6.3 RECURSO QUANTO AO PARECER DESFAVORÁVEL DA CPO E DA CPG</b> .....	26
<b>6.4 RECURSO QUANTO À FORMULAÇÃO DE QUESTÕES DAS PROVAS ESCRITAS E AOS SEUS RESPECTIVOS GABARITOS</b> .....	26

<b>6.5 RECURSO QUANTO AOS GRAUS ATRIBUÍDOS NAS PROVAS ESCRITAS.....</b>	<b>27</b>
<b>6.6 RECURSO PARA A INSPEÇÃO DE SAÚDE .....</b>	<b>27</b>
<b>6.7 REVISÃO QUANTO AO EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA, EM GRAU DE RECURSO .....</b>	<b>27</b>
<b>6.8 REVISÃO QUANTO À PROVA PRÁTICO-ORAL EM GRAU DE RECURSO .....</b>	<b>28</b>
<b>6.9 RECURSO PARA O TESTE DE AVALIAÇÃO DO CONDICIONAMENTO FÍSICO .....</b>	<b>28</b>
<b>6.10 RECURSO QUANTO À VALIDAÇÃO DOCUMENTAL .....</b>	<b>28</b>
<b>7 RESULTADO FINAL DO EXAME .....</b>	<b>29</b>
<b>8 HABILITAÇÃO À MATRÍCULA .....</b>	<b>30</b>
<b>9 DISPOSIÇÕES GERAIS .....</b>	<b>33</b>
<b>9.1 COMPARECIMENTO AOS EVENTOS .....</b>	<b>33</b>
<b>9.2 IDENTIFICAÇÃO DOS CANDIDATOS .....</b>	<b>33</b>
<b>9.3 UNIFORME E TRAJE .....</b>	<b>34</b>
<b>9.4 EXCLUSÃO DO CANDIDATO .....</b>	<b>34</b>
<b>9.5 VALIDADE DO EXAME.....</b>	<b>36</b>
<b>10 DISPOSIÇÕES FINAIS.....</b>	<b>36</b>
<b>Anexo A – Siglas e vocábulos.....</b>	<b>38</b>
<b>Anexo B – Conteúdos Programáticos e Bibliografias.....</b>	<b>39</b>
<b>Anexo C – Calendário de Eventos.....</b>	<b>59</b>
<b>Anexo D – Quadro de Distribuição de Vagas.....</b>	<b>67</b>
<b>Anexo E – Relação das OMAP com os respectivos endereços.....</b>	<b>69</b>
<b>Anexo F – Requerimento Administrativo para postergação da participação no atual Exame, por apresentar estado de gravidez .....</b>	<b>71</b>
<b>Anexo G – Requerimento quanto a revisão da Prova Prático-Oral em grau de recurso .....</b>	<b>72</b>
<b>Anexo H – Requerimento do Teste de Avaliação do Condicionamento Físico em grau de recurso .....</b>	<b>73</b>
<b>Anexo I – Requerimento para a Validação Documental.....</b>	<b>74</b>
<b>Anexo J – Declaração quanto a Não Investidura em Cargo, Função ou Emprego Público ...</b>	<b>75</b>
<b>Anexo K – Declaração quanto a investidura em cargo, função ou emprego público.....</b>	<b>76</b>
<b>Anexo K – Modelo de ofício de apresentação da OM de origem.....</b>	<b>77</b>

**INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA O EXAME DE ADMISSÃO AO CURSO DE  
ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS DA AERONÁUTICA DO ANO DE 2017  
(IE/EA CAMAR 2017)**

## **1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

### **1.1 FINALIDADE**

**1.1.1** As presentes Instruções, aprovadas pela Portaria DEPENS nº 293-T/DE-2, de 23 de maio de 2016, têm por finalidade regular e divulgar as condições e os procedimentos aprovados para inscrição e participação no Exame de Admissão ao Curso de Adaptação de Médicos da Aeronáutica do ano de 2017 (EA CAMAR 2017).

### **1.2 AMPARO NORMATIVO**

**1.2.1** As presentes Instruções encontram-se fundamentadas na(o):

- a) Constituição Federal de 1988;
- b) Decreto-Lei nº 3.872, de 2 de dezembro de 1941;
- c) Lei nº 4.375, de 17 de agosto de 1964 e Decreto 57.654 de 20 de janeiro de 1966;
- d) Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980;
- e) Lei nº 12.464, de 4 de agosto de 2011;
- f) Portaria nº 659/GC3, de 25 de setembro de 2007, publicada no Boletim do Comando da Aeronáutica (BCA) nº 192, de 05 de outubro de 2007 e no Diário Oficial da União nº 186, de 26 de setembro de 2007;
- g) Portaria DEPENS nº 345/DE-2, de 30 de novembro de 2009, publicada no Diário Oficial da União nº 35, de 23 de fevereiro de 2010;
- h) Portaria DEPENS nº 346/DE-2, de 1º de dezembro de 2009, publicada no Diário Oficial da União nº 35, de 23 de fevereiro de 2010;
- i) Portaria nº 6/GC6, de 6 de janeiro de 2012, publicada no Diário Oficial da União nº 9, de 12 de janeiro de 2012; e
- j) Portaria DEPENS nº 241/DE-1, de 15 de agosto de 2014, publicada no BCA nº 157, de 21 de agosto de 2014.

### **1.3 ÂMBITO**

**1.3.1** Estas Instruções aplicam-se:

- a) a todas as Organizações Militares (OM) do Comando da Aeronáutica (COMAER), no tocante à divulgação das condições, dos procedimentos e dos prazos aprovados para inscrição e participação no Exame;
- b) aos Comandantes, Chefes e Diretores de OM das Forças Armadas e de Forças Auxiliares a cujo efetivo pertencer o militar interessado nesse processo seletivo, no tocante à observância das condições para a inscrição no Exame de Admissão e ao atendimento das condições para habilitação à matrícula no CAMAR 2017; e
- c) a todos os voluntários interessados em participar do EA CAMAR 2017, que atendam às condições e normas estabelecidas nestas IE.

### **1.4 DIVULGAÇÃO**

**1.4.1** O ato de aprovação das presentes Instruções encontra-se publicado no Diário Oficial da União (DOU) e no Boletim do Comando da Aeronáutica (BCA).

**1.4.2** Para conhecimento dos interessados, estas Instruções estão disponíveis, durante toda a validade do Exame, nas páginas eletrônicas abaixo:

- a) Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica (CIAAR)  
<http://www.fab.mil.br/ciaar>
- b) Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica (CIAAR) Intraer:  
<http://www.ciaar.intraer>

**1.4.2.1** A página eletrônica deste Exame é o meio de comunicação **frequente e oficial** da organização do Exame com o candidato.

**1.4.3** Os endereços na Internet, citados no item **1.4.2**, deverão ser utilizados pelos candidatos para obtenção de informações, formulários e divulgações a respeito do acompanhamento de todas as etapas do Exame.

**1.4.4** Serão publicadas no Diário Oficial da União (DOU) pelo:

- a) DEPENS, as relações nominais dos candidatos selecionados pela Junta Especial de Avaliação (JEA) para a habilitação à matrícula; e
- b) CIAAR, as relações nominais dos candidatos matriculados no Curso.

**1.4.5** A publicação no DOU e no BCA será o único documento comprobatório de aprovação, pois não será fornecido ao candidato nenhum documento para esse fim.

**1.4.6** As informações a respeito de datas, locais e horários de realização dos eventos não serão transmitidas por telefone. O candidato deverá seguir rigorosamente as Instruções Específicas, seus anexos e os comunicados divulgados na página do Exame.

**1.4.7** Informações complementares poderão ser obtidas junto aos Serviços Regionais de Ensino (SERENS), órgãos do COMAER vinculados ao DEPENS e junto ao CIAAR, por intermédio dos seguintes telefones:

SERENS	Localidade / UF	Telefone	Fax
SERENS 1	Belém / PA	(91) 3204-9659	(91) 3204-9113
SERENS 2	Recife / PE	(81) 2129-7092	(81) 2129-7092
SERENS 3	Rio de Janeiro / RJ	(21) 2101-4933; 2101-6015; 2101-6026	(21) 2101-4949
SERENS 4	São Paulo / SP	(11) 3382-5253	(11) 3382-6148
SERENS 5	Canoas / RS	(51) 3462-1204	(51) 3462-1241
SERENS 6	Brasília / DF	(61) 3364-8205	(61) 3365-1393
SERENS 7	Manaus / AM	(92) 2129-1735; 2129-1736	(92) 3629-1805

**1.4.7.1** O CIAAR é a Organização Militar responsável pela execução deste Exame:

**CENTRO DE INSTRUÇÃO E ADAPTAÇÃO DA AERONÁUTICA (CIAAR)**  
**DIVISÃO DE ADMISSÃO E DE SELEÇÃO**  
**Av. Santa Rosa, nº 10 – Bairro Pampulha**  
**CEP: 31270-750 – Belo Horizonte / MG**  
**TEL: (31) 4009-5066; (31) 4009-5068**  
**FAX: (31) 4009-5002**

## 1.5 RESPONSABILIDADE

**1.5.1** Este Exame será regido por estas Instruções e sua execução será de responsabilidade do Departamento de Ensino da Aeronáutica (DEPENS), dos Comandos Aéreos Regionais (COMAR) com apoio dos Serviços Regionais de Ensino (SERENS), das Organizações Militares de Apoio (OMAP), do Instituto de Psicologia da Aeronáutica (IPA), da Comissão de Desportos da Aeronáutica (CDA), da Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA), da Diretoria de Administração do Pessoal (DIRAP), da Comissão de Promoções de Oficiais (CPO), do Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica (CIAAR), do Centro de Documentação da Aeronáutica (CENDOC) e demais órgãos do Comando da Aeronáutica (COMAER) que tenham envolvimento com as atividades de Admissão e de Seleção, conforme Portarias DEPENS nº 345/DE-2, de 30 de novembro de 2009, e nº 346/DE-2, de 1º de dezembro de 2009.

**1.5.2** Constitui-se responsabilidade do candidato a leitura integral, o conhecimento pleno destas Instruções e de seus anexos, bem como o acompanhamento das publicações dos resultados e dos comunicados referentes ao Exame, por meio da página eletrônica do Exame.

**1.5.3** A inscrição neste Exame implica a aceitação irrestrita, por parte do candidato, das normas e das condições estabelecidas nas presentes Instruções para a matrícula no CAMAR 2017, bem como de todas as demais instruções que eventualmente vierem a ser expedidas e publicadas posteriormente.

## 1.6 ANEXOS

**1.6.1** Os Anexos constituem parte integrante das presentes Instruções, cujas informações devem ser lidas e conhecidas pelos candidatos ao EA CAMAR 2017.

**1.6.2** Para melhor compreensão das orientações e entendimento das siglas e vocábulos e definições usados nestas Instruções, o candidato deverá consultar o **Anexo A**.

**1.6.3** Para orientação dos estudos e realização das Provas Escritas, os Conteúdos Programáticos e as Bibliografias poderão ser encontrados no **Anexo B**.

## 1.7 CALENDÁRIO DE EVENTOS

**1.7.1** Para a realização de todas as etapas previstas neste Exame, incluindo as informações pormenorizadas, o candidato deverá observar o rigoroso cumprimento dos prazos estabelecidos no Calendário de Eventos constante do **Anexo C**.

## **2 OBJETO DO EXAME DE ADMISSÃO**

### 2.1 PÚBLICO-ALVO

**2.1.1** O presente Exame destina-se a selecionar cidadãos brasileiros natos, de ambos os sexos, que atendam às condições e às normas estabelecidas nestas Instruções, para serem habilitados à matrícula no Curso de Adaptação de Médicos da Aeronáutica (CAMAR), a ser realizado no Centro de Adaptação e Instrução da Aeronáutica (CIAAR), em Belo Horizonte/MG, em 2017.

**2.1.2** O Exame de Admissão encerra-se com a habilitação à matrícula. O Curso/Estágio não faz parte do Exame, iniciando-se após a habilitação à matrícula.

### 2.2 QUADRO DE OFICIAIS MÉDICOS DA AERONÁUTICA

**2.2.1** O Quadro de Oficiais Médicos é um Quadro de carreira, criado pelo Decreto-Lei nº 3.872, de 2 de dezembro de 1941 (cria o Quadro de Saúde da Aeronáutica) e normatizado pela Instrução Reguladora dos Quadros de Oficiais Médicos, Dentistas e Farmacêuticos (ICA 36-11), e destina-se a suprir as necessidades de Oficiais Médicos para o preenchimento de cargos e para o exercício de funções técnico-especializadas de interesse do COMAER, além daquelas típicas de oficial da Aeronáutica.



### 2.3 VAGAS

**2.3.1** As vagas para matrícula no CAMAR 2017 são destinadas aos candidatos aprovados neste Exame (em todas as etapas previstas), classificados dentro do número de vagas e que forem habilitados à matrícula no referido curso.

**2.3.2** As vagas encontram-se fixadas por especialidade e localidade, de acordo com a necessidade da Administração, sendo que o candidato somente poderá concorrer às vagas de **uma única** especialidade. O quadro de distribuição de vagas encontra-se fixado no **Anexo D**.

**2.3.3** O candidato fará a escolha da especialidade e das localidades a cujas vagas pretende concorrer, no momento da solicitação de inscrição.

**2.3.4** Após a inscrição, não será permitida alteração da ordem de prioridade das localidades escolhidas pelo candidato.

**2.3.5** Além de concorrer às vagas fixadas nestas Instruções, conforme o **Anexo D**, os candidatos também concorrerão àquelas que eventualmente possam ser acrescentadas, na respectiva especialidade, **até a data prevista para a divulgação da Média Final** deste Exame decorrentes de necessidades identificadas e definidas pelo Comando-Geral do Pessoal (COMGEP), e respeitando-se as limitações físicas do CIAAR.

### 2.4 CURSO DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS DA AERONÁUTICA

**2.4.1** O Curso de Adaptação de Médicos da Aeronáutica (CAMAR) **não faz** parte do Exame de Admissão. O CAMAR terá duração aproximada de **17 (dezesete) semanas** e abrange instruções nos Campos Geral, Militar e Técnico-Especializado. O Curso será ministrado no Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica (CIAAR), em Belo Horizonte/MG, estando sujeito às normas próprias da Administração.

**2.4.1.1** A instrução ministrada no Campo Geral proporcionará o conhecimento a respeito de teorias e ensinamentos que possibilitem aos estagiários atuar com eficiência na gestão de pessoas e processos e na ampliação da cultura geral.

**2.4.1.2** A instrução ministrada no Campo Militar busca, primordialmente, transmitir e reforçar os postulados básicos da vida castrense, referentes aos futuros postos, bem como desenvolver elevado grau de vibração, devoção e entusiasmo pela carreira na Força Aérea. Além das características de resistência física, necessárias ao profissional militar, procura-se por meio da referida instrução sedimentar no estagiário os princípios basilares da Instituição (Hierarquia e Disciplina), como também, os fundamentos de ética e da estrutura organizacional do COMAER, de modo que, ao término do Curso, o futuro Oficial esteja dotado de atributos e competências que o qualificarão a ser um integrante do Corpo de Oficiais da Aeronáutica.

**2.4.1.3** A instrução ministrada no Campo Técnico-Especializado visa a adaptar o profissional às condições peculiares do ambiente em que exercerá a sua atividade ou especialidade e proporcionar conhecimento sobre a estrutura e o funcionamento do Comando da Aeronáutica, bem como sobre os procedimentos de rotina do oficial nos vários setores, de acordo com a sua área de atuação.

**2.4.1.4** Um período de instrução de, aproximadamente, 21 (vinte e um) dias corridos, em regime de internato, contados a partir da data do início do Curso, será ministrado exclusivamente de forma coletiva aos que vierem a ser matriculados, fazendo parte do estágio de adaptação à vida na caserna e para verificação da aptidão ao Oficialato, estando inserido na instrução do Campo Militar.

**2.4.1.5** O período de instrução, citado no item **2.4.1.4**, é fundamental e indispensável à adaptação do Estagiário, não podendo deixar de ser cumprido, sob pena de reprovação e exclusão do curso, ainda que seja o candidato convocado por força de decisão judicial.

**2.4.1.6** O candidato convocado para o CAMAR 2017 por força de decisão judicial, até a data de validade do Exame, receberá Ordem de Matrícula e realizará o Curso juntamente aos demais candidatos. Na hipótese de convocação após a data de validade do Exame, será matriculado no CAMAR imediatamente posterior, devido à impossibilidade do cumprimento do período de instrução, item **2.4.1.4**.

**2.4.2** Após o término do Curso de Adaptação, o Primeiro-Tenente Médico realizará, na sequência, o Curso de Medicina Aeroespacial (CEMAE) no CIAAR. O CEMAE tem a finalidade de capacitar Oficiais Médicos em Medicina Aeroespacial, para o desempenho de funções administrativas e operacionais em unidades aéreas e organizações de saúde do Comando da Aeronáutica. O CEMAE terá a duração prevista de 8 (oito) semanas.

## **2.5 SITUACÃO DURANTE O CAMAR**

**2.5.1** O candidato, no momento da matrícula, mediante ato do Comandante do CIAAR, será designado Primeiro-Tenente Estagiário do CAMAR, designação essa a ser mantida durante o Curso de Adaptação.

**2.5.2** O Estagiário do CAMAR é militar da ativa com precedência hierárquica prevista no Estatuto dos Militares.

**2.5.3** O militar da ativa da Aeronáutica, matriculado no CAMAR, permanecerá no efetivo da OM de origem e passará à situação de adido ao CIAAR.

**2.5.4** A Estagiária do CAMAR não poderá apresentar estado de gravidez durante o Curso, em virtude do cumprimento de intenso programa (obrigatório e eliminatório) de treinamento e de instrução militar, com longas jornadas de atividades físicas e da submissão do organismo a elevadas cargas de esforço fisiológico e emocional, inerentes ao conteúdo programático da formação do futuro Oficial da Força Aérea Brasileira.

**2.5.4.1** A incompatibilidade do estado de gravidez com a vida acadêmica está relacionada às seguintes atividades rotineiras e compulsórias no CIAAR:

- a) treinamentos de adaptação a situações de desconforto, com reduzido tempo de descanso e variações de gradiente térmico;
- b) treinamentos de sobrevivência, na selva e no mar, com prolongado tempo de privação do sono, de abstenção de água e alimento;
- c) instruções de marcha, diurna e noturna, com transposição por terreno acidentado, de relevo íngreme e vegetação densa;
- d) instruções de educação física em pista de obstáculos; e
- e) instruções de tiro, com manuseio de armamento e artefato bélico.

**2.5.4.2** Em caso de constatação do estado de gravidez, **a partir da matrícula até a conclusão do Curso**, a Estagiária será submetida às Normas Reguladoras dos Cursos e Estágios do CIAAR (NOREG).

**2.5.5** Os Primeiros-Tenentes Estagiários realizarão Provas Teóricas e Práticas durante o CAMAR e a conclusão do Curso está condicionada à sua aprovação, mediante a obtenção de graus e médias previstos no Plano de Avaliação. O Primeiro-Tenente Estagiário não tem direito líquido e certo à nomeação, pois, para ser nomeado, necessita concluir o Curso com aproveitamento.

## **2.6 SITUACÃO APÓS A CONCLUSÃO DO CAMAR**

**2.6.1** A precedência hierárquica entre os formandos do CAMAR será estabelecida, ao término do Curso, de acordo com as médias finais dos Primeiros-Tenentes Estagiários que concluíram com aproveitamento, o referido curso, de acordo com o Plano de Avaliação, conforme determinam as Normas Reguladoras dos Cursos e Estágios do Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica (ICA

37-289), de acordo com a letra “d” do parágrafo 2º do art. 17 da Lei nº 6.880/1980 e conforme os procedimentos adotados pela Diretoria de Administração do Pessoal (DIRAP) previstos na Instrução Reguladora do Quadro de Oficiais Médicos, Dentistas e Farmacêuticos (ICA 36-11).

**2.6.2** O Estagiário que concluir o CAMAR com aproveitamento estará em condições de ser nomeado Primeiro-Tenente Médico, mediante ato do Comandante da Aeronáutica, e incluído no QOMed, na especialidade em que realizou o Exame, conforme legislação em vigor e em data oportuna à conveniência do COMAER.

**2.6.3** Ao término do Curso de Medicina Aeroespacial, o Primeiro-Tenente Médico servirá na OM sediada na localidade para a qual foi selecionado, de acordo com a classificação que houver obtido no Exame de Admissão ao CAMAR e do disposto no **item 2.6.4**.

**2.6.4** Quando houver mais de uma vaga em determinada localidade, a opção pela OM será realizada, por especialidade, pelo Primeiro-Tenente Médico com maior precedência hierárquica (respeitando a precedência da escolha pela classificação obtida ao término do curso de adaptação ao CAMAR (mérito acadêmico)).

**2.6.5** Após a nomeação, o Primeiro-Tenente deverá permanecer na Ativa na Aeronáutica, obrigatoriamente, por um período mínimo de cinco anos, pois caso contrário estará sujeito ao pagamento de indenização relativa às despesas com sua formação, conforme a legislação em vigor.

### **3 INSCRIÇÃO NO EXAME DE ADMISSÃO**

#### **3.1 CONDIÇÕES PARA A INSCRIÇÃO**

**3.1.1** São condições para a inscrição:

- a) ser voluntário(a);
- b) estar ciente de todas as normas e condições estabelecidas nestas Instruções Específicas para habilitação à futura matrícula no CAMAR 2017;
- c) pagar a taxa de inscrição e comprovar o pagamento, ressalvado o disposto no item **3.4**; e
- d) inscrever-se por meio do Formulário de Solicitação de Inscrição (FSI).

**3.1.2** Em caso de aprovação em todas as etapas previstas no Exame, classificação dentro do número de vagas e seleção para habilitação à matrícula no CAMAR 2017, o candidato deverá atender às condições previstas para a Matrícula (item **8.1** destas Instruções), a serem comprovadas na Validação Documental.

**3.1.2.1** O candidato que se inscrever para o Exame e não possuir a condição para habilitação à matrícula no Curso prevista na alínea “d”, do item **8.1** realizará apenas as Provas Escritas, ficando vedada a sua participação nas demais etapas do certame, independentemente do seu resultado nas Provas Escritas.

**3.1.3** As informações prestadas no FSI são de inteira responsabilidade do candidato, dispondo o CIAAR, a qualquer tempo, do direito de excluir do Exame aquele que não preencher o Formulário de maneira completa e correta, ou ainda, não atender aos requisitos previstos para inscrição ou Habilitação à Matrícula no Curso.

**3.1.4** O candidato militar da ativa deverá informar oficialmente (comunicado por escrito, via Parte) ao seu Comandante, Diretor ou Chefe que irá participar do Exame.

**3.1.4.1** O militar da ativa, na condição de candidato e de voluntário, deverá ser liberado nos dias e horários estabelecidos no Calendário de Eventos do Exame, porém tais liberações são de caráter **particular** e, portanto, não podem ser remuneradas nem apoiadas pela Administração (como pagamento de diárias, indenização de passagem, fornecimento de transporte ou qualquer outro tipo

de apoio institucional), assim como as faltas ao expediente para comparecimento aos eventos do certame poderão ser compensadas ou descontadas do período de férias.

**3.1.5** O candidato militar da ativa deverá estar ciente de que, no período compreendido entre as Provas Escritas e a matrícula para o início do Curso, não poderá ser escalado para missões a serviço fora de sede nos períodos estabelecidos no Calendário de Eventos (**Anexo C**), devendo informar oficialmente sobre essa indisponibilidade.

### **3.2 LOCALIDADES PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME**

**3.2.1** As Provas Escritas serão realizadas nas localidades onde se encontram as OMAP designadas pelo DEPENS para coordenar os eventos deste Exame, cuja relação consta no **Anexo E**. Os locais da realização das Provas serão divulgados na página eletrônica do CIAAR.

**3.2.2** No momento da solicitação de inscrição, o candidato deverá indicar a localidade da Organização Militar de Apoio (OMAP) onde deseja realizar as Provas Escritas.

**3.2.3** As Provas Escritas serão realizadas pelo candidato na localidade indicada por ocasião da solicitação de inscrição. Caso prossiga no Exame, as etapas subsequentes serão realizadas na OMAP e localidade correlacionada à das Provas Escritas e deverão obedecer ao Quadro apresentado no item **3.2.4**, salvo nos casos determinados em contrário, por parte da Administração.

### **3.2.4 QUADRO DE OMAP E LOCALIDADE PARA A REALIZAÇÃO DOS EXAMES**

- Provas Escritas (*) - TACF (1º Teste e em grau de recurso)		INSPSAU (1º Exame e em grau de recurso) (**)	- EAP - PPO (***)	Validação Documental
OMAP	LOCALIDADE	OMAP / LOCALIDADE	OMAP / LOCALIDADE	OMAP / LOCALIDADE
I COMAR	Belém/PA	I COMAR Belém-PA	III COMAR Rio de Janeiro/RJ	CIAAR Belo Horizonte/MG
BANT	Natal / Parnamirim - RN	II COMAR Recife / Jaboatão-PE		
BAFZ	Fortaleza - CE			
II COMAR	Recife / Jaboatão dos Guararapes - PE			
BASV	Salvador/BA	III COMAR Rio de Janeiro-RJ		
CIAAR	Belo Horizonte / Lagoa Santa - MG			
III COMAR	Rio de Janeiro - RJ	IV COMAR São Paulo-SP		
IV COMAR	São Paulo / Guarulhos - SP			
BACG	Campo Grande/MS	V COMAR Canoas-RS		
V COMAR	Porto Alegre / Canoas - RS			
CINDACTA II	Curitiba - PR	VI COMAR Brasília-DF		
VI COMAR	Brasília - DF			
VII COMAR	Manaus - AM	VII COMAR Manaus-AM		

(\*) Os locais da realização das Provas Escritas, bem como as Organizações Militares e seus endereços serão divulgados na página eletrônica do Exame.

(\*\*) Caso a especificidade do Exame Médico assim o exija, a Administração definirá a localidade para a realização da Inspeção de Saúde (INSPSAU) em grau de recurso, diversa daquela prevista nesse quadro para a INSPSAU em 1º grau.

(\*\*\*) A Prova Prático-Oral (PPO), para os candidatos convocados, será realizada na cidade do Rio de Janeiro, em Organização de Saúde da Aeronáutica (OSA) ou em Organização de Saúde civil autorizada pela Diretoria de Saúde da Aeronáutica. A Organização e o seu endereço serão divulgados no período previsto no Calendário de Eventos. No entanto, atendendo aos seus interesses, a Administração poderá designar outra localidade, que não o Rio de Janeiro, para a realização da PPO, o que, ocorrendo, será comunicado aos candidatos convocados.

### 3.3 ORIENTAÇÕES PARA INSCRIÇÃO

**3.3.1** A inscrição deverá ser efetuada, exclusivamente, na página eletrônica do Exame e poderá ser utilizada pelos candidatos somente durante o período de inscrição, estabelecido no Calendário de Eventos.

**3.3.2** O sistema conduzirá o candidato ao preenchimento interativo do FSI, com a inserção de seus dados pessoais, da sua opção da localidade onde realizará as Provas Escritas e da sua opção por especialidade, bem como daqueles relativos ao Exame. Ao final deste processo, o candidato poderá imprimir o boleto bancário com o número de protocolo, que identificará a solicitação de inscrição e o candidato. A obtenção do comprovante de inscrição é de inteira responsabilidade do candidato.

**3.3.3** O procedimento acima mencionado não será concluído se o candidato deixar de informar algum dado ou se já tiver efetuado outra inscrição usando o mesmo número de CPF.

**3.3.4** Não é necessário remeter qualquer documento para efetivar a inscrição, visto que o CIAAR considerará o recebimento eletrônico dos dados enviados no momento do processamento da inscrição e do pagamento do boleto bancário, ressalvado o disposto no item **3.4**.

**3.3.4.1** Se, **durante o preenchimento eletrônico do FSI**, o candidato informar dado que não atenda a algum dos requisitos previstos nas condições para a Matrícula, será alertado dessa situação, podendo prosseguir com sua inscrição e participação nas Provas Escritas, entretanto deverá estar ciente de que **não** será convocado para participar de todas as etapas subsequentes do certame.

**3.3.5** O valor da taxa de inscrição para o EA CAMAR 2017 é de **R\$ 120,00 (cento e vinte reais)**.

**3.3.6** O comprovante original de pagamento bancário da taxa de inscrição deverá permanecer sob a posse do candidato, para futura comprovação, caso necessário.

**3.3.7** Não serão aceitos para comprovação do pagamento: comprovante de agendamento de pagamento bancário, depósito em cheque, conta corrente, DOC, cartão de crédito, ordem de pagamento, comprovante de ordem bancária ou recibo de entrega de envelope para depósito em terminais de autoatendimento, transferências entre contas e pagamentos após a data limite para inscrição no respectivo Exame.

**3.3.8** O valor pago referente à taxa de inscrição é diretamente recolhido ao Tesouro Nacional e, por isso, não poderá ser restituído, independentemente do motivo. É também vedada a transferência do valor pago para terceiros, assim como a permuta da inscrição para outrem. Objetivando evitar ônus desnecessários, o candidato deverá certificar-se de todas as condições e restrições, pagando a inscrição somente após conferir todos os dados inseridos no Sistema de Inscrição.

**3.3.9** O candidato, ao preencher o FSI, deverá dar especial atenção ao assinalamento dos campos relativos à:

- a) Especialidade a cuja (s) vaga (s) pretende concorrer;
- b) OMAP à qual deseja estar vinculado; e

- c) enumeração das localidades que possuam vaga para a especialidade pretendida, priorizando aquelas onde tenha intenção de trabalhar, dentre as quais possuam vaga para a especialidade, desde que seja voluntário para servir em qualquer uma delas.

Exemplo: (1ª) São Paulo; (2ª) Recife; (3ª) Rio de Janeiro; (4ª) Curitiba, etc.

**3.3.10** Recomenda-se aos interessados não deixarem para os últimos dias a efetivação de sua inscrição. A Aeronáutica não se responsabilizará se o preenchimento do FSI não for realizado por motivo de ordem técnica dos computadores, de informática, de falhas de comunicação ou de congestionamento das linhas de comunicação, procedimento indevido, bem como por outros fatores que impossibilitem o processamento de dados.

**3.3.11** As informações prestadas, a verificação do correto preenchimento do FSI, o acompanhamento da inscrição e o pagamento da taxa de inscrição são de responsabilidade exclusiva do candidato, ressalvado o disposto no item **3.4**.

### **3.4 SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE PAGAMENTO DA TAXA DE INSCRIÇÃO**

**3.4.1** De acordo com o Decreto nº 6.593, de 2 de outubro de 2008, que regulamenta o art. 11 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, fará jus à isenção total de pagamento da taxa de inscrição o candidato que, cumulativamente:

- a) comprovar inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), de que trata o Decreto Federal nº 6.135, de 26 de junho de 2007, por meio de indicação do Número de Identificação Social (NIS) do candidato, constante na base do CadÚnico existente no Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), no requerimento de isenção de pagamento de taxa de inscrição, disponível na página eletrônica do Exame, durante a inscrição; e
- b) for membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, por meio de Declaração de que atende à condição estabelecida.

**3.4.2** A isenção deverá ser solicitada durante a inscrição, no período previsto no Calendário de Eventos (**Anexo C**). O candidato deverá, obrigatoriamente, preencher o requerimento de solicitação de isenção de pagamento de taxa de inscrição, disponível nas páginas eletrônicas do Exame, e indicar o seu Número de Identificação Social (NIS), atribuído pelo CadÚnico, bem como esclarecer-se membro de “família de baixa renda”.

**3.4.3** Para a concessão da isenção de taxa de inscrição, é de suma importância que os dados pessoais informados no ato da inscrição sejam idênticos aos que constam no CadÚnico. Caso o candidato esteja com divergências cadastrais, o Sistema de Isenção de Taxa de Inscrição (SISTAC) da Secretaria Nacional de Renda e Cidadania (SENARC) negará a solicitação de isenção.

**3.4.4** O CIAAR irá consultar o órgão gestor do CadÚnico, a fim de verificar a veracidade das informações prestadas pelo candidato. A declaração falsa de dados determinará o cancelamento da inscrição e a anulação de todos os atos dela recorrentes, bem como, sujeitará o candidato às sanções previstas em lei, aplicando-se, ainda, o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto nº 83.936, de 6 de setembro de 1979.

**3.4.5** O simples preenchimento dos dados necessários para a solicitação da isenção de taxa de inscrição, durante a inscrição, não garante ao interessado a isenção e a efetivação da inscrição no Exame. Além dos procedimentos previstos nos itens anteriores, o candidato também deverá atender às condições para inscrição previstas nas presentes Instruções Específicas, a fim de conseguir o deferimento da sua solicitação de inscrição.

**3.4.6** Os candidatos que solicitarem isenção do pagamento de taxa de inscrição deverão consultar o resultado de sua solicitação, nas páginas eletrônicas do Exame, conforme Calendário de Eventos.

**3.4.7** O candidato que tiver a sua Solicitação de Isenção do Pagamento da Taxa de Inscrição indeferida deverá, para efetivar a sua inscrição no Exame, acessar a página eletrônica do Exame, imprimir o boleto bancário pela Internet e efetuar o pagamento da taxa de inscrição até a data limite prevista no Calendário de Eventos e conforme procedimentos descritos nessas Instruções Específicas.

**3.4.8** Não haverá recurso contra o indeferimento da solicitação de isenção de pagamento da taxa de inscrição.

### **3.5 RESULTADO DA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO**

**3.5.1** O candidato terá sua solicitação de inscrição indeferida se:

- a) deixar de efetuar o pagamento da taxa de inscrição, efetuá-lo após o término do período de inscrição, ou ainda pagá-la de forma incorreta; e/ou
- b) o pagamento da taxa de inscrição não for compensado, por qualquer motivo.

**3.5.2** Caberá ao CIAAR, na data estabelecida no Calendário de Eventos (**Anexo C**), divulgar nas páginas eletrônicas do Exame, o resultado da solicitação de inscrição, discriminando os deferimentos e os motivos dos indeferimentos.

**3.5.3** Caberá ao candidato tomar conhecimento do resultado de sua solicitação de inscrição, divulgado na data estabelecida no Calendário de Eventos, a fim de, no caso de indeferimento e havendo interesse, proceder à solicitação de recurso.

**3.5.4** A divulgação sobre o deferimento ou indeferimento definitivo da solicitação de inscrição, após análise dos recursos, conforme item **6.2**, será feita pelo CIAAR, quando o candidato poderá consultar o local de realização das Provas Escritas, bem como imprimir o Cartão de Inscrição ou o Aviso de Indeferimento de Inscrição.

**3.5.5** O candidato deverá levar o Cartão de Inscrição consigo no dia da realização das Provas Escritas.

**3.5.6** O candidato que não apresentar seu Cartão de Inscrição poderá ingressar no local designado para a realização das Provas, desde que a sua solicitação de inscrição tenha sido deferida e ele possa ser identificado por meio do seu documento oficial de identificação original, com fotografia.

## **4 EVENTOS DO EXAME**

**4.1** No período compreendido entre a Inscrição e a Matrícula haverá eventos, com exceção do Parecer da CPO ou da CPG, prevista na alínea “a”, do item **5.1.1**, nos quais o comparecimento pessoal é obrigatório e cujas datas e horários constam do Calendário de Eventos (**Anexo C**).

**4.1.1** Esses eventos e suas finalidades são as seguintes:

- a) **Provas Escritas:** visa a sua realização, precedida de orientação ao candidato sobre os procedimentos durante as provas e também a respeito das etapas subsequentes, para aqueles que vierem a ser convocados;
- b) **Etapas Subsequentes:** INSPSAU: Inspeção de Saúde; EAP: Exame de Aptidão Psicológica; PPO: Prova Prático-Oral; TACF: Teste de Avaliação do Condicionamento Físico. Nessas etapas, o candidato poderá solicitar recurso/pedido de revisão; e
- c) **Concentração Final:** visa comprovar o atendimento dos requisitos previstos para a matrícula no Curso, do candidato selecionado pela Junta Especial de Avaliação (JEA), quando deverão ser apresentados os **originais** de todos os documentos, para análise e conferência, e entregue **01 (uma) cópia simples** de cada um deles, conforme alínea “u”, do item **8.1**.

4.2 O local desses eventos será divulgado nas páginas eletrônicas do Exame, por ocasião do deferimento da solicitação de inscrição, conforme Calendário de Eventos.

4.2.1 Nas páginas eletrônicas do Exame serão divulgados a data, local e horário de cada Exame (INSPSAU, EAP, PPO e TACF).

4.3 Antes da Concentração Final serão divulgados, na página eletrônica do Exame, orientações aos candidatos, juntamente a uma relação de documentos pessoais, dos dependentes e dos bens móveis, que deverão ser providenciados até a data prevista para a Concentração Final.

4.4 O candidato é responsável por se apresentar nos dias, horários e locais determinados para a realização dos eventos ou das etapas do Exame.

## 5 ETAPAS DO EXAME DE ADMISSÃO

### 5.1 ETAPAS

5.1.1 Este Exame será constituído das seguintes etapas:

- a) Parecer da CPO ou da CPG (para candidatos militares);
- b) Provas Escritas;
- c) Inspeção de Saúde (INSPSAU);
- d) Exame de Aptidão Psicológica (EAP);
- e) Prova Prático-Oral (PPO);
- f) Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF); e
- g) Validação Documental.

5.1.2 O Curso de Adaptação de Médicos da Aeronáutica (CAMAR) **não constitui etapa** deste Exame.

5.1.3 O Exame é de âmbito nacional. As Provas Escritas são de caráter **classificatório e eliminatório**. O parecer da CPO/CPG, a INSPSAU, o EAP, a PPO, o TACF e a Validação Documental são de caráter **eliminatório**.

5.1.4 Não haverá segunda chamada para a realização de qualquer etapa supracitada, não cabendo, por consequência, solicitação de adiamento de qualquer uma das etapas ou tratamento diferenciado para algum candidato, independentemente do motivo (por exemplo: fraturas, luxações, alterações fisiológicas, indisposições ou outros).

### 5.2 PARECER DA COMISSÃO DE PROMOÇÕES DE OFICIAIS (CPO) OU DA COMISSÃO DE PROMOÇÕES DE GRADUADOS (CPG)

5.2.1 Os candidatos militares da Aeronáutica, convocados para o Exame, terão seus registros de desempenho profissional e moral analisados pela CPO/CPG, dentro do período previsto no Calendário de Eventos, conforme pertencam ao Corpo de Oficiais da Aeronáutica ou ao Corpo de Pessoal Graduado da Aeronáutica.

5.2.2 O CIAAR encaminhará à CPO ou à CPG a relação nominal dos respectivos candidatos convocados, para análise de desempenho e emissão de parecer individual, conforme Calendário de Eventos (**Anexo C**).

5.2.3 Os pareceres da CPO/CPG terão como base os registros constantes de seus respectivos bancos de dados e serão expressos por meio das menções FAVORÁVEL E DESFAVORÁVEL.

5.2.4 Os pareceres da CPO/CPG terão como base os registros constantes de seus respectivos bancos de dados e serão expressos por meio das menções “FAVORÁVEL” ou “DESFAVORÁVEL”.



**5.2.5** A CPO /CPG comunicará às OM dos candidatos, e ao CIAAR o parecer DESFAVORÁVEL para que, havendo interesse, o candidato apresente recurso.

### **5.3** PROVAS ESCRITAS

**5.3.1** As Provas Escritas serão compostas das seguintes disciplinas:

- a) Língua Portuguesa (Gramática e Interpretação de Texto - GIT);
- b) Conhecimentos Especializados (composta por assuntos relativos à especialidade a que concorre o candidato).

**5.3.2** As Provas Escritas abrangerão os Conteúdos Programáticos e as Bibliografias constantes do **Anexo B** e serão compostas de questões objetivas de múltipla escolha, com quatro alternativas em cada questão, das quais somente **uma** será a correta.

**5.3.3** Para a apuração dos resultados das questões objetivas das Provas Escritas, será utilizado um Sistema automatizado de leitura de cartões. É de responsabilidade do candidato atentar para o correto preenchimento de seu Cartão de Respostas, a conferência dos dados pessoais, incluindo a especialidade/versão da Prova, registrados no seu Cartão de Respostas e no Caderno de Questões, bem como na Relação de Chamada e demais documentos do Exame.

**5.3.3.1** O candidato não poderá rasurar, amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificar o seu Cartão de Respostas, sob pena de ser prejudicado pela impossibilidade de se processar a leitura óptica.

**5.3.3.2** Qualquer outra forma de marcação que estiver em desacordo com esse item ou com as instruções contidas no Cartão de Respostas, tais como marcação dupla, rasura, emenda, campo de marcação não preenchido integralmente, marcas externas aos círculos, indícios de marcações apagadas ou uso de lápis, será considerada incorreta e, portanto resultará em pontuação **0,0000 (zero)** para o candidato na questão correspondente.

**5.3.4** Para realizar as Provas Escritas, o candidato deverá utilizar somente **caneta esferográfica de corpo transparente, de tinta azul ou preta.**

**5.3.4.1** O material da caneta não poderá conter qualquer tipo de equipamento eletrônico ou inscrição, exceto as de caracterização de marca, fabricante e modelo.

**5.3.4.2** Não será permitido ao candidato, sob pena de exclusão, realizar a prova portando (junto ao corpo ou sobre a mesa) óculos escuros, telefone celular, relógio de qualquer tipo, gorro, “bibico”, lenço ou faixa de cabeça, chapéu, boné ou similares, luvas, cachecol, bolsa, mochila, pochete, protetores auriculares, lápis, caneta de corpo não transparente, livros, manuais, impressos, lápis, lapiseira, borracha, cadernos, folhas avulsas de qualquer tipo e/ou anotações (inclusive o Cartão de Inscrição), calculadora, bem como aparelhos eletroeletrônicos, sonoros, fonográficos, de comunicação ou de registros eletrônicos, e/ou qualquer dispositivo que receba, transmita e armazene informações.

**5.3.4.3** O candidato não poderá portar armas de qualquer espécie, ainda que detenha autorização para o respectivo porte ou que esteja uniformizado e/ou de serviço.

**5.3.4.4** Recomenda-se ao candidato não levar qualquer dos objetos citados nos itens **5.3.4.2** e **5.3.4.3**, no dia da realização das Provas.

**5.3.4.4.1** Em cada Setor de Prova, a Comissão Fiscalizadora destinará um espaço para que os candidatos deixem seus pertences pessoais, podendo retirá-los somente após a devolução do Cartão de Respostas e da assinatura da Relação de Chamada, ao sair definitivamente do local de prova.

**5.3.4.4.2** Os telefones celulares e os equipamentos eletroeletrônicos deverão permanecer completamente desligados antes de serem depositados no espaço indicado, sob pena de exclusão do candidato.

**5.3.4.5** A Comissão Fiscalizadora e a organização do Exame não se responsabilizam por quaisquer objetos deixados pelos candidatos, em razão de perdas, esquecimentos, extravios ou danos que eventualmente ocorrerem. É de responsabilidade do candidato, ao término da Prova, recolher e conferir seus pertences pessoais.

**5.3.4.6** Após a identificação no Setor e iniciadas as Provas Escritas, o candidato não poderá consultar ou manusear qualquer material de estudo ou de leitura.

**5.3.4.7** Poderá haver revista pessoal por meio da utilização de detector de metais.

**5.3.5 Durante as Provas Escritas** terão alguns **procedimentos**, previstos nestas instruções em que o candidato deverá cumprir, sob pena de exclusão do Exame.

**5.3.5.1** Após o fechamento dos portões, iniciam-se as orientações aos candidatos (procedimentos operacionais) relativos ao Exame. As Provas terão duração de **04 (quatro) horas e 20 (vinte) minutos**, sendo seu horário de início informado no Calendário de Eventos (**Anexo C**), porém relativo ao horário de início de cada Setor. O tempo decorrido, desde o início até o término da Prova, será informado verbalmente pela Comissão Fiscalizadora a cada hora cheia, nos últimos 50 minutos, 20 minutos e 5 minutos sucessivamente. Recomenda-se ao candidato iniciar a marcação do Cartão de Respostas nos últimos 20 minutos do tempo total das Provas.

**5.3.5.2** Por razões de segurança e de sigilo, uma vez iniciadas as Provas Escritas, o candidato:

- a) deverá permanecer obrigatoriamente no Setor de provas por, no mínimo, **02 (duas) horas**;
- b) que venha a ter necessidade de ordem fisiológica, de atendimento médico, deverá ser acompanhado de um Fiscal da Comissão Fiscalizadora durante o tempo em que estiver ausente do setor;
- c) não poderá, sob nenhum pretexto, fazer anotações em local que não seja o próprio Caderno de Questões; e
- d) somente poderá levar consigo o Caderno de Questões se permanecer no setor de prova por, no mínimo, **04 (quatro) horas**.

**5.3.5.2.1** Não haverá nenhum tipo de compensação em relação ao tempo destinado à realização das provas em virtude de afastamento do candidato do setor de prova, por qualquer motivo.

**5.3.5.3** No dia das Provas Escritas, não será permitido:

- a) ingresso ou permanência no local de prova de pessoas estranhas, não envolvidas com o Exame (parentes, amigos etc.);
- b) o acesso ao Setor de Prova de candidata lactante conduzindo bebê;
- c) ao candidato, por iniciativa própria, realizar as Provas em local diferente daquele previsto e divulgado aos candidatos, ainda que por motivo de força maior;
- d) qualquer tipo de auxílio externo ao candidato, mesmo no caso daquele com limitação de movimentos ou impossibilitado de escrever; e/ou
- e) fumar no Setor de Prova.

**5.3.5.4** Não haverá local nem qualquer tipo de apoio destinado a acompanhante de candidato, ressalvado o disposto no item **5.3.5.6**.

**5.3.5.5** Ao término das provas, o candidato deverá interromper a resolução do Caderno de Questões e/ou a marcação do Cartão de Respostas. Deverá deixar o Setor de provas somente após entregar o Cartão de Respostas e assinar a Relação de Chamada.

**5.3.5.5.1** Ao final das provas, os **03 (três)** últimos candidatos remanescentes em cada Setor deverão permanecer no local onde realizaram as provas. Somente poderão ser liberados do recinto juntos,

quando todos tiverem concluído as provas ou o tempo para realização delas tenha se encerrado, mediante as suas identificações e assinaturas do Termo de Encerramento de Prova.

**5.3.5.6** A candidata lactante que precisar amamentar, durante a realização das Provas Escritas, deverá levar um acompanhante adulto, que ficará em sala reservada e será responsável pela guarda da criança. A amamentação se dará nos momentos que se fizerem necessários, devendo o acompanhante adulto, nestes momentos, ausentar-se da sala reservada. Não haverá compensação do tempo dispensado com as amamentações em relação ao tempo de duração das Provas. A ausência de acompanhante impossibilitará a candidata de realizar as Provas, visto que ela não poderá permanecer com a criança no Setor de Provas.

**5.3.5.6.1** O acompanhante da candidata lactante não poderá portar (junto ao corpo) qualquer dos objetos citados nos itens **5.3.4.2** e **5.3.4.4** e deverá cumprir as obrigações destas Instruções Específicas, sob pena de exclusão da candidata.

#### **5.4** ATRIBUIÇÃO DE GRAUS

**5.4.1** A cada questão será atribuído um valor específico e o resultado de qualquer uma das provas será igual à soma dos valores das questões assinaladas corretamente.

**5.4.2** Os graus atribuídos às Provas Escritas e as médias calculadas com base nesses graus estarão contidos na escala de **0 (zero) a 10,0000 (dez)**, considerando-se até a casa décimo-millesimal, com arredondamento da última casa.

**5.4.3** O grau mínimo que determinará o aproveitamento do candidato em qualquer uma das Provas Escritas será **5,0000 (cinco)**.

**5.4.4** Os candidatos com aproveitamento serão relacionados por especialidade, por meio da ordenação decrescente de suas Médias Finais (MF), o que estabelecerá a ordem de classificação para o preenchimento das vagas.

#### **5.5** MÉDIA FINAL

**5.5.1** O grau obtido pelos candidatos na Média Final (MF) será calculado pela média ponderada dos graus obtidos das Provas Escritas que o compõem, conforme abaixo:

$$MF = \frac{(GIT + 2CE)}{3}, \text{ em que:}$$

MF = Média Final;

GIT = grau da prova de Gramática e Interpretação de Texto; e

CE = grau da prova de Conhecimentos Especializados.

**5.5.2** Serão considerados candidatos com aproveitamento aqueles que obtiverem MF **igual ou superior a 5,0000 (cinco)** desde que atendam ao critério estabelecido no item **5.4.3** destas Instruções.

**5.5.3** Os candidatos com aproveitamento serão relacionados por especialidade, por meio da ordenação decrescente de suas MF, o que estabelecerá a ordem de classificação para o preenchimento das vagas.

#### **5.6** CRITÉRIO DE DESEMPATE

**5.6.1** No caso de empate das MF para mais de um candidato, o critério de desempate será de acordo com a seguinte prioridade:

- a) maior grau obtido na Prova de Conhecimentos Especializados;
- b) maior idade.

### 5.7 INSPSAU, EAP, PPO E TACF

**5.7.1** Somente serão convocados para prosseguirem no Exame e, portanto, realizarem a INSPSAU, o EAP e a PPO, os candidatos relacionados de acordo com a ordem estabelecida pela MF, por especialidade, em quantidade de **até oito vezes** o total das vagas estabelecidas, **podendo o número ser inferior a esse limite**, de acordo com a conveniência da Administração.

**5.7.2** Somente realizarão o TACF os candidatos julgados “APTOS” na INSPSAU e que não tenham sido excluídos em etapa anterior desse exame.

**5.7.3** Somente será convocado para a INSPSAU, o EAP, a PPO e o TACF o candidato que atender à condição prevista na alínea “**d**”, do item **8.1** destas Instruções.

**5.7.4** A convocação de candidatos em número superior ao das vagas fixadas visa ao preenchimento dessas e de possíveis vagas adicionais, em caso de haver exclusão de candidatos em decorrência de eliminação nas etapas subsequentes (INSPSAU, EAP, PPO, TACF e Validação Documental) ou de eventual desistência de candidato aprovado antes do encerramento do certame.

**5.7.5** Caso as vagas previstas não sejam preenchidas com os candidatos convocados para as etapas subsequentes, a Administração **poderá** efetuar novas convocações, dentre os candidatos considerados com aproveitamento pelo item **5.5.2**, respeitando-se a sequência da classificação estabelecida pela MF, desde que existam prazos mínimos necessários para a realização das etapas subsequentes e a convocação ainda se dê dentro do prazo de validade deste Exame.

### 5.8 INSPEÇÃO DE SAÚDE (INSPSAU)

**5.8.1** A INSPSAU do Exame de Admissão avaliará as condições de saúde dos candidatos, por meio de exames clínicos, de imagem e laboratoriais, inclusive toxicológicos, definidos em Instruções do COMAER, de modo a comprovar não existir patologia ou característica incapacitante para o Serviço Militar nem para as atividades previstas.

**5.8.2** A INSPSAU tem amparo legal na Lei nº 4.375/1964 (Lei do Serviço Militar), no Decreto nº 57.654/1966 (Regulamenta a lei do Serviço Militar), na Lei nº 12.464/2011 (Lei de Ensino da Aeronáutica) e na Lei nº 6.880/1980 (Estatuto dos Militares).

**5.8.3** A INSPSAU será realizada em Organização de Saúde da Aeronáutica (OSA). O resultado para cada candidato será expresso por meio das menções “APTO” ou “INCAPAZ PARA O FIM A QUE SE DESTINA”, divulgado nas páginas eletrônicas deste Exame, na data prevista no Calendário de Eventos (**Anexo C**).

**5.8.3.1** Na ocasião da INSPSAU, as candidatas do sexo feminino deverão apresentar Laudo de Exame Citopatológico Ginecológico (Preventivo do Câncer Ginecológico), cuja validade não deverá ultrapassar 180 (cento e oitenta) dias antes da data da Inspeção de Saúde.

**5.8.4** Os requisitos que compõem a INSPSAU e os parâmetros exigidos para a obtenção da menção “APTO” constam da ICA 160-6 “Instruções Técnicas das Inspeções de Saúde na Aeronáutica”, divulgada nas páginas eletrônicas do Exame.

**5.8.5** Somente será considerado “APTO” na INSPSAU, o candidato que obtiver resultado dentro dos padrões e diretrizes estabelecidos pela DIRSA.

**5.8.6** O candidato que obtiver a menção “INCAPAZ PARA O FIM A QUE SE DESTINA” na INSPSAU terá o diagnóstico de sua incapacidade registrado no Documento de Informação de Saúde (DIS), disponibilizado nas páginas eletrônicas do Exame, mediante senha pessoal a ser cadastrada pelo próprio candidato.

**5.8.7** Durante o período compreendido entre a Inspeção de Saúde do Exame de Admissão e a matrícula no CAMAR, a candidata não deverá apresentar estado de gravidez, dada a incompatibilidade com os testes físicos específicos, de caráter seletivo, estabelecidos nestas Instruções, que oferecem risco ao feto e à própria candidata.

**5.8.7.1** Em caso de constatação do estado de gravidez, por Organização de Saúde de Aeronáutica, durante o período compreendido entre a Inspeção de Saúde deste Exame e a matrícula no Curso, sendo este o único motivo da sua INCAPACITAÇÃO e INAPTIDÃO, não será permitida à candidata prosseguir neste Exame, mas poderá vir a ser convocada para realizar novamente as etapas subsequentes, no Exame de Admissão ao CAMAR imediatamente posterior ao período da gestação.

**5.8.7.2** Para ter direito a tal condição, a candidata deverá atender às seguintes condições:

- a) ter obtido classificação final no Exame original que viesse a lhe garantir uma das vagas previstas no Curso, na especialidade a que concorria; e
- b) permanecer atendendo aos critérios estabelecidos para Habilitação à Matrícula (item **8.1** destas instruções) no Curso imediatamente posterior ao período da gestação, em consequência da postergação da entrada.

**5.8.7.3** Atendidas todas as condições anteriormente citadas, a candidata interessada deverá providenciar Requerimento Administrativo (**Anexo F**), destinado ao Diretor-Geral de Ensino da Aeronáutica, solicitando a postergação da participação no atual Exame de Admissão e sua permanência no próximo certame.

**5.8.7.4** O Diretor-Geral de Ensino da Aeronáutica deverá analisar todas as variáveis e dar solução ao requerimento, tornando pública a decisão final, com as respectivas fundamentações, nas páginas eletrônicas do Exame.

## **5.9 EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA (EAP)**

**5.9.1** O Exame de Aptidão Psicológica é um processo de avaliação que visa estabelecer um prognóstico de adaptação através da identificação nos candidatos de características psicológicas estabelecidas no perfil profissiográfico da função.

**5.9.2** O EAP tem amparo legal na Lei nº 4.375/1964 (Lei do Serviço Militar), no Decreto nº 57.654/1966 (Regulamenta a lei do Serviço Militar), na Lei nº 12.464/2011 (Lei de Ensino da Aeronáutica), na Lei nº 6.880/1980 (Estatuto dos Militares), e no Decreto nº 6.944/2009, revogado pelo Decreto nº 7.308/2010.

**5.9.3** O EAP será realizado sob a responsabilidade do IPA, segundo os procedimentos e parâmetros fixados em documentos expedidos por aquele Instituto e na NSCA 38-13 “Normas Reguladoras das Avaliações Psicológicas”, divulgada nas páginas eletrônicas do Exame.

**5.9.4** Os candidatos serão avaliados nas áreas de **personalidade** e/ou **interesse**, conforme o Padrão Seletivo estabelecido para a função que irão exercer. O resultado do EAP para cada candidato será expresso por meio das menções “APTO” ou “INAPTO”. Os requisitos psicológicos considerados imprescindíveis, bem como os considerados restritivos ao adequado desempenho do cargo, foram estabelecidos previamente por meio de estudo científico de análise do trabalho e produção do perfil profissiográfico, conforme abaixo discriminado:

- a) **Personalidade:** serão consideradas, para o bom desempenho no cargo características desejáveis como adaptabilidade; autocrítica; capacidade de análise e síntese; capacidade de decisão; capacidade de observação; comunicação verbal; cooperação; adequação a normas e padrões; planejamento e organização; equilíbrio emocional; iniciativa; liderança; meticulosidade; objetividade; perfeccionismo; persistência; relacionamento interpessoal; responsabilidade; resistência à frustração; segurança.

Serão consideradas características restritivas para o bom desempenho no cargo: agressividade, ansiedade social, depressão, desatenção, desmotivação, dificuldade de administrar conflitos, falta de espírito gregário, falta de

objetividade, impaciência, impulsividade, indecisão, indisciplina, insegurança, instabilidade emocional, intolerância à frustração, irresponsabilidade, passividade, baixo senso crítico;

- b) **Interesse:** demonstrar ou expressar gosto, tendência ou inclinação pelas atividades inerentes à função pretendida.

**5.9.5** O candidato que obtiver a menção “INAPTO” no EAP terá o motivo de sua inaptidão registrado em um Documento de Informação de Avaliação Psicológica (DIAP), disponibilizado nas páginas eletrônicas deste Exame, mediante senha pessoal a ser cadastrada pelo próprio candidato.

### **5.10 PROVA PRÁTICO-ORAL (PPO)**

**5.10.1** A PPO tem a finalidade de avaliar a habilidade, o desempenho, a perícia e a experiência profissional do candidato, bem como de ratificar os conhecimentos demonstrados na Prova Escrita de Conhecimentos Especializados (CE).

**5.10.2** A PPO não será classificatória; terá apenas caráter eliminatório.

**5.10.3** Para a realização da PPO, a DIRSA definirá os procedimentos a serem aplicados e os pacientes envolvidos.

**5.10.4** Por ocasião da divulgação da relação nominal dos candidatos aprovados e convocados para realizar a PPO, o CIAAR informará nas páginas eletrônicas do Exame, o local, o horário, bem como as instruções complementares (os objetos pessoais, o material de emprego técnico, a vestimenta para a realização da prova, entre outros).

**5.10.5** Somente realizarão a PPO os candidatos que atenderem aos critérios e às condições estabelecidas nestas Instruções Específicas, ou seja, somente os candidatos que vierem a ser aprovados na INSPSAU e no EAP.

**5.10.6** Somente realizará a PPO, o candidato que comprovar o **Título de Especialista**, referente ao curso e quadro em que pretende ingressar, conforme as condições previstas na alínea “s”, do **item 8.1**. No dia da PPO, o candidato deverá apresentar **01 (uma) cópia simples** dessa documentação, que será analisada pela Banca Examinadora.

**5.10.7** A PPO será formulada em um caderno de procedimentos, Ficha de Avaliação, que ficará à disposição dos membros da Banca Examinadora, onde, para cada quesito, deverão estar estabelecidos os procedimentos, na ordem de execução, com o valor do grau máximo previsto na avaliação, caso este seja realizado corretamente.

**5.10.8** As atividades constantes da PPO serão acompanhadas pela Comissão Fiscalizadora da OMAP e executadas, sob coordenação da Banca Examinadora designada para a especialidade.

**5.10.9** O candidato que adotar procedimento que cause ou possa gerar dano a pessoas ou equipamento empregado na PPO, será imediatamente advertido pela Banca Examinadora e, persistindo a conduta considerada perigosa, os profissionais da Banca Examinadora interromperão o procedimento e ao candidato será atribuído grau **0,0000 (zero)** com sua consequente exclusão do certame.

**5.10.10** A cada quesito avaliado, a Banca Examinadora deverá fazer constar na Ficha de Avaliação os comentários positivos e negativos sobre o conhecimento e a habilidade profissional demonstrados pelo candidato, bem como atribuirá o grau a que fez jus.

**5.10.11** O grau atribuído à PPO estará contido na escala de **0 (zero) a 10,0000 (dez)**, considerando-se até a casa décimo-millesimal.

**5.10.12** A divulgação do resultado da PPO de cada candidato será expressa por meio das menções “APROVADO” ou “NÃO APROVADO”.

**5.10.13** Será considerado “APROVADO” na PPO, o candidato que obtiver grau igual ou superior a **5,0000 (cinco)** na Ficha de Avaliação.

**5.10.14** Ao término da prova, sempre que o tipo de avaliação aplicada permitir, os membros da Banca Examinadora, dar-se a ciência ao candidato, do respectivo grau obtido na prova, bem como darão ciência ao candidato da respectiva menção obtida na Prova.

**5.10.15** O processo de avaliação encerrar-se-á com a Ficha de Avaliação completamente preenchida, contendo as rubricas dos membros da Banca Examinadora e do candidato avaliado em todas as páginas, e as assinaturas na última, de todos os membros da Banca Examinadora e do candidato avaliado. A respectiva Ficha deverá ser encaminhada ao CIAAR no mesmo dia da aplicação da PPO.

### **5.11** TESTE DE AVALIAÇÃO DO CONDICIONAMENTO FÍSICO (TACF)

**5.11.1** O TACF do Exame de Admissão avaliará os padrões individuais de resistência e o vigor físico, por meio de exercícios e índices mínimos a serem atingidos, definidos e fixados em Instruções do COMAER, de modo a comprovar não existir incapacitação para o Serviço Militar nem para as atividades previstas no Curso.

**5.11.2** O TACF será realizado segundo os procedimentos e parâmetros fixados na ICA 54-2 “Aplicação do Teste de Avaliação do Condicionamento Físico para Exames de Admissão e de Seleção do Comando da Aeronáutica”, divulgada nas páginas eletrônicas do Exame.

**5.11.3** Somente realizará o TACF o candidato julgado “APTO” na INSPSAU e “APROVADO” na PPO. O resultado do TACF para cada candidato será expresso por meio das menções “APTO” ou “NÃO APTO”.

**5.11.4** O candidato que for considerado “NÃO APTO” no TACF receberá essa informação diretamente do próprio aplicador do Teste, no mesmo dia do TACF, com posterior divulgação nas páginas eletrônicas do Exame.

### **5.12** VALIDAÇÃO DOCUMENTAL

**5.12.1** A Validação Documental será realizada por meio da análise e conferência da documentação prevista para matrícula no Curso, quando deverão ser apresentados os **originais** de todos os documentos e entregue **01 (uma) cópia** de cada um deles, conforme alínea “u”, do item **8.1**.

## **6** RECURSOS

### **6.1** INTERPOSIÇÃO

**6.1.1** Será permitido ao candidato interpor recurso/revisão quanto à(ao):

- a) indeferimento da solicitação de inscrição;
- b) parecer desfavorável da CPO/CPG (para candidatos militares do COMAER);
- c) formulação de questões das Provas Escritas e aos seus respectivos gabaritos provisórios;
- d) graus atribuídos nas Provas Escritas;
- e) resultado obtido na INSPSAU;
- f) resultado obtido no EAP;
- g) resultado obtido na PPO;
- h) resultado obtido no TACF; e
- i) validação documental.

**6.1.2** Os prazos e as datas para interposições de recurso encontram-se estabelecidos no Calendário de Eventos e devem ser rigorosamente observados e cumpridos.

**6.1.3** Serão de inteira responsabilidade do candidato a obtenção dos resultados, a solicitação do recurso nas páginas eletrônicas do Exame, a remessa, a entrega e o envio de documentos aos órgãos previstos, bem como o fiel cumprimento dos procedimentos e prazos estabelecidos para a interposição de recurso.

**6.1.4** Caso o candidato enfrente dificuldade durante o envio de solicitação de recurso eletrônico, deverá entrar em contato imediatamente com o CIAAR, ainda dentro do prazo previsto para tal.

**6.1.5** Todos os recursos impetrados e remetidos ao CIAAR, conforme preconizado nestas Instruções Específicas, serão considerados e respondidos. A informação das soluções aos recursos julgados será divulgada nas páginas eletrônicas do Exame.

**6.1.6** Caso alguma divulgação ultrapasse a data prevista, o candidato disporá do mesmo prazo previsto originalmente para interpor seu recurso, a contar da data subsequente à da efetiva divulgação.

**6.1.7** Para os recursos da alínea “c”, do item 5.1.1 (Formulação de Questões das Provas Escritas), o candidato deverá preencher o Formulário de recurso, gerado pelo Sistema, disponível nas páginas eletrônicas do Exame. Durante o preenchimento, no corpo do texto do recurso, o candidato não poderá se identificar. Caso o candidato venha a se identificar, o recurso não será aceito. Depois de preenchido, o Formulário deverá ser impresso, assinado e remetido ao CIAAR, via SEDEX INDIVIDUAL, cujo remetente deve ser o próprio candidato, até o último dia previsto no Calendário de Eventos para cada recurso. O endereço para envio do SEDEX é:

**CENTRO DE INSTRUÇÃO E ADAPTAÇÃO DA AERONÁUTICA (CIAAR)**  
**DIVISÃO DE ADMISSÃO E DE SELEÇÃO**  
**Av. Santa Rosa nº 10, Bairro Pampulha**  
**CEP: 31270-750 – Belo Horizonte / MG**  
**TEL: (31) 4009-5066; (31) 4009-5068**

**6.1.8** Os recursos das alíneas “c” e “d”, do item 5.1.1, deverão ser preenchidos nas páginas do Exame.

**6.1.9** Cada candidato deverá encaminhar individualmente sua documentação. Não serão aceitos documentos enviados por mais de um candidato no mesmo envelope.

## **6.2 RECURSO QUANTO AO INDEFERIMENTO DA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO**

**6.2.1** Poderá requerer recurso quanto ao indeferimento da solicitação de inscrição, o candidato cuja solicitação de inscrição tenha sido indeferida pelo motivo do “não pagamento da taxa de inscrição”, “pagamento após o término do período de inscrição” ou ainda “pagamento da taxa de inscrição não compensado, por qualquer motivo”, desde que a referida taxa tenha sido paga dentro do prazo estabelecido e que tal pagamento possa ser comprovado.

**6.2.2** Por ocasião da divulgação quanto ao indeferimento da solicitação de inscrição será discriminado o motivo desse resultado, com o intuito de conhecer as razões desse indeferimento e, havendo interesse por parte do candidato, subsidiar seu recurso.

**6.2.3** O requerimento para o recurso quanto ao indeferimento da solicitação de inscrição deverá ser preenchido eletronicamente pelo candidato, na página eletrônica do Exame, dentro do prazo estabelecido no Calendário de Eventos. O candidato deverá anexar a esse requerimento cópia do comprovante autenticado do pagamento da taxa de inscrição, permanecendo com o comprovante original, para verificação futura.

**6.2.4** A solicitação de inscrição do candidato será indeferida definitivamente, impossibilitando sua participação no Exame de Admissão, nos casos em que:



- a) não comprovar o pagamento da taxa de inscrição dentro do período previsto; ou
- b) enviar o requerimento para o recurso do indeferimento fora do prazo previsto.

### **6.3 RECURSO QUANTO AO PARECER DESFAVORÁVEL DA CPO E DA CPG**

**6.3.1** Caberá ao interessado interpor recurso quanto ao parecer desfavorável da CPO e da CPG, por meio de requerimento dirigido ao Exmo. Sr. Secretário da Comissão de Promoções de Oficiais/Graduados da Aeronáutica ou ao Exmo. Sr. Diretor da Diretoria de Administração do Pessoal (DIRAP).

**6.3.2** O requerimento para recurso deverá ser remetido, administrativamente, à CPO/CPG ou à DIRAP, dentro do prazo previsto no Calendário de Eventos.

### **6.4 RECURSO QUANTO À FORMULAÇÃO DE QUESTÕES DAS PROVAS ESCRITAS E AOS SEUS RESPECTIVOS GABARITOS**

**6.4.1** Esses recursos deverão ser referentes às questões que o candidato entenda terem sido formuladas de maneira imprópria ou cujos gabaritos apresentem incorreções, não sendo analisados os recursos que incidam sobre outros aspectos ou que contrariem o estipulado nestas Instruções.

**6.4.1.1** Os recursos deverão ser redigidos/fundamentados-com base nos Conteúdos Programáticos e nas Bibliografias indicados no **Anexo B** destas Instruções.

**6.4.1.2** Os recursos serão analisados por Bancas Examinadoras designadas para esse fim.

**6.4.2** O candidato deverá elaborar os recursos, preenchendo o Formulário de recurso gerado pelo Sistema, disponível nas páginas eletrônicas do Exame. Durante o preenchimento, no corpo do texto do recurso, o candidato não poderá se identificar. Caso o candidato venha a se identificar, o recurso **não será aceito**. Depois de preenchido, o Formulário deverá ser impresso, assinado e remetido ao CIAAR, via SEDEX INDIVIDUAL, cujo remetente deverá ser o próprio candidato, até o último dia previsto no Calendário de Eventos para cada recurso. O endereço para envio do SEDEX consta no item **6.1.7**.

**6.4.2.1** Cada candidato deverá encaminhar individualmente sua documentação. Não serão aceitos documentos enviados por mais de um candidato no mesmo envelope.

**6.4.3** O candidato deverá utilizar **uma** Ficha Informativa sobre Formulação de Questão (FIFQ) para cada questão em pauta ou gabarito.

**6.4.4** Após o julgamento dos recursos interpostos pela Banca Examinadora, será divulgada a decisão exarada, de forma definitiva, bem como o gabarito oficial. A Banca Examinadora constitui última instância para recurso ou revisão, sendo independente em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos ou revisões adicionais.

**6.4.4.1** A decisão exarada pela Banca Examinadora conterà a avaliação a respeito do que foi contestado pelo candidato e um parecer final e individual sobre a procedência do recurso.

**6.4.5** Se, no julgamento do recurso, a Banca Examinadora considerar que o enunciado de uma questão foi formulado de forma imprópria, ou que a mesma contém mais de uma ou nenhuma resposta correta, a questão será anulada e os pontos que lhe são pertinentes serão atribuídos a todos os candidatos.

**6.4.6** Se, no julgamento do recurso, a Banca Examinadora considerar que a resposta correta de uma questão difere da constante do gabarito divulgado provisoriamente, este sofrerá alterações, visando às correções necessárias.

**6.4.7** Quando for constatado que a divulgação de um gabarito oficial foi apresentada com incorreções, a publicação será tornada sem efeito e o gabarito anulado, sendo publicado um novo gabarito oficial, corrigindo o anterior.

**6.4.7.1** A anulação de um gabarito oficial, devidamente justificada e divulgada, implicará na invalidação de todos os atos decorrentes, não cabendo ao candidato qualquer direito ou pedido de reconsideração por tal retificação.

**6.4.8** Quando for constatado que a divulgação da relação nominal dos candidatos com seus resultados e respectivas Médias Finais e/ou classificações foi apresentada com incorreção, a publicação será tornada sem efeito, sendo divulgada e publicada nova relação, corrigindo a anterior.

**6.4.8.1** A anulação dos resultados obtidos pelos candidatos e das respectivas classificações implicará na anulação de todos os atos dela decorrentes, não cabendo ao candidato qualquer direito, ou pedido de reconsideração por tal retificação.

## **6.5 RECURSO QUANTO AOS GRAUS ATRIBUÍDOS NAS PROVAS ESCRITAS**

**6.5.1** Os recursos quanto aos graus nas Provas Escritas deverão ser referentes ao grau que o candidato entenda ter sido atribuído de maneira incorreta, tendo como base o gabarito oficial.

**6.5.2** O candidato deverá elaborar os recursos, preenchendo a Ficha de Solicitação de Revisão de Grau, gerado pelo Sistema, disponível na Internet, e encaminhá-los eletronicamente também na página do Exame, a partir da data em que for divulgado o resultado das Provas Escritas, dentro do período estabelecido no Calendário de Eventos.

**6.5.2.1** Para fundamentar o recurso, o candidato deverá informar os graus e/ou a média que julga ter obtido nas Provas Escritas.

**6.5.3** O CIAAR divulgará nas páginas eletrônicas do Exame os resultados dos recursos e os resultados finais das Provas Escritas, na data estabelecida no Calendário de Eventos. Após esses atos, não mais caberão quaisquer espécies de recursos ou revisões adicionais, por parte dos candidatos.

## **6.6 RECURSO PARA A INSPEÇÃO DE SAÚDE**

**6.6.1** O candidato considerado “INCAPAZ PARA O FIM A QUE SE DESTINA” poderá solicitar recurso quanto à Inspeção de Saúde (INSPSAU), por meio das páginas eletrônicas do Exame, dentro dos prazos previstos no Calendário de Eventos.

**6.6.2** Antes de preencher e enviar, eletronicamente, o requerimento para a INSPSAU em grau de recurso, o candidato deverá verificar o Documento de Informação de Saúde (DIS), disponibilizado nas páginas eletrônicas deste Exame, mediante senha pessoal a ser cadastrada pelo próprio candidato, no qual consta o motivo da sua incapacitação.

**6.6.2.1** Caso seja de interesse do candidato, outros laudos, exames ou pareceres poderão ser apresentados no momento da realização da INSPSAU em grau de recurso, de acordo com as normas estabelecidas nessas Instruções.

## **6.7 REVISÃO QUANTO AO EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA, EM GRAU DE RECURSO**

**6.7.1** O candidato considerado “INAPTO” poderá requerer a revisão do processo de avaliação, do Exame de Aptidão Psicológica (EAP), em grau de recurso, por meio de requerimento, disponível nas páginas eletrônicas do Exame, dentro dos prazos previstos no Calendário de Eventos.

**6.7.2** A revisão do EAP, em grau de recurso, consistirá de uma nova apreciação dos resultados obtidos no processo de avaliação psicológica do candidato em primeira instância. Tal revisão será de responsabilidade do Conselho Técnico, composto por uma comissão de psicólogos do IPA, cuja atribuição é a emissão de pareceres, apreciações e de julgamentos finais.

**6.7.3** Antes de preencher e enviar, eletronicamente, o requerimento para a revisão do EAP em grau de recurso, o candidato deverá verificar o Documento de Informação de Aptidão Psicológica (DIAP), disponibilizado nas páginas eletrônicas deste Exame, mediante senha pessoal a ser cadastrada pelo próprio candidato, no qual consta o motivo da sua inaptidão.

**INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA AERONÁUTICA - IPA**  
**Av. Marechal Câmara, 233 – 8º Andar**  
**CEP: 20020-080 – Rio de Janeiro / RJ**

**6.7.5** Não será permitida a realização de novo EAP para candidato considerado “INAPTO” no primeiro exame.

**6.7.6** O candidato que permanecer com a menção “INAPTO”, após a revisão do EAP, em grau de recurso, poderá solicitar Entrevista Informativa referente aos resultados alcançados, por meio de requerimento próprio, disponível nas páginas eletrônicas do Exame, dentro do prazo previsto no Calendário de Eventos

**6.7.7** A Entrevista supracitada será exclusivamente de caráter **informativo**, para atendimento à resolução do Conselho Federal de Psicologia, não sendo considerada como recurso.

**6.7.8** A Entrevista Informativa será realizada no Instituto de Psicologia da Aeronáutica (IPA), na cidade do Rio de Janeiro.

### **6.8 REVISÃO QUANTO À PROVA PRÁTICO-ORAL EM GRAU DE RECURSO**

**6.8.1** O candidato considerado “NÃO APROVADO” poderá solicitar a revisão da PPO em grau de recurso, por meio de requerimento próprio, constante do **Anexo G**, dirigido ao Diretor de Saúde da Aeronáutica (DIRSA).

**6.8.2** O requerimento da PPO deverá ser entregue diretamente à Comissão Fiscalizadora, no mesmo dia e local da realização da PPO, imediatamente após haver recebido o resultado da Prova.

**6.8.3** A revisão da PPO em grau de recurso consistirá em uma nova apreciação dos resultados obtidos no processo de avaliação prático-oral em primeira instância a que foi submetido o candidato. Tal revisão será de responsabilidade do Conselho Técnico, composto por uma comissão, designada pela DIRSA, da Especialidade a que o candidato concorreu. Na composição do Conselho Técnico não poderão constar profissionais que tenham participado da primeira PPO em primeiro grau.

**6.8.4** A DIRSA encaminhará ao CIAAR a decisão do Conselho Técnico em grau de recurso.

### **6.9 RECURSO PARA O TESTE DE AVALIAÇÃO DO CONDICIONAMENTO FÍSICO**

**6.9.1** O candidato considerado “NÃO APTO” poderá solicitar o TACF em grau de recurso, por meio de requerimento próprio, constante do **Anexo H**, dirigido ao Vice-Presidente da Comissão de Desportos de Aeronáutica (CDA).

**6.9.1.1** Somente poderá solicitar o recurso quanto ao TACF, o candidato que não tiver atingido os índices estabelecidos em pelo menos um dos testes previstos.

**6.9.2** O requerimento do recurso quanto ao TACF deverá ser entregue diretamente à Comissão Fiscalizadora, no mesmo dia e local da realização do TACF, imediatamente após haver recebido o resultado do Teste.

**6.9.3** O TACF em grau de recurso será constituído de todos os testes previstos na ICA 54-2, divulgada nas páginas eletrônicas do Exame.

### **6.10 RECURSO QUANTO À VALIDAÇÃO DOCUMENTAL**

**6.10.1** O candidato que tiver a documentação rejeitada na Validação Documental poderá solicitar recurso, ao término de sua conferência, por meio de requerimento próprio, constante do **Anexo I**, dirigido ao Comandante do CIAAR, e terá **02 (dois) dias úteis** para a solução do problema.

## 7 RESULTADO FINAL DO EXAME

**7.1** Será considerado em condições de ser apreciado pela Junta Especial de Avaliação (JEA), para Habilitação à Matrícula nas vagas existentes, o candidato que atender a todas as condições que se seguem:

- a) nas Provas Escritas, for considerado “COM APROVEITAMENTO” tendo para isso obtido grau igual ou superior a **5,0000 (cinco)** na MF do Exame e grau mínimo **5,0000 (cinco)** em cada uma das Provas Escritas;
- b) na INSPSAU, no EAP e no TACF, for considerado “APTO”;
- c) no Parecer da CPO/CPG obtiver parecer “FAVORÁVEL” (exclusivo para candidato militar da Aeronáutica); e
- d) na PPO for considerado “APROVADO”.

**7.2** Serão selecionados para a Habilitação à Matrícula no CAMAR 2017 os candidatos aprovados (em todas as etapas do Exame) e que forem classificados dentro do número de vagas fixadas por especialidade, considerando a ordem decrescente de suas Médias Finais, os critérios de desempate e a homologação da JEA, que consolidará, pelo Mapa e pela Ata, a relação nominal dos candidatos aprovados, e selecionados para a Habilitação à Matrícula.

**7.2.1** As vagas fixadas em cada uma das localidades, de acordo com a especialidade, serão distribuídas pela JEA aos candidatos, de acordo com as respectivas opções feitas no FSI, e conforme a classificação final deste Exame, ou seja, os mais bem classificados em cada especialidade ocuparão as vagas existentes ou remanescentes, em conformidade com as suas respectivas opções assinaladas no FSI.

**7.2.2** A Habilitação à Matrícula se dará em data prevista no Calendário de Eventos durante a Concentração Final e nos dias subsequentes a esta, conforme o andamento dos trabalhos de verificação de atendimento às condições para matrícula no Curso, tendo como prazo limite a data da Matrícula no Curso, após solução do recurso apresentado.

**7.3** Os candidatos de que trata o item **7.2**, somente estarão habilitados à matrícula se atenderem a todas as exigências previstas no **capítulo 8** destas Instruções.

**7.4** A JEA também selecionará os candidatos excedentes, considerando as vagas a que concorrerem, a ordem decrescente de suas MF e o critério de desempate.

**7.5** O candidato aprovado em todas as etapas do Exame, mas não classificado no número de vagas existentes, será considerado **excedente**, até a data de validade do Exame.

**7.5.1** A listagem de candidatos excedentes tem por finalidade permitir a convocação imediata, destinada ao preenchimento de vagas não completadas, em razão de alguma eventual desistência ou não habilitação à matrícula, desde que tal convocação se dê dentro da validade do Exame.

**7.5.2** Ao candidato excedente que for selecionado pela JEA fica assegurada apenas a expectativa de direito de ser convocado para a habilitação à matrícula no CAMAR 2017. Essa condição cessa com o término da validade deste Exame.

**7.5.3** O candidato excedente que for convocado para habilitação à matrícula terá **03 (três) dias úteis**, a contar da data subsequente à de convocação, para se apresentar no CIAAR, pronto para atender a todas as exigências previstas no **capítulo 8**.

**7.5.4** Durante a realização do Curso e já fora do período de validade do Exame, quando não mais cabe convocação de candidatos excedentes, caso algum Tenente-Estagiário desista de realizar o Curso, ou seja, haja o desligamento por qualquer razão, o preenchimento de sua vaga por outro Tenente-Estagiário de menor antiguidade e os possíveis novos remanejamentos na distribuição de vagas, em “efeito cascata”, serão definidos pelo DEPENS, após consulta ao COMGEP, em conformidade com a conveniência e o interesse da Administração.

**7.5.4.1** O candidato deverá manter atualizados todos os seus dados, inclusive o seu endereço e telefone junto à Divisão de Admissão e de Seleção do CIAAR, enquanto estiver participando do Exame, enviando mensagem eletrônica com o título: “*Exame – atualização de dados*” ao e-mail “*sac@ciaar.aer.mil.br*” e receber resposta confirmando a atualização no banco de dados. Serão de exclusiva responsabilidade do candidato os prejuízos da não atualização de seus dados.

**7.6** A Ordem de Matrícula será expedida pelo Diretor-Geral do DEPENS, devendo ser expedida após a homologação do Mapa e da Ata da Junta Especial de Avaliação (JEA).

**7.7** A matrícula dos candidatos, a ser efetivada por ato do Comandante do CIAAR, somente ocorrerá depois de recebida a Ordem de Matrícula do DEPENS e cumpridas às exigências previstas para a matrícula, dentro dos prazos estabelecidos.

**7.7.1** O não cumprimento, por parte do candidato, das exigências para a efetivação da matrícula, dentro dos prazos estabelecidos, implicará no cancelamento da sua Ordem de Matrícula e a sua exclusão do Exame.

## **8 HABILITAÇÃO À MATRÍCULA**

**8.1** Estará habilitado à matrícula no CAMAR 2017, o candidato que atender a todas as condições a seguir:

- a) ser brasileiro nato, no inciso I, nos termos do art. 12, da Constituição da República Federativa do Brasil;
- b) ter cumprido até a data da matrícula todas as condições previstas para inscrição no Exame;
- c) ser aprovado, sem restrições em todas as etapas do Exame (estabelecidas no item **5.1.1**), estar classificado dentro do número de vagas e ser selecionado pela JEA;
- d) não completar **36 (trinta e seis) anos** de idade até o dia 31 de dezembro do ano da matrícula no Curso, em atendimento à **alínea “d”**, do inciso V, do art. 20, da Lei nº 12.464, de 4 de agosto de 2011;
- e) estar quite com as obrigações eleitorais (em atendimento ao inciso I, do §1º do art. 7º, da Lei nº 4.737, de 15 de julho de 1965 – Código Eleitoral) e estar em dia com as obrigações militares;
- f) não estar respondendo a processo criminal na Justiça Militar ou Comum;
- g) se militar da reserva não remunerada das Forças Armadas e Auxiliares, não ter sido o oficial excluído do serviço ativo por indignidade ou incompatibilidade, e a praça excluída ou licenciada a bem da disciplina, salvo em caso de reabilitação, na forma da legislação vigente;
- h) não ter sido desincorporado, expulso ou julgado desertor, nos termos da legislação que regula o serviço militar;
- i) não ter sido, nos últimos **05 (cinco) anos**, salvo em caso de reabilitação, na forma da legislação vigente, punido por ato lesivo ao patrimônio público de qualquer esfera de governo, em processo disciplinar administrativo, do qual não caiba mais recurso;
- j) não ter sido, nos últimos **05 (cinco) anos**, salvo em caso de reabilitação, na forma da legislação vigente, condenado em processo criminal com sentença transitada em julgado;
- k) se militar da ativa de Força Armada ou Auxiliar, estar classificado no mínimo no comportamento “Bom”;
- l) não estar cumprindo pena por crime comum, militar ou eleitoral, nem estar submetido à medida de segurança;

- m) se militar da ativa, no período compreendido entre a Inscrição e a Matrícula, não pertencer ao Quadro (de carreira) de Oficiais Médicos da Aeronáutica;
- n) se militar da Aeronáutica, ter Parecer FAVORÁVEL da Comissão de Promoções de Oficiais (CPO) ou da Comissão de Promoções de Graduados (CPG), dependendo do Corpo a que pertença; e ainda, não realizar ato ou estar envolvido em fato que implique alteração do Parecer “FAVORÁVEL” obtido na avaliação da CPO/CPG realizada para este Exame;
- o) se militar da ativa, não possuir grau hierárquico superior a Primeiro-Tenente;
- p) não ser detentor de Certificado de Isenção do Serviço Militar, motivado por incapacidade física e/ou mental;
- q) não estar a candidata grávida, desde a Inspeção de Saúde do Exame até a data prevista para a Matrícula;
- r) ter concluído com aproveitamento o **Curso Superior em Medicina** devidamente registrado pelo Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição, com habilitação legal para o exercício da profissão;
- s) possuir, **Título de Especialista**, inclusive a especialidade Clínica Médica, relativo ao Quadro em que pretende ingressar, na área em que concorrerá às vagas, reconhecido por órgão competente, obtido por meio de:
  - 1) conclusão de Residência Médica, credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM); ou
  - 2) **Título de Especialista** expedido Associação Médica Brasileira – AMB (Sociedade respectiva à Especialidade);
- t) estar registrado e com situação regularizada junto ao órgão de profissão expedida pelo Conselho Regional de Medicina;
- u) apresentar-se no CIAAR na data prevista para a **Concentração Final** para a habilitação à matrícula, portando a documentação necessária; e atender todas as exigências dessas Instruções:
  - 1) **original e (uma) cópia simples** do documento oficial de identificação, com foto, de forma a permitir com clareza a sua identificação;
  - 2) **original e 01 (uma) cópia simples** da Certidão de Nascimento, Casamento ou Contrato de União Estável;
  - 3) **original e 01 (uma) cópia simples** Cadastro de Pessoa Física (CPF);
  - 4) **original e 01 (uma) cópia simples** do PIS / PASEP (para aqueles com registro em Carteira de Trabalho);
  - 5) **01 (uma)** Certidão de Quitação Eleitoral regularizada (obtida na página eletrônica do Tribunal Superior Eleitoral – TSE – [www.tse.jus.br](http://www.tse.jus.br));
  - 6) **01 (uma)** Certidão Negativa ou Atestado de Antecedentes Criminais, que tenha sido emitido em até **90 (noventa) dias**, fornecida pela:
    - Polícia Federal: obtida na página eletrônica do Departamento de Polícia Federal – [www.dpf.gov.br](http://www.dpf.gov.br);
    - Justiça Militar da União: obtida na página eletrônica do Superior Tribunal Militar – [www.stm.jus.br](http://www.stm.jus.br); e
    - Justiça Estadual ou Distrital: referente ao(s) domicílio(s) que residiu nos últimos **05 (cinco) anos**, expedida há no **máximo 06 (seis meses)** ou dentro do prazo de validade consignado no documento. O candidato deverá verificar junto ao Fórum, Órgão de Segurança Pública e/ou de Identificação ou Polícia Civil como conseguir esse documento.

- 7) **original e 01 (uma) cópia simples** do Certificado de Alistamento Militar (CAM) ou Certificado de Dispensa de Incorporação (CDI), desde que não o incompatibilize com a carreira militar, ou ainda Certificado de Reservista (1ª ou 2ª categoria) exceto para os militares da ativa, se do sexo masculino;
- 8) **original e 01 (uma) cópia simples** da Carteira de Registro da Profissão, expedida pelo respectivo Conselho Regional ou declaração de que está em pleno gozo de suas prerrogativas profissionais, expedidas pelo respectivo Conselho Regional;
- 9) **original e 01 (uma) cópia simples** (frente e verso) do Histórico Escolar do Curso Superior de Medicina devidamente registrado, expedido por estabelecimento de ensino reconhecido pelo órgão federal, estadual, distrital, municipal ou regional de ensino competente, conforme previsto nestas Instruções;
- 10) **original e 01 (uma) cópia simples** (frente e verso) do Diploma, Certificado, Certidão ou Declaração de conclusão do **Curso Superior de Medicina**, devidamente registrado, expedido por estabelecimento de ensino reconhecido pelo órgão competente, conforme previsto nestas Instruções;
- 11) **original e 01 (uma) cópia simples** (frente e verso) do Diploma, Certificado, Certidão ou Declaração referente ao **Título de Especialista**, na especialidade a que concorre, devidamente registrado, expedido por estabelecimento de ensino reconhecido pelo órgão competente, de acordo com a alínea “s”, do item **8.1**;
- 12) declaração do próprio candidato atestando investidura ou não investidura em cargo, função, atividade ou emprego público nas esferas federal, estadual, municipal ou distrital, salvo os casos de acumulação lícita de cargos públicos previstos na Constituição Federal (**Anexo J**); e
- 13) se militar da ativa, Ofício de apresentação da OM de origem (**Anexo K**), com a homologação do Comandante, Chefe ou Diretor da OM em que serve, por meio das informações referentes ao atendimento das condições previstas nas alíneas “f”, “g”, “h”, “i”, “j”, “k”, “l”, “m”, “n”, “o” e “p” deste item.

**8.2** Não serão aceitos documentos ilegíveis, rasurados, com emendas ou discrepâncias de informações.

**8.3** Os documentos de comprovação da escolaridade (diploma ou da habilitação legal) e qualificação profissional exigidos terão validade somente se expedidos por estabelecimento reconhecido pelo órgão oficial federal, estadual, municipal, distrital ou regional de ensino competente.

**8.4** Quanto aos documentos citados no item anterior, somente serão aceitos aqueles que estiverem impressos em papel timbrado do estabelecimento ou da instituição que os emitiu, acompanhado do registro que outorgou seu funcionamento, com as respectivas publicações no diário do órgão oficial de imprensa que contenha a confirmação de conclusão do Ensino Superior ou da especialização.

**8.4.1** Visando sanar possíveis dificuldades na obtenção, por parte de candidatos, do Diploma, Certidão ou Certificado da comprovação de escolaridade ou da habilitação legal, para Habilitação à Matrícula, será aceita declaração de conclusão de curso da instituição (credenciada pelo MEC). Essa declaração somente terá valor e será aceita para este Exame e, ainda, deverá atender ao previsto no item **8.2** e conter, além dos requisitos citados nos itens **8.3** e **8.4**, a identificação do Diretor do estabelecimento de ensino e, no caso de instituições públicas, a data da publicação da sua designação ou nomeação.

**8.5** Se o candidato deixar de entregar algum dos documentos previstos do item **8.1**, ou entregá-lo com discrepância citada no item **8.2**, somente será matriculado se o problema for sanado até a data da matrícula.

**8.6** A constatação, a qualquer tempo, de omissão, falta de veracidade em documento ou informação fornecida pelo candidato implicará na anulação da sua matrícula, bem como de todos os atos dela decorrentes, independente das medidas administrativas e sanções previstas na legislação em vigor.

## **9 DISPOSIÇÕES GERAIS**

### **9.1 COMPARECIMENTO AOS EVENTOS**

**9.1.1** As despesas relativas a transporte, alimentação e estada para a participação nas diversas etapas do Exame correrão por conta do candidato, inclusive quando, por motivo de força maior, um ou mais eventos programados do Exame tiverem de ser cancelados, repetidos ou postergados. Também será da responsabilidade do candidato aprovado e selecionado para Habilitação à Matrícula o seu deslocamento com destino ao CIAAR para a Concentração Final, matrícula e realização do Curso.

**9.1.2** O candidato militar da ativa da Aeronáutica, na situação de aprovado e classificado dentro do respectivo número de vagas e selecionado pela JEA, fará jus aos direitos remuneratórios previstos na forma da legislação vigente, relativos à matrícula e realização do Curso.

**9.1.2.1** O candidato militar da ativa da Aeronáutica que receber Ordem de Matrícula não deverá ser desligado de sua Organização de origem. O candidato deverá apresentar-se no CIAAR, passando à situação de adido a essa Organização de Ensino.

**9.1.3** Os locais, dias e horários em que os candidatos deverão apresentar-se para a realização da INSPSAU, do EAP, da PPO e do TACF, incluídos os seus recursos, caso não estejam fixados no Calendário de Eventos, serão estabelecidos pelo Presidente da Comissão Fiscalizadora ou divulgados pelas páginas eletrônicas do Exame.

**9.1.3.1** Os períodos previstos no Calendário de Eventos para a realização dessas etapas destinam-se à melhor adequação e organização do certame, de modo que, uma vez informados os dias, horários e locais de cada etapa, essas informações tornam-se vinculantes e será compulsório o comparecimento do candidato.

**9.1.4** Os locais de realização de todas as etapas, inclusive a área de realização das Provas Escritas, da INSPSAU, do EAP, da PPO e do TACF terão a entrada restrita aos candidatos, membros da Banca Examinadora e da Comissão Fiscalizadora.

**9.1.5** O não comparecimento do candidato nos locais dos eventos, dentro dos prazos estabelecidos no Calendário de Eventos (ou divulgado pelo Presidente da Comissão Fiscalizadora ou nas páginas eletrônica do Exame), implicará na sua falta e, em consequência, na sua exclusão do certame.

**9.1.6** O candidato que estiver portando **arma de qualquer espécie** será impedido de adentrar aos locais dos eventos deste Exame, ainda que detenha autorização para o respectivo porte ou mesmo que esteja uniformizado e/ou de serviço.

### **9.2 IDENTIFICAÇÃO DOS CANDIDATOS**

**9.2.1** O candidato deverá portar o seu documento de identificação oficial original, com fotografia, em todos os eventos do Exame, não sendo aceitas cópias, ainda que autenticadas.

**9.2.1.1** Serão aceitos como documento oficial de identificação: carteiras de identidade (expedidas por Comando Militar, Secretaria de Segurança Pública ou de Defesa Social, Ministério da Justiça, Polícia Militar ou Corpo de Bombeiro Militar); carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional (Ordens, Conselhos, etc.); passaporte brasileiro; Certificado de Reservista; Carteira Funcional do Ministério Público ou expedida por órgão público que, por lei federal, valha como identidade; Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) e Carteira Nacional de Habilitação (somente o modelo com foto).



**9.2.1.2** Não serão aceitos como documento oficial de identificação: Certidão de Nascimento ou de Casamento ou Contrato de União Estável; Título de Eleitor; Carteira Nacional de Habilitação (modelo sem foto); carteira de estudante; Cartão do Cadastro de Pessoa Física (CPF); carteira de clube ou de entidade de classe; crachá funcional; Certificado de Alistamento Militar (CAM); Certificado de Dispensa de Incorporação (CDI); ou quaisquer outros documentos não constantes destas Instruções.

**9.2.1.3** Não serão aceitos documentos ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados, cópias de documentos (mesmo que autenticadas) e nem protocolo de documento em processo de expedição ou renovação. Os documentos deverão permitir com clareza a identificação do candidato.

**9.2.2** A Comissão Fiscalizadora poderá, com a finalidade de verificação da autenticidade da identificação de qualquer candidato, efetuar a coleta de dados, de assinaturas, da impressão digital, fotografia e/ou filmagem dos candidatos nos eventos deste Exame.

**9.2.2.1** O candidato que não portar documento oficial de identificação, original, com fotografia, no dia das Provas Escritas ou qualquer etapa do certame, por motivo de perda, roubo, furto ou extravio dos documentos pessoais, poderá apresentar **Boletim de Ocorrência Policial** que tenha sido expedido há, no máximo, **30 (trinta) dias** e participar da etapa correspondente, devendo a Comissão Fiscalizadora realizar a identificação especial, conforme previsto nestas Instruções Específicas; e solicitar ao candidato que escreva, de próprio punho, o seguinte texto: *“Eu, NOME COMPLETO DO CANDIDATO, CPF, filho de NOME DO PAI e NOME DA MÃE, declaro, sob as penas da lei, que sou candidato do EXAME e estou de livre e espontânea vontade fazendo essa declaração, de próprio punho, para posterior confirmação da minha identidade e prosseguimento no certame. LOCAL, DATA e ASSINATURA DO CANDIDATO”*, registrando o fato em Ata, junto com a identificação de 02 (duas) Testemunhas, de modo a poder ser processada a confirmação da identidade, posteriormente.

**9.2.2.2** O candidato será autorizado a realizar a etapa do certame, após esses procedimentos e com a entrega do Boletim de Ocorrência, para ser anexado aos Documentos da Comissão Fiscalizadora.

**9.2.2.3** O candidato que não apresentar documento oficial de identificação, original, conforme definido nestas Instruções, nem se enquadrar no disposto nos itens anteriores, **não** poderá participar da etapa correspondente, pela absoluta impossibilidade de comprovação da veracidade da identidade e por questão de segurança do certame.

### **9.3 UNIFORME E TRAJE**

**9.3.1** Para os eventos deste Exame realizados em Organizações Militares (incluindo Colégios Militares), o candidato militar da ativa, das Forças Armadas ou Auxiliares, deverá comparecer uniformizado obrigatoriamente, em acordo com o Regulamento de Uniformes para os Militares da Aeronáutica (RUMAER) ou com o respectivo Regulamento de Uniformes de cada Força.

**9.3.1.1** O candidato que descumprir o item **9.3.1**, prosseguirá no certame, porém, por tratar-se de transgressão disciplinar, o fato será comunicado ao seu Comandante, Chefe ou Diretor.

**9.3.2** Para os eventos do Exame realizados em instituições civis, o candidato militar da ativa poderá comparecer em traje civil ou uniformizado.

**9.3.3** Em qualquer situação ou local, todos os candidatos deverão sempre trajar roupa condizente com o ambiente.

### **9.4 EXCLUSÃO DO CANDIDATO**

**9.4.1** Será excluído do Exame o candidato que:

- a) obtiver parecer “DESFAVORÁVEL” da CPO ou da CPG;
- b) não obtiver aproveitamento nas Provas Escritas;

- c) não atingir o grau mínimo exigido;
- d) não for convocado para a INSPSAU, o EAP, a PPO e o TACF;
- e) não for considerado “APTO” na INSPSAU, no EAP e no TACF;
- f) for considerado “NÃO APROVADO” na PPO;
- g) não atingir os resultados previstos nestas Instruções, após a solução dos recursos apresentados; ou
- h) deixar de cumprir qualquer item estabelecido nestas Instruções.

**9.4.2** Será excluído do Exame, por ato do Comandante do CIAAR ou por ato do Presidente da Comissão Fiscalizadora, nos casos concretos que exijam intervenção imediata, com registro em Ata e posterior homologação pelo Comandante do CIAAR, sem prejuízo das medidas administrativas e legais previstas, o candidato que proceder de acordo com qualquer uma das alíneas que se seguem:

- a) burlar, ou tentar burlar quaisquer das normas para a realização das Provas Escritas, da INSPSAU, do EAP, da PPO ou do TACF estabelecidas nas Instruções Específicas, ou em orientações dirigidas ao candidato;
- b) portar, junto ao corpo ou sobre a mesa, durante a realização das Provas e de modo a se enquadrar em alguma das condutas não autorizadas, óculos escuros, telefone celular, relógio de qualquer tipo, gorro, “bibico”, luvas, cachecol, lenço ou faixa na cabeça, chapéu, boné ou similares, bolsa, mochila, pochete, lápis, caneta de material não transparente, lapiseira, borracha, livros, manuais, impressos, cadernos, folhas avulsas de qualquer tipo e/ou anotações (inclusive o Cartão de Inscrição), bem como aparelhos eletroeletrônicos, tais calculadora, aparelhos sonoros, fonográficos, de comunicação, ou de registros eletrônicos, protetores auriculares, e/ ou qualquer outro dispositivo que recebam, transmitam ou armazenem informações;
- c) portar arma de qualquer espécie, ainda que detenha autorização para o respectivo porte ou mesmo que esteja uniformizado e/ou de serviço;
- d) utilizar ou tentar utilizar de meios fraudulentos ou ilegais, bem como praticar ou tentar praticar ato de indisciplina constatada em qualquer momento do Exame;
- e) fizer, durante as Provas Escritas, qualquer anotação em local que não seja o próprio Caderno de Questões;
- f) fizer uso ou consulta, durante as Provas Escritas, de calculadora, livros, códigos, manuais, impressos, papéis ou quaisquer anotações;
- g) recusar-se a entregar o Caderno de Questões, caso decida ausentar-se do local/Setor das Provas Escritas antes do término do tempo oficial do evento ou levar o Caderno de Questões antes do tempo previsto;
- h) marcar no Cartão de Respostas, ou continuar respondendo questão de prova, após o comunicado do encerramento do tempo oficial previsto para a realização das Provas Escritas, já incluído o tempo de preenchimento do Cartão Respostas;
- i) der, ou receber auxílio para a realização das Provas Escritas;
- j) deixar de assinar o Cartão de Respostas das Provas Escritas no local para isso reservado;
- k) comunicar-se, verbalmente, por escrito, ou por qualquer outra forma com outro candidato durante as Provas Escritas;
- l) afastar-se e/ou ausentar-se do local/Setor das Provas Escritas, durante ou após o período de realização, portando o Cartão de Resposta ou qualquer Folha de Respostas que lhe tenha sido entregue;

- m) desrespeitar qualquer membro da Comissão Fiscalizadora ou outro candidato;
- n) fazer uso de tratamento incorreto ou descortês a qualquer membro da Comissão Fiscalizadora, autoridades presentes ou a candidatos e/ou deixar de acatar determinação emanada de membro da Comissão Fiscalizadora;
- o) deixar de comparecer pessoalmente, ou chegar atrasado aos locais designados, nos dias e horários determinados para a realização das Provas Escritas, ou de qualquer das etapas do Exame e dos seus recursos, quando aplicáveis;
- p) não apresentar documento oficial de identificação, original, previsto nestas Instruções, ou recusar a submeter-se ao processo de identificação por meio de coleta de dados, da impressão digital, de assinatura, ou de fotografia, ou de filmagem, por ocasião de qualquer etapa do Exame;
- q) recusar a submeter-se, em qualquer momento do certame, os seguintes procedimentos: coleta de dados, coleta da impressão digital, coleta de assinatura, de fotografia ou de filmagem e/ou de detecção de metal por ocasião de qualquer etapa do Exame e dos recursos, quando aplicáveis;
- r) não atingir os padrões previstos nas Instruções Específicas e nos respectivos anexos, após a solução dos recursos apresentados;
- s) deixar de apresentar qualquer um dos documentos exigidos para Matrícula nos prazos determinados ou apresentá-los contendo discrepâncias que não venham a ser sanadas até as datas limites previstas;
- t) praticar falsidade ideológica constatada em qualquer momento do Exame;
- u) afastar-se do local/setor das Provas durante ou após o seu período de realização sem o acompanhamento do membro da Comissão Fiscalizadora, portando Cartão de Respostas, ou antes do término de permanência;
- v) deixar de cumprir qualquer das exigências previstas nas condições para a inscrição ou para a Matrícula;
- w) deixar de apresentar-se no CIAAR, na data prevista para matrícula ou para o início do Curso, passando a ser considerado candidato desistente, no caso de candidato titular; e, no caso de candidato excedente, até o dia e horário estabelecido por ocasião de sua convocação; e
- x) desistir voluntariamente em qualquer etapa do Exame.

## **9.5 VALIDADE DO EXAME**

**9.5.1** O prazo de validade do EA CAMAR 2017 expirar-se-á **10 (dez) dias corridos** após a data prevista para o início do curso.

**9.5.2** Os resultados obtidos pelos candidatos em todas as etapas do Exame somente terão validade para a matrícula no CAMAR 2017.

## **10 DISPOSIÇÕES FINAIS**

**10.1** Não cabe compensação, reparação ou indenização, pecuniária ou não, em função de indeferimento de inscrição, reprovação nas etapas do Exame, cancelamento de matrícula, exclusão do certame, anulação de ato ou não aproveitamento por falta de vagas, em cumprimento às condições estabelecidas nas presentes Instruções.

**10.2** A Aeronáutica não possui vínculo com qualquer curso ou escola preparatória, nem sugere ou se responsabiliza por material didático comercializado por professores ou instituições de ensino.

**10.3** Ao Diretor-Geral do DEPENS caberá:

- a) anular este Exame, no todo ou em parte, em todo o País ou em determinadas localidades, quando houver grave indício de quebra de sigilo, cometimento de irregularidades durante a realização de qualquer evento de caráter seletivo e/ou classificatório, e quando ocorrer fato incompatível com estas Instruções ou que impossibilite o seu cumprimento;
- b) determinar retificação de ato equivocado, anulando e tornando sem efeito todas as consequências por ele produzidas e, em seguida, providenciar a correção e a divulgação com os novos resultados, dando ampla publicidade de todas as ações, com as devidas explicações e respectivas motivações que produziram as alterações; e
- c) dar solução aos casos omissos nestas Instruções.

**10.4** Em caso excepcional de mudança no Calendário de Eventos, por motivo de força maior ou decisão judicial, o DEPENS reserva-se no direito de reprogramar o mencionado calendário conforme a disponibilidade e a conveniência da Administração, ficando implícita a aceitação dos candidatos às novas datas, a serem oportunamente divulgadas.

**10.5** Em caso excepcional de alteração na divulgação de algum resultado (conforme especificado na alínea “b”, do item **10.3**), não cabe qualquer pedido de reconsideração referente ao ato anulado, pois dele não se originam direitos, uma vez que este estará eivado de vício, que o torna ilegal e carente de ser retificado.

Ten Brig Ar ANTONIO CARLOS MORETTI BERMUDEZ  
Diretor-Geral do Departamento de Ensino da Aeronáutica

**Anexo A – Siglas e vocábulos**

BCA	- Boletim do Comando da Aeronáutica
CAMAR	- Curso de Adaptação de Médicos da Aeronáutica
CDA	- Comissão de Desportos da Aeronáutica
CEMAL	- Centro de Medicina Aeroespacial
CENDOC	- Centro de Documentação da Aeronáutica
CF	- Comissão Fiscalizadora
CIAAR	- Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica
CINDACTA	- Centro Integrado de Defesa Aérea e Controle de Tráfego Aéreo
COMAER	- Comando da Aeronáutica
COMAR	- Comando Aéreo Regional
COMGEP	- Comando-Geral do Pessoal
CPG	- Comissão de Promoção de Graduados
CPO	- Comissão de Promoções de Oficiais
DEPENS	- Departamento de Ensino da Aeronáutica
DIAP	- Documento de Informação de Aptidão Psicológica
DIRAP	- Diretoria de Administração Pessoal
DIRSA	- Diretoria de Saúde da Aeronáutica
DIS	- Documento de Informação de Saúde
DOU	- Diário Oficial da União
EAP	- Exame de Aptidão Psicológica
ECT	- Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos
FIFQ	- Ficha Informativa sobre Formulação de Questão
FSI	- Formulário de Solicitação de Inscrição
ICA	- Instrução do Comando da Aeronáutica
IE/EA	- Instruções Específicas do Exame de Admissão
INSPSAU	- Inspeção de Saúde
IPA	- Instituto de Psicologia da Aeronáutica
JEA	- Junta Especial de Avaliação
LOCAL	- Endereço onde ocorrerá determinado evento do Exame
LOCALIDADE	- Cidade
OE	- Organização de Ensino
OM	- Organização Militar
OMAP	- Organização Militar de Apoio
PPO	- Prova Prático-Oral
RUMAER	- Regulamento de Uniformes para os Militares da Aeronáutica
SERENS	- Serviço Regional de Ensino
TACF	- Teste de Avaliação do Condicionamento Físico

**Anexo B – Conteúdos Programáticos e Bibliografias****1 LÍNGUA PORTUGUESA****1.1 GRAMÁTICA E INTERPRETAÇÃO DE TEXTO**

Interpretação de texto: Informações literais e inferências possíveis. Ponto de vista do autor. Significação contextual de palavras e expressões. Relações entre ideias e recursos de coesão. Divisão silábica. Acentuação gráfica. Ortografia. Morfologia: Classes de palavras – classificação, flexão e emprego: substantivo, adjetivo, artigo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição, conjunção e interjeição. Vozes verbais. Sintaxe: Análise sintática da oração. Análise sintática do período. Pontuação. Regência. Concordância. Estudo da crase. Colocação pronominal. Semântica e estilística: Sinonímia e polissemia. Denotação e conotação. Funções da linguagem. Tipologia e gêneros textuais.

**1.1.1 BIBLIOGRAFIA**

**1.1.1.1** BECHARA, Evanildo. **Moderna Gramática Portuguesa**. 37. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009. 672 p.

**1.1.1.2** CEGALLA, Domingos Pascoal. **Novíssima Gramática da Língua Portuguesa**. 48. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2010. 696 p.

**1.1.1.3** CEREJA, William Roberto; MAGALHÃES, Thereza Cochar. **Gramática Reflexiva: texto, semântica e interação**. (Conforme nova ortografia). 3. ed. São Paulo: Atual, 2009. 448 p.

**1.1.1.4** CEREJA, William Roberto; MAGALHÃES, Thereza Cochar; CILEY, Cleto. **Interpretação de Textos. Construindo competências e habilidades em leitura**. 2. ed. SP: Atual, 2012. 304 p.

**1.1.1.5** CIPRO, Neto Pasquale; INFANTE, Ulisses. **Gramática da Língua Portuguesa**. 2. ed. São Paulo: Scipione, 2004.

**1.1.1.6** CIPRO, Neto Pasquale; INFANTE, Ulisses. **Gramática da Língua Portuguesa. Ensino Médio** (conforme o Acordo Ortográfico. Reformulada). 3. ed. São Paulo: Scipione, 2008.

**1.1.1.7** GARCIA, Otton Moacyr et al. **Comunicação em prosa moderna: aprenda a escrever, aprendendo a pensar**. 27. ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2010. 548p.

**1.1.1.8** PIMENTEL, Carlos. **Redação Descomplicada**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. 192 p.

**1.1.1.9** SACCONI, Luiz Antonio. **Nossa gramática completa: teoria e prática**. 31. ed. São Paulo: Nova Geração. 2011. 592 p.

**1.1.1.10** SAVIOLI, Francisco Platão; FIORIN, José Luiz. **Para entender o texto: leitura e redação**. 17. ed. São Paulo: Ática, 2007. 431 p.

**2 CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS****2.1 ANESTESIOLOGIA (ANE)**

Ética médica, responsabilidade profissional e bioética. Fisiologia e anatomia do sistema nervoso. Fisiologia, anatomia e farmacologia do sistema nervoso autônomo. Farmacologia geral. Farmacologia do sistema nervoso central. Anatomia e fisiologia cardiocirculatória e renal. Farmacologia cardiocirculatória e renal. Anatomia, fisiologia e farmacologia respiratória. Bloqueio neuromuscular e transmissão. Anestesia local. Anestesia geral inalatória. Anestesia venosa. Monitorização. Equilíbrio hidroeletrólítico e reposição volêmica. Equilíbrio ácido-base. Parada cardiorrespiratória e reanimação. Dor. Avaliação pré-anestésica e recuperação. Transfusão

sanguínea. Bloqueios espinhais. Anestesia na criança e no idoso. Anestesia cardiotorácica e vascular. Anestesia em neurocirurgia. Bloqueios periféricos. Anestesia para otorrinolaringologia, oftalmologia e bucomaxilofacial. Anestesia em obstetrícia. Anestesia para cirurgia abdominal. Anestesia em ortopedia, no queimado e em cirurgia plástica. Anestesia ambulatorial e para procedimentos diagnósticos. Anestesia no cardiopata, no pneumopata e no renal crônico em situações de urgência. Choque. Assistência respiratória.

### 2.1.1 BIBLIOGRAFIA

**2.1.1.1** BARASH, Paul G. et. al. **Clinical anesthesia**. 7. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2013.

**2.1.1.2** BRASIL. Conselho Federal De Medicina. Resolução n. 1931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 set. 2009.

**2.1.1.3** CANGIANI, Luiz Marciano et al. **Tratado de anesthesiologia**. 7. ed. São Paulo: Atheneu, 2011. 2v.

**2.1.1.4** COUSINS; BRIDENBAUGH'S. **Neural blockade in clinical anesthesia and pain medicine**. 4. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2009.

**2.1.1.5** BRUNTON, Laurence L.; CHABNER, Bruce A.; KNOLMANN, Bjorn C. **As bases farmacológicas da terapêutica**. 12. ed. New York: McGraw-Hill, 2012.

**2.1.1.6** LONGNECKER, David E. et al. **Anesthesiology**. 2. ed. New York: McGraw Hill Medical, 2012.

**2.1.1.7** MILLER, Ronald D et al. **Miller's anesthesia**. 8 ed. New York: Churchill Livingstone, 2014.

**2.1.1.8** MORGAN, J.G.E.; MIKHAIL, M.S.; MURRAY, M.J. **Anesthesiologia clínica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

**2.1.1.8** STOELTING, Robert K.; HILLIER Simon. C. **Pharmacology & physiology in anesthetic practice**. 4. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2006.

### 2.2 ANATOMIA PATOLÓGICA (ANP)

Ética médica. Patologia geral. Lesões celulares e respostas a agressões diversas. Distúrbios da circulação. Alterações da proliferação e diferenciação celular. Patologia pulmonar e pleural. Doenças de vasos sanguíneos e linfáticos. Neoplasias do sistema urinário. Doenças do sistema genital feminino. Neoplasias do sistema genital masculino. Patologia mamária. Patologia do tubo digestivo. Patologia do sistema hemolinfopoético. Neoplasias do sistema nervoso central. Alterações do sistema osteoarticular. Patologia da tireóide. Patologia otorrinolaringológica. Doenças da pele e anexos. Síndrome da imunodeficiência adquirida. Citopatologia cérvico-vaginal. Citopatologia da tireóide. Citopatologia urinária. Citopatologia pulmonar e pleural. Citopatologia de mama. Citopatologia peritoneal.

#### 2.2.1 BIBLIOGRAFIA

**2.2.2.1** BRASIL. Conselho Federal De Medicina. Resolução n. 1931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 set. 2009.

**2.2.2.2** ELDER, David E. et al. **Lever's histopathology of the skin**, 10. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2009.

**2.2.2.3** FILHO, Geraldo Brasileiro. **Bogliolo patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

**2.2.2.4** KOSS, Leopold G.; MELAMED, Myron R. **Koss' diagnostic cytology and Its histopathologic bases**. 5. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2006.

**2.2.2.5** OBBOY, Stanley J. et al. **Robboy pathology of the female reproductive tract**. 3. ed. London: Churchill Livingstone Elsevier, 2009.

**2.2.2.6** ROSAI, Juan. **Rosai and ackerman's surgical pathology**. 10. ed. New York: Elsevier Mosby, 2011.

**2.2.2.7** WEIDNER, Noel. **Modern surgical pathology**. 2. ed. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2009.

### **2.3** CANCEROLOGIA (CAC)

Ética médica. Medidas preventivas contra o câncer. A eliminação ou proteção contra carcinogênicos conhecidos ou suspeitos. Fatores de risco para o câncer. Registro de câncer. Princípios gerais de Bioestatística e interpretações de estudos clínicos. Aspectos epidemiológicos das neoplasias malignas mais frequentes no Brasil. Mortalidade e incidência do câncer no Brasil e no mundo. Programas de controle do câncer no Brasil. Conceito de neoplasia, hiperplasia, hipertrofia, metaplasia, displasia. Bases de classificação histológica das neoplasias. Carcinogênese: etapas, carcinogênese física, química e biológica. Fatores genéticos e familiares. Evolução das neoplasias. Carcinoma "in situ". Invasão e metastização. Vias de progressão das metástases. Diagnóstico precoce do câncer: prevenção, detecção. Lesões precursoras (pré-cancerosas). Estadiamento clínico. Aspectos histopatológicos como fatores de prognóstico. Biópsias: tipos, métodos de fixação. O exame citológico. Bases gerais da Radioterapia. Efeito das radiações ionizantes: modalidades de radiação em terapia. Radiossensibilidade e rádio resistência dos tumores. Uso da radioterapia em tratamentos combinados. Complicações da radioterapia. Bases do tratamento cirúrgico. Cirurgia paliativa e cirurgia radical. Citorredução. Tratamentos combinados. Estadiamento cirúrgico. Proliferação celular. Cinética celular. Princípios da biologia molecular de células malignas. Princípios da quimioterapia antineoplásica. Princípios e aplicação da terapêutica biológica: imunologia tumoral, anticorpos monoclonais, imunoterapia. Doença de Hodgkin. Linfomas Não-Hodgkin. Mieloma Múltiplo. Leucemias agudas e crônicas. Metástases de tumor primário desconhecido. Tratamento de apoio na doença neoplásica. Bioética: princípios gerais. Farmacologia das drogas antitumorais. Hormonioterapia. Modificadores da resposta biológica (interleucinas, interferons, etc.). Fatores de crescimento da medula óssea. Bisfosfonatos: farmacologia e usos oncológicos. Avaliação das respostas terapêuticas em Oncologia Clínica. Avaliação do estado geral em Oncologia. Avaliação da sobrevida. Emergências Oncológicas. Epidemiologia, história natural, patologia, diagnóstico, estadiamento, prognóstico, indicações cirúrgicas, radioterapia e tratamento sistêmico dos seguintes tumores: Câncer da cabeça e pescoço; Câncer de tireoide; Câncer do pulmão; Tumores do mediastino; Câncer do esôfago; Câncer do estômago; Câncer do pâncreas e do sistema hepatobiliar; Câncer do cólon e reto; câncer do canal anal; câncer do intestino delgado; Câncer do rim e da bexiga; Câncer da próstata; Câncer do pênis; Câncer do testículo; Tumores ginecológicos (vulva, vagina, colo do útero e endométrio). Sarcomas uterinos. Doença trofoblástica gestacional; Câncer do ovário; Câncer da mama; Sarcomas das partes moles; Sarcomas ósseos; Câncer de pele; Melanoma; Câncer do SNC.

#### **2.3.1** BIBLIOGRAFIA

**2.3.1.1** American Joint Committee on Cancer Staging Manual - AJCC. 7. ed. New York: Springer; 2009.



**2.3.3.2 BRASIL.** Conselho Federal De Medicina. Resolução n. 1931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 set. 2009.

**2.3.3.3 DeVITA Junior Vincent T; HELLMAN Samuel MD; ROSENBERG A Steven. Cancer: principles and practice of oncology.** 9. ed. Philadelphia: Lippincott: Williams & Wilkins, 2011.

**2.3.3.4 FERREIRA, Carlos Gil; ROCHA, José Cláudio. Oncologia molecular.** 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2004.

**2.3.3.5 HOOF, Paulo Marcelo Gehm; CHAMMAS, Roger; NOVIS, Yana; FILHO, Vicente Odoni. Tratado de oncologia.** São Paulo: Atheneu, 2012. 2v.

**2.3.3.6 MARTIN, Abeloff. et al. Clinical Oncology.** New York: Churchill Livingstone, 2008.

**2.3.3.7 RAMOS, Celso Darío; JÚNIOR, José Soares. PET e PET-CT em Oncologia.** São Paulo: Atheneu, 2011.

## **2.4 CARDIOLOGIA (CAR)**

Ética médica. Insuficiência cardíaca congestiva. Arritmia cardíaca. Valvulopatias. Endocardite infecciosa. Dislipidemia. Doença arterial coronariana. Infarto agudo do miocárdio. Terapia trombolítica. Miocardiopatias e miocardites. Doenças pericárdicas. Febre reumática. Gravidez e doença cardiovascular. Eletrocardiografia. Hipertensão arterial. Tromboembolismo pulmonar. Farmacologia cardiovascular. Terapia anticoagulante.

### **2.4.1 BIBLIOGRAFIA**

**2.4.1.1 BONOW, Robert O. et al. Braunwald tratado de doenças cardiovasculares.** 9. ed. Elsevier Brasil, 2013.

**2.4.1.2 BRASIL.** Conselho Federal De Medicina. Resolução n. 1931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 set. 2009.

**2.4.1.3 DE PAOLA, Angelo Amato Vincenzo; BARBOSA, Marcia de Melo; GUIMARÃES, Jorge Ilha. Cardiologia: livro-texto da sociedade brasileira de cardiologia.** São Paulo: Manole, 2012.

**2.4.1.4 ARQUIVOS BRASILEIROS DE CARDIOLOGIA. II Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Aguda.** São Paulo: Sociedade Brasileira de Cardiologia, v. 93, n.3, supl. 3, 2009. Disponível em: <[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2009/diretriz\\_ica\\_93supl03.asp](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2009/diretriz_ica_93supl03.asp)>. Acesso em: 07 dez. 2015.

**2.4.1.5 \_\_\_\_\_. III Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Aguda.** São Paulo: Sociedade Brasileira de Cardiologia, v. 93, supl. 1, 2009. Disponível em: <[publicacoes.cardiol.br/consenso/2009/diretriz\\_ic\\_93supl01.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2009/diretriz_ic_93supl01.pdf)>. Acesso em: 07 dez. 2015.

**2.4.1.6 \_\_\_\_\_. Atualização da Diretriz Brasileira De Insuficiência Cardíaca Crônica - 2012.** São Paulo: Sociedade Brasileira de Cardiologia, v. 98, supl.1, 2012. Disponível em: <<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2012/Diretriz%20IC%20Cronica.asp>>. Acesso em: 07 dez. 2015.

**2.4.1.7 \_\_\_\_\_. Diretriz Brasileira de Valvopatias – SBC 2011. I Diretriz Interamericana de Valvopatias – SIAC 2011.** São Paulo: Sociedade Brasileira de Cardiologia. v. 97, n. 5, supl. 1, p. 1-67, nov. 2011; Disponível em: <[publicacoes.cardiol.br/.../2011/Diretriz%20Valvopatias%20-%202011.pd...](http://publicacoes.cardiol.br/.../2011/Diretriz%20Valvopatias%20-%202011.pd...)>. Acesso em: 07 dez. 2015.

**2.4.1.8 \_\_\_\_\_.** **Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST.** São Paulo: Sociedade Brasileira de Cardiologia, v. 93, n. 6, supl. 2, p. e-179-e264, dez. 2009. Disponível em: < [http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2009/diretriz\\_iam\\_9306supl2.asp](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2009/diretriz_iam_9306supl2.asp)>. Acesso em: 07 dez. 2015.

**2.4.1.9 \_\_\_\_\_.** **Diretrizes Brasileiras de Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis (DCEI).** São Paulo: Sociedade Brasileira de Cardiologia, v. 89, n.6, p. e210-e238, 2007. Disponível em < [publicacoes.cardiol.br/consenso/2007/diretriz-DCEI.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2007/diretriz-DCEI.pdf)>. Acesso em: 07 dez. 2015.

**2.4.1.10 \_\_\_\_\_.** **Diretrizes Brasileiras de Fibrilação Atrial.** São Paulo: Sociedade Brasileira de Cardiologia, v. 92, n.6, p. 1-39, 2009. Disponível em: < [publicacoes.cardiol.br/consenso/2009/diretriz\\_fa\\_92supl01.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2009/diretriz_fa_92supl01.pdf)>. Acesso em: 07 dez. 2015.

**2.4.1.11 \_\_\_\_\_.** **VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão.** São Paulo: Sociedade Brasileira de Cardiologia, v. 95, n.1, p. 1-51, 2010. Disponível em: < [publicacoes.cardiol.br/consenso/.../Diretriz\\_hipertensao\\_associados.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/.../Diretriz_hipertensao_associados.pdf) >. Acesso em: 07 dez. 2015.

**2.4.1.12 \_\_\_\_\_.** **Diretrizes Brasileiras para o Diagnóstico, Tratamento e Prevenção da Febre Reumática.** São Paulo: Sociedade Brasileira de Cardiologia, v. 93, n.3, supl. 4, 2009, p.1-18. Disponível em < [publicacoes.cardiol.br/consenso/.../diretriz\\_febrereumatica\\_93supl04.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/.../diretriz_febrereumatica_93supl04.pdf)>. Acesso em: 07 dez. 2015.

**\_\_\_\_\_.** **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST.** 2. ed. São Paulo: Sociedade Brasileira de Cardiologia, v. 102, n. 3, supl. 1, mar. 2014. Disponível em: < [publicacoes.cardiol.br/consenso/2014/Diretriz\\_de\\_IAM.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2014/Diretriz_de_IAM.pdf) >. Acesso em: 07 dez. 2015.

**2.4.1.14** TIMERMAN, Ari; SERRANO JR., Carlos V.; STEFANINI, Edson. **Tratado de Cardiologia.** SOCESP. 2. ed. São Paulo: Manole, 2012.

## **2.5 CIRURGIA GERAL (CGE)**

Ética médica. Ressuscitação cardiopulmonar. Traumatismo. Atendimento inicial ao politraumatizado e abordagem inicial do paciente crítico na sala de urgência. Traumatismos em geral, queimaduras. Bases da biologia molecular. Resposta endócrina e metabólica ao trauma. Equilíbrio hidroeletrólítico e ácido-base. Nutrição em cirurgia. Cicatrização e cuidados com a ferida cirúrgica. Infecções e antibioticoterapia em cirurgia. Cuidados pré e pós-operatórios. Choque, Síndrome da resposta inflamatória sistêmica e falência de múltiplos órgãos. Cuidados intensivos em cirurgia. Hemostasia e terapia transfusional. Fatores de risco no paciente cirúrgico. Princípios gerais de cancerologia cirúrgica. Transplantes - aspectos gerais. Afecções e cirurgia da tireoide e paratireoide. Afecções e cirurgia da adrenal. Afecções e cirurgia da mama. Bases da cirurgia torácica. Cirurgia das hérnias. Abdome agudo não traumático. Hemorragia digestiva alta e baixa. Hipertensão porta. Afecções e cirurgia do esôfago. Afecções e cirurgia do fígado e vias biliares. Afecções e cirurgia do estômago. Afecções e cirurgia do intestino delgado. Afecções e cirurgia do cólon, reto e ânus. Afecções e cirurgia do pâncreas. Afecções e cirurgia do baço. Bases da cirurgia vascular. Cirurgia ambulatorial. Bases da cirurgia ginecológica. Bases da cirurgia pediátrica. Princípios de cirurgia vídeo-laparoscópica. Bases da cirurgia da obesidade mórbida. Bases da cirurgia no paciente idoso. Complicações do parto, eclampsia, descolamento de placenta, placenta prévia, abortamento e indicações de cesariana de emergência. Condutas na abordagem do paciente com dor aguda. Cateteres centrais e periféricos - técnicas de punção, indicações de pressão venosa central e de monitorização invasiva, infecções dos cateteres periféricos e centrais. Síndromes de

compartimento - vasculares, cranianas, torácicas e abdominais. Intoxicações exógenas - atendimento inicial. Hipotermia e hipertermia.

### 2.5.1 BIBLIOGRAFIA

**2.5.1.1 BRASIL.** Conselho Federal De Medicina. Resolução n. 1931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 set. 2009.

**2.5.1.2 BLUMGART, L.H. (Ed.).** Surgery of the liver, biliary tract and pancreas. 5. ed. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2012.

**2.5.1.3 FISCHER, Josef E et al. Mastery of surgery.** 6. ed. New York: Lippincott, Williams & Wilkins, 2011.

**2.5.1.4 MOORE, Ernest E.; FELICIANO, David V.; MATTOX, Kenneth. Trauma.** 7. ed. New York: McGraw Hill, 2012.

**2.5.1.5 TOWNSEND, Courtney M. et al. Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna.** 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Saunders, 2010.

**2.5.1.6 ZINNER, Michael J.; ASHLEY, Stanley W. Maingot's abdominal operations.** 12 ed. New York: Appleton-Century-Crofts, 2012.

### 2.6 CLÍNICA MÉDICA (CLM)

Ética médica. Etiologia, fisiopatologia, quadro clínico, classificação, investigação diagnóstica (laboratorial, por imagem, citopatológica, histopatológica), diagnóstico diferencial, tratamento e medidas profiláticas de enfermidades nos seguintes campos de atuação: cardiologia; pneumologia; gastroenterologia; endocrinologia; neurologia; nefrologia; reumatologia; hematologia; geriatria; infectologia; dermatologia; medicina de emergência.

#### 2.6.1 BIBLIOGRAFIA

**2.6.1.1 ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA E CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Projeto Diretrizes.** Associação Médica Brasileira. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina. Disponível em: <<http://www.projetodiretrizes.org.br>>. Acesso em: 09 dez. 2015

**2.6.1.2 BRASIL.** Conselho Federal De Medicina. Resolução n. 1931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 set. 2009.

**2.6.1.3 BRAUNWALD, Eugene et al. Medicina interna de harrison.** 18. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

**2.6.1.4 BRUNTON, Lawrence L; LAZO, J. S.; PARKER, K. L. Goodman & Gilman. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman.** 12. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2012.

**2.6.1.5 GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. Cecil. Medicina: tratado de medicina interna.** 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Saunders, 2010.

**2.6.1.6 MCPHEE, Stephen J.; PAPADAKIS, Maxine A., RABOW, Michael W. Current Medicina: diagnóstico e tratamento.** 53. ed. Lange. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2015.

### 2.7 GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (GOB)

Ética médica. Anatomia do abdome, pelve e períneo. Propedêutica básica em ginecologia. Prevenção e detecção precoce do Câncer ginecológico. Ginecologia infanto-puberal. Planejamento

familiar, incluindo a Lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996. Alterações da diferenciação sexual. Ginecologia endócrina. Climatério e Menopausa. Infertilidade, esterilidade conjugal, reprodução assistida. Endoscopia em Ginecologia. Infecções do trato reprodutivo. Urgências em Ginecologia. Sangramento uterino anormal. Dor pélvica e dismenorréia. Patologia vulvar. Tumores benignos do aparelho reprodutor feminino. Distopias genitais, incontinência urinária aos esforços e cirurgia vaginal. Ginecologia oncológica. Mastologia básica. Ciclo gestatório normal. Ciclo gestatório patológico. Assistência ao pré-natal de baixo risco obstétrico. Fatores do parto: o feto como objeto, o trajeto (bacia) e o motor (contratilidade uterina). Assistência ao parto e a o secundamento nas apresentações cefálicas e pélvica. Assistência ao quarto período. Distúrbios do líquido amniótico. Assistência ao pré-natal de alto risco obstétrico. Medicina fetal. Operações obstétricas. Trauma fetal.

### 2.7.1 BIBLIOGRAFIA

**2.7.1.1 ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA E CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Projeto Diretrizes.** Associação Médica Brasileira. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina. Disponível em: <<http://www.projetodiretrizes.org.br>>. Acesso em: 09 dez. 2015.

**2.7.1.2 BEREK, Jonathan S. Berek & novak's gynecology.** 15.ed. Philadelphia: Lippincott , Williams & Williams , 2011.

**2.7.1.3 BRASIL.** Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 15 jan. 1996.

**2.7.1.4 \_\_\_\_\_.** Conselho Federal De Medicina. Resolução n. 1931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 set. 2009.

**2.7.1.5 \_\_\_\_\_.** Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Diretrizes para o rastreamento do câncer do colo do útero.** Rio de Janeiro, INCA, 2011.

**2.7.1.6 \_\_\_\_\_.** \_\_\_\_\_ . **Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas: recomendações para profissionais de saúde.** 2 ed. Rio de Janeiro: INCA, 2006.

**2.7.1.7 CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (Brasil).** Código de ética médica e legislação dos conselhos de medicina. 6. ed. Rio de Janeiro. 2012.

**2.7.1.8 FIGUEIREDO, Octacílio; FIGUEIREDO NETTO, Octacílio. Histerectomia vaginal: novas perspectivas.** 2 ed. Londrina: Midiograf, 2007.

**2.7.1.9 INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER.** Disponível em: <[www.cancer.gov/espanol](http://www.cancer.gov/espanol)>. Acesso em: 15 dez. 2015. Câncer da vulva, vagina, colo uterino, endométrio e ovários.

**2.7.1.10 REZENDE, Jorge de. Obstetrícia.** 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

**2.7.1.11 ROCK, Jonh A.; JONES III, Howard, W. Te linde's operative gynecology.** 10. ed. Philadelphia : Lipincott, Williams & Wilkins, 2011.

**2.7.1.12 SPEROFF, Leon; FRITZ, Marc A. Clinical gynecology endocrinology and infertility.** 8. ed. Philadelphia: Lipincott, Williams & Wilkins, 2010.

**2.7.1.13 WORKOWSKI, Kimberly A; BERMAN, Stuart M. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines,** 2010.

**2.7.1.14 ZUGAIB, Marcelo. Medicina fetal.** 3. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011.

### 2.8 MEDICINA INTENSIVA (ITS)

Ética médica. Cuidados paliativos e de fim de vida. Morte encefálica e manutenção de órgãos para doação. Ressuscitação cardiopulmonar cerebral. Distúrbios do Aparelho Cardiovascular: Infarto agudo do miocárdio, choque cardiogênico, dissecções arteriais agudas, aneurismas, arritmias, doenças tromboembólicas, doenças valvulares agudas, angina instável, angina estável, emergências e urgências hipertensivas, edema agudo do pulmão, trauma cardiovascular, endocardites infecciosas, pós-operatório de cirurgias cardiovasculares, choque hipovolêmico, choque obstrutivo, choque distributivo, doenças vasculares do colágeno. Distúrbios do Aparelho Respiratório: Síndromes respiratórias agudas, doença pulmonar obstrutiva crônica, asma, insuficiência respiratória aguda, embolia pulmonar, embolia gordurosa, síndromes aspirativas, afogamento, edema agudo de pulmão, síndrome do desconforto respiratório agudo, pós-operatório de cirurgias torácicas. Ventilação Mecânica: indicações, técnicas e desmame acesso à via aérea. Pneumonias, infecções das vias aéreas superiores e inferiores, trauma torácico. Distúrbios Hidroeletrólíticos e Endócrinos: acidose e alcalose respiratória, acidose e alcalose metabólica, acidose e alcalose mista, comas, estado hiperosmolar, cetoacidose diabética, distúrbios hidroeletrólíticos do sódio, potássio, cálcio, magnésio e cloro, acidose láctica, coma mixedematoso, hipertireoidismo, disfunção adrenal, pós-operatório de cirurgias endócrinas. Distúrbios Genitourinários: insuficiência renal aguda e crônica, indicações de diálise (todos os tipos), trauma renal, infecções renais e urinárias, trauma genital, infecções genitais, doença inflamatória pélvica, complicações do parto, abortamento, eclampsia, pós-operatório de cirurgias urológicas e ginecológicas. Distúrbios do Sistema Gastrointestinal: Trauma gastrointestinal, sangramento gastrointestinal agudo e crônico, úlceras do tubo digestivo, varizes esofageanas, hipertensão porta, colites, diverticulite, insuficiência hepática, encefalopatia hepática, isquemia mesentérica, pancreatites, estenoses cáusticas, doenças inflamatórias intestinais, pós-operatório de cirurgias abdominopélvicas. Distúrbios Neurológicos: acidente vascular cerebral, infecções do sistema nervoso central, trauma crânio encefálico, epilepsias, convulsão, Guillain Barré, Miastenia gravis, hemorragia subaracnóidea, hidrocefalia, pós-operatório de neurocirurgias. Antimicrobianos: indicações de uso, contraindicações, efeitos colaterais, associações medicamentosas. Medidas de controle de infecção no UTI: técnicas de assepsia e antisepsia, lavagem das mãos, indicação e classificação de precauções, controle de indicadores de infecção em UTI, epidemiologia das infecções em UTI; Cateteres Centrais e Periféricos: técnicas de punção, indicações de pressão venosa central e de monitorização invasiva, infecções dos cateteres periféricos e centrais. Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica. Síndromes de Compartimento: vasculares, craniana, torácicas e abdominais. Quadros Infecciosos: sepsis, dengue, SIDA, malária, hepatites, febre das montanhas rochosas, meningoencefalites, leptospirose e tétano. Síndrome de disfunção de múltiplos órgãos. Distúrbios Hematológicos: doenças hemorrágicas, anemias, hemofilias, estados de hipercoagulação e trombose, anemia hemolítica. Doenças oncológicas: leucoses, linfomas, mieloma múltiplo, pós-operatório de cirurgias oncológicas, neoplasia trofoblástica gestacional. Emergências Oncológicas: síndrome de lise tumoral, síndrome de compressão medular, neutropenia febril pós quimioterapia, complicações actínicas, sangramento tumoral. Intoxicações Exógenas: atendimento primário, antídotos; Técnicas de monitorização cardiovascular invasiva. Hipotermia e hipertermia. Condutas na abordagem do paciente com dor aguda. Pós-operatório de cirurgias ortopédicas. Suporte aos grandes queimados. Suporte nutricional: nutrição enteral e parenteral; indicações e manejo. Transporte de pacientes críticos inter e intra-hospitalar. Manejo inicial do doente crítico. Diagnóstico: avaliação, investigação, monitoramento e interpretação das informações. Manejo de doenças. Intervenções terapêuticas/suporte na disfunção de um órgão ou múltiplos órgãos. Procedimentos práticos. Cuidados pré-operatórios. Recuperação e conforto. Segurança do paciente e manejo de sistemas de saúde. Profissionalismo.

## 2.8.1 BIBLIOGRAFIA

**2.8.1.1 ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. PROCOMI: Programa de formação orientado por competência em medicina intensiva.** São Paulo: AMIB. Disponível em: <<http://www.amib.org.br/centro-formador/procomi/>>. Acesso em: 06 jan. 2015.

**2.8.1.2 BARR, Juliana. et. al. Clinical practice guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in adult patients in the intensive care unit. Crit. Care. Med., v. 41, 2013. p. 263-306.**

**2.8.1.3 BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução n. 07, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, fev. 2010.**

**2.8.1.4 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . Resolução RDC n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. Aprovar o Regulamento Técnico destinado ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, fev. 2002.**

**2.8.1.5 \_\_\_\_\_ . Conselho Federal De Medicina. Resolução n. 1931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 set. 2009.**

**2.8.1.6 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . Resolução n. 1826, de 24 de outubro de 2007. Dispõe sobre a legalidade e o caráter ético da suspensão dos procedimentos de suportes terapêuticos quando da determinação de morte encefálica de indivíduo não-doador. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 06 out. 2007.**

**2.8.1.7 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . Resolução n. 1480, de 08 de agosto 1997. Dispõe sobre a retirada de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, ago. 1997.**

**2.8.1.8 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . Resolução n. 1805, de 09 de novembro de 2006. Efetivação do direito de morrer com dignidade. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 28 nov. 2006. Seção I, p. 169.**

**2.8.1.9 CONNOLLY JR, E Sander. et al. Guidelines for the Management of Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: a Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association. American Stroke Association. Stroke. Disponível em: <<http://stroke.ahajournals.org/content/43/6/1711.full>>. Acesso em: 16 dez. 2015.**

**2.8.1.10 GUIDELINES for the Management of Severe Traumatic Brain Injury. 3. ed. New York: Brain Trauma Foudation, 2007.**

**2.8.1.11 GUIMARÃES, Hélio Pena. et. Al. Manual de medicina intensiva - AMIB. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.**

**2.8.1.12 GUYATT, Gordon H. et al. Antithrombotic therapy and prevention of thrombosis. 9.ed. American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. Chest Journal, v. 141, n.2, fev. 2012.**

**2.8.1.13 GUIDELINES for acute ischemic stroke treatment. Part I e part II. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2012000800012>>. Acesso em: 06 jan. 2016.**

**2.8.1.14** HAZINSKI, Mary Fran. et. al. 2010 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations.

**2.8.1.15 Circulation.** Disponível em: < [http://circ.ahajournals.org/content/122/16\\_suppl\\_2/S250.full](http://circ.ahajournals.org/content/122/16_suppl_2/S250.full)>. Acesso em: 06 jan. 2015.

**2.8.1.16** IRWIN, Richard S.; RIPPE, James M. **Irwin e rippe intensive care medicine.** 7. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2011.

**2.8.1.17** KNOBEL, Elias. **Condutas no paciente grave.** 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2006. 2v.

**2.8.1.18** LISBOA, Thiago et al. **Diretrizes para o manejo do Tétano acidental em pacientes adultos.** Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 23, n.4, 2011. p. 394-409.

**2.8.1.19** MCCLAVE, Stephen A. et al. Guidelines for the provision and assessment of nutrition support therapy in the adult critically III patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). **Sage Journals**, v. 33, n. 3, maio/jun. 2009. p. 277-316. Disponível em: < <http://pen.sagepub.com/content/33/3/277.full>>. Acesso em: 16 dez. 2015.

**2.8.1.20** MORITZ; R. D. et al. Terminalidade e cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v.20, n.4. 2008. p. 422-428.

**2.8.1.21** PARRILHO, Joseph E. et. al. **Critical care medicine principles of diagnosis and management in the adult.** 4. ed. Elsevier Saunders, 2014.

**2.8.1.22** SCHETTINO, Guilherme et al. **Paciente crítico: diagnóstico e tratamento.** 2. ed. Barueri: Manole, 2012.

**2.8.1.23** VERDEAL, Juan Carlos Rosso. et al. Recomendações para o manejo de pacientes com formas graves de dengue. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 23, n. 2, 2011. p. 125-133.

**2.8.1.24** WESTPHAL, GA et al. Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte I: aspectos gerais e suporte hemodinâmico. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 23, n. 3. 2011. p. 255-269.

**2.8.1.25** \_\_\_\_\_. Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte III: recomendações órgãos específicas. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 23, n. 4, 2011. p. 410-425.

## **2.9** HEMOTERAPIA (HET)

Seleção de doadores de sangue. Incidentes adversos à coleta de sangue. Cuidados com o doador de sangue. Coleta de sangue para fins de assistência transfusional – modalidades de coleta (coleta de sangue total, aférese e coleta autóloga). Fracionamento do sangue e preparo de componentes. Fracionamento industrial do plasma e hemoderivados. Desleucocitação de componentes. Irradiação de componentes. Gerência de estoques de produtos hemoterápicos e rastreabilidade da transfusão. Controle da qualidade do produto final. Imuno-Hematologia para doador e receptor de sangue. Testes pré-transfusional. Agentes infecciosos em Medicina Transfusional. Administração de sangue e componentes. Transfusão de plaquetas. Transfusão de concentrados de hemácias. Transfusão de plasma e crioprecipitado. Transfusão nas hemoglobinopatias. Transfusão no trauma e outras emergências. Coagulação intravascular disseminada. Transfusão maciça. Transfusão neonatal, transfusão em Pediatria. Trombocitopenia neonatal. Doença hemolítica do feto e do recém-nascido. Reposição hemoterápica nas coagulopatias adquiridas e hereditárias. Aloimunização após transfusão e refratariedade à transfusão de plaquetas. Anemia Hemolítica Auto-Imune. Aféreses terapêuticas. Eventos adversos à transfusão de sangue. Investigação e notificação de

eventos adversos à transfusão. Sangrias. Anemias e síndromes hemorrágicas: conceito, fisiopatologia, sinais e sintomas, exames complementares relevantes, diagnóstico e diagnóstico diferencial, tratamento medicamentoso. Doenças crônicas e transfusão sanguínea. Hemoterapia na prática clínica, nas cirurgias e nos transplantes.

### 2.9.1 BIBLIOGRAFIA

**2.9.1.1** BORDIN, José Orlando; LANGHI JUNIOR, Dante Mário; COVAS, Dimas Tadeu. **Hemoterapia: fundamentos e prática.** São Paulo: Atheneu, 2007.

**2.9.1.2** GREER, Jonh P. et al. **Wintrobe's clinical hematology.** 13. ed. Philadelphia: LWW, 2014.

**2.9.1.3** GIRELLO, Ana Lúcia; KÜHN, Telma Ingrid B. de Bellis. **Fundamentos da imunohematologia eritrocitária.** São Paulo: SENAC, 2002.

**2.9.1.4** KLEIN, Harvey G.; ANSTEE, David J. **Mollison's blood transfusion in clinical medicine.** 12. ed. West Sussex: WILLEY Blackwell, 2014.

**2.9.1.5** HARMENING, Denise M. **Técnicas modernas em banco de sangue e transfusão.** 6. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2015.

**2.9.1.6** BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 158, de 04 de fevereiro de 2016. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 05 fev. 2016, n. 25, Seção 1, p. 37.

**2.9.1.7** FUNG, Mark K. et al. **Technical manual.** 18. ed. Bethesda, Maryland: AABB Press, 2014.

**2.9.1.8** COVAS, Dimas Tadeu; UBIALI, Eugênia Maria Amorim; SANTIS, Gil Cunha de. **Manual de medicina transfusional.** 2. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2014.

### 2.10 MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (MFC)

Atenção Primária à Saúde. Sistemas de serviços de saúde. Redes de atenção à saúde. Risco populacional e individual. Níveis de prevenção. A abordagem individual. A abordagem familiar. A abordagem comunitária. O raciocínio clínico. As habilidades de comunicação. A ética médica e bioética. A educação popular em saúde. A educação permanente em saúde. Gestão da clínica e organização do processo de trabalho. Trabalho em equipe multiprofissional. Vigilância em Saúde. A abordagem de problemas gerais e inespecíficos. A abordagem de problemas respiratórios. A abordagem de problemas digestivos. A abordagem de problemas infecciosos. A abordagem de problemas relacionados aos olhos e à visão. A abordagem de problemas de saúde mental. A abordagem de problemas do sistema nervoso. A abordagem de problemas cardiovasculares. A abordagem de problemas dermatológicos. A abordagem de problemas hematológicos. A abordagem de problemas relacionados aos ouvidos, nariz e garganta. A abordagem de problemas metabólicos. A abordagem de problemas relacionados aos rins e vias urinárias. A abordagem de problemas musculoesqueléticos. Os cuidados paliativos. O cuidado domiciliar. O rastreamento. A urgência e emergência. A atenção à saúde do idoso. A atenção à saúde da mulher. A atenção à saúde do homem. A atenção às situações de violência e outras vulnerabilidades.

#### 2.10.1 BIBLIOGRAFIA

**2.10.1.1** A **DEFINIÇÃO europeia de medicina geral e familiar.** Barcelona: WONCA, 2002. Disponível em: <[www.woncaeurope.org/.../European%20Definition%20in%20Portuguese...](http://www.woncaeurope.org/.../European%20Definition%20in%20Portuguese...)>. Acesso em: 25 abril de 2016.

**2.10.1.2** BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em:



[www.cve.saude.sp.gov.br/htm/TB/mat\\_tec/.../MS11\\_Manual\\_Recom.pdf](http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/TB/mat_tec/.../MS11_Manual_Recom.pdf) >. Acesso em: 25 abril 2016.

**2.10.1.3** \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika**. Versão 2.0. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/protocolo-de-aencao-a-saude-e-resposta-a-ocorrencia-de-microcefalia-relacionada-a-infeccao-pelo-virus-zika>>. Acesso em: 25 abril de 2016.

**2.10.1.4** \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em saúde: dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. (Exceto Tuberculose). Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab21>>. Acesso em: 25 de abril de 2016.

**2.10.1.5** \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Vigilância em saúde: zoonoses**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab22>>. Acesso em: 26 abril 2016.

**2.10.1.6** \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab23>>. Acesso em: 26 abril 2016.

**2.10.1.7** \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Doenças respiratórias crônicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab25>>. Acesso em: 26 abril 2016.

**2.10.1.8** \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab26>>. Acesso em: 26 abril 2016.

**2.10.1.9** \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Rastreamento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab29>>. Acesso em: 26 abril 2016.

**2.10.1.10** \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Procedimentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab30>>. Acesso em: 26 abril 2016.

**2.10.1.11** CARRIÓ, Francisco Borrell. **Entrevista clínica: habilidades de comunicação para profissionais de saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

**2.10.1.12** DUNCAN, Bruce B. et. al (Org). **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

**2.10.1.13** GUSSO, Gustavo; LOPES, José M. C. (Org). **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: ARTMED, 2012.

**2.10.1.14** LERMEN JUNIOR, Nulvio (Org). **Currículo baseado em competências para medicina de família e comunidade**. Rio de Janeiro: SBMFC, 2015. Disponível em:

<[www.sbmfc.org.br/.../Currículo%20Baseado%20em%20Competencias\(1\)...](http://www.sbmfc.org.br/.../Currículo%20Baseado%20em%20Competencias(1)...)>. Acesso em: 25 de abril de 2016.

**2.10.1.15** MCWHINNEY, Ian R.; FREEMAN, Thomas. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010.

**2.10.1.16** PENDLETON, David et. al. **A nova consulta: desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

**2.10.1.17** ROSE, Geoffrey. **Estratégias da medicina preventiva**. Porto Alegre: ARTMED, 2010.

**2.10.1.18** STARFIELD, Barbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços-tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <[bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_primaria\\_p1.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf)>. Acesso em: 25 abril 2016.

**2.10.1.19** STEWART, Moira et. al. **Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico**. 2. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010.

## **2.11** OFTALMOLOGIA (OFT)

Ética médica. Anatomia. Embriologia. Histologia do globo ocular e anexos. Fisiologia da visão. Imunologia. Microbiologia. Farmacologia. Epidemiologia. Propedêutica em oftalmologia. Acuidade visual. Emetropia. Ametropias. Refração. Visão subnormal. Doenças das pálpebras, da conjuntiva, da córnea, da úvea, da retina, do vítreo, do cristalino, do disco óptico, da esclera e da episclera, da órbita, das vias lacrimais. Superfície ocular e do olho seco. Doenças alérgicas oculares. Infecções oculares externas. Glaucoma. Inflamação intraocular. Estrabismos. Neuroftalmologia. Urgências e emergências em oftalmologia. Tumores oculares e dos anexos. Manifestações oculares das doenças sistêmicas. Tratamento cirúrgico das doenças oculares e dos anexos. Iatrogenia.

### **2.11.1** BIBLIOGRAFIA

**2.11.1.1** ALBERT, Daniel M.; JAKOBIEC'S. **Principles and practice of ophthalmology**. 3. ed. Philadelphia: Elsevier Saunders.

**2.11.1.2** BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 1931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 set. 2009.

**2.11.1.3** KANSKI, Jack J.; BOWLING, Brad. **Oftalmologia clínica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Saunders. 2012.

**2.11.1.4** KRACHMER, Jay H.; MANNIS, Mark J.; HOLLAND, Edward Joseph. **Cornea: fundamentals, diagnosis and management**. 3. ed. Philadelphia: Elsevier Saunders. 2010.

**2.11.1.5** REZENDE, Flávio. **Cirurgia da catarata**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2009.

**2.11.1.6** RYAN, Stephen J. (Ed.). **Retina**. 5. ed. Rio de Janeiro: Mosby Elsevier. 2012.

**2.11.1.7** SHAARAWY, Tarek M. et al. **Glaucoma surgical management**. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2009.

**2.11.1.8** SPALTON, David J.; HITCHINGS, Roger A.; HUNTER, Paul A. **Atlas de oftalmologia clínica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Saunders. 2006.

**2.11.1.9** YANOFF, Myron; DUKER, Jay S. **Ophthalmology**. 3. ed. Philadelphia: Elsevier. 2008.

**2.11.1.10** YANOFF, Myron; SASSANI, Joseph W. **Ocular pathology**. 7. ed. Elsevier Health Sciences. 2014.

## **2.12 ORTOPEDIA (ORT)**

Ética médica. Anatomia segmentar músculo-esquelética. Conceitos de biomecânica. Semiologia músculo-esquelética. Pé torto congênito. Tálus vertical congênito. Tálus oblíquo. Luxação congênita do quadril. Deficiência focal femoral proximal. Luxação congênita do joelho. Defeitos de formação e diferenciação dos membros inferiores. Defeitos angulares e rotacionais dos membros inferiores. Sinovite transitória do quadril. Doença de Legg-Calvé-Perthes. Escorregamento da epífise femoral proximal. Defeitos de formação e diferenciação dos membros superiores. Síndromes ortopédicas. Mielomeningocele e outros defeitos de formação do tubo neural. Paralisia cerebral. Artrogripose múltipla congênita. Neurofibromatose. Paralisia obstétrica. Dedo em gatilho congênito. Pé plano valgo flexível infantil. Barra de coalizão tarsal. Pé cavo. Osteomielite. Tuberculose osteoarticular. Infecções na coluna vertebral. Artrite séptica. Artropatias inflamatórias. Deformidades da coluna vertebral da criança e adolescente. Espondilólise e espondilolistese. Tumores ósseos malignos, benignos e lesões pseudotumorais. Osteocondroses. Osteocondrite dissecante do joelho. Raquitismo e doenças osteometabólicas da infância. Princípios da osteogênese e consolidação das fraturas. Distúrbios da consolidação das fraturas. Lesões traumáticas fundamentais. Fraturas no esqueleto imaturo e lesões fisárias. Maus tratos infantis e síndrome da criança espancada. Fratura da clavícula no recém-nato. Princípios do atendimento às crianças politraumatizadas. Prioridades no atendimento ao adulto politraumatizado. Síndrome do membro esmagado. Rabdomiólise. Lesões traumáticas do anel pélvico. Amputações traumáticas. Princípios das amputações. Síndrome compartimental e contratatura isquêmica de Volkmann. Fraturas abertas. Conceitos básicos das luxações. Luxação traumática do quadril. Fratura do acetábulo. Fratura da cabeça femoral. Fratura da extremidade proximal do fêmur. Fratura subtrocantérica. Fratura da diáfise dos ossos longos. Fraturas articulares e periarticulares. Fratura do calcâneo. Fratura do tálus. Lesão de Lisfranc. Fratura do escafoide. Lesão traumática do carpo. Fratura de metacarpianos, metatarsianos e falanges. Fratura na transição occipito-cervical e da coluna cervical alta. Fratura da coluna cervical baixa. Luxações uni e bifacetárias. Fratura tóraco-lombar. Fratura do sacro. Fratura do cóccix. Traumatismo raquimedular. Fratura patológica. Princípios da fixação externa. Princípios do alongamento e transporte ósseo. Princípios da fixação interna. Fratura e maus tratos ao idoso. Complicações pós-operatórias em ortopedia e traumatologia. Síndrome da dor regional complexa. Pseudartrose do escafoide. Pseudartrose dos ossos longos. Lesões músculo-tendinosas dos membros superiores e inferiores. Lesões músculo-esqueléticas nos atletas. Instabilidade atlantoaxial. Instabilidade do ombro. Instabilidade do cotovelo. Instabilidade do punho. Instabilidade do quadril. Instabilidade do joelho. Lesão dos ligamentos cruzados dos joelhos. Lesão dos ligamentos periféricos dos joelhos. Lesões ligamentares complexas dos joelhos. Instabilidade fêmoro-patelar. Instabilidade nas articulações das mãos e dos pés. Lesão meniscal. Lesão do lábio acetabular. Lesão do lábio glenoidal. Lesão da fibrocartilagem triangular. Doença de Dupuytren. Tenossinovites e entesopatias nos membros superiores. Síndromes compressivas dos membros superiores. Mão reumatoide. Doença articular degenerativa nas mãos e punhos. Doença de Kienböck. Deformidades adquiridas dos dedos das mãos e dos pés. Hálux valgo. Hálux rígido. Metatarsalgias. Pé reumatoide. Talalgias. Pé de Charcot. Insuficiência do tendão tibial posterior e pé plano adquirido do adulto. Síndromes compressivas dos membros inferiores. Tenossinovites e entesopatias nos membros inferiores. Doença articular degenerativa nos pés e tornozelos. Doença articular degenerativa dos cotovelos e ombros. Lesão do manguito rotador e síndrome do impacto subacromial. Osteonecrose da cabeça femoral. Osteoporose transitória do quadril. Síndrome do impacto fêmoro-acetabular. Doença articular degenerativa do quadril. Osteonecrose do joelho. Doença articular degenerativa do joelho. Princípio das artroplastias. Hérnias discais e discopatias degenerativas. Espondilolistese degenerativa. Estenose do canal lombar. Osteoporose.

### 2.12.1 BIBLIOGRAFIA

- 2.12.1.1** BARROS FILHO, Tarcisio; LECH, Osvandre. **Exame físico em ortopedia**. 2.ed. São Paulo: Sarvier, 2005.
- 2.12.1.2** BEATY, James H (Ed.). **Rockwood and Green's fractures in children**. 7.ed. Philadelphia: Lippincott, 2010.
- 2.12.1.3** BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 1931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 set. 2009.
- 2.12.1.4** BROWNER, Bruce D. et al. **Skeletal trauma**. 5.ed. Philadelphia: Saunders, 2014.
- 2.12.1.5** BUCHHOLZ, Robert W. et. al. **Rockwood and Green's fractures in adults**. 7. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2009.
- 2.12.1.6** CANALE S. Terry; BEATY James H. **Campbell's operative orthopaedics**. 12. ed. Philadelphia: Mosby, 2012.
- 2.12.1.7** HEBERTS, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: princípios e prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- 2.12.1.8** HERRING, John A. **Tachdjian's pediatric orthopaedics**. 5 .ed. Philadelphia: Saunders, 2013.
- 2.12.1.9** FLYNN, John M.; WEINSTEIN Stuart L. **Lovell and winter's pediatric orthopaedics**. 7. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2013.
- 2.12.1.10** PARDINI Jr. Arlindo, FREITAS Afranio D. **Traumatismos da mão**. 4. ed. Rio de Janeiro: Medbook; 2008.
- 2.12.1.11** SKINNER, Harry B. **Current diagnosis and treatment in orthopedics**. 5. ed. New York: McGraw-Hill, 2013.

### 2.13 OTORRINOLARINGOLOGIA (ORL)

Ética médica. Anatomia, fisiologia e propedêutica das fossas nasais. Anatomia e fisiologia dos seios paranasais. Diagnóstico por imagem do nariz. Anatomia, fisiologia e propedêutica da faringe. Anatomia, fisiologia e propedêutica da laringe. Anatomia e fisiologia do ouvido. Fisiologia vestibular. Sinusites Agudas e Crônicas: tratamento clínico e cirúrgico. Endoscopia nasossinusal. Epistaxe. Corpos estranhos. Imperfuração Coanal. Cirurgia de conchas nasais. Ronco e Síndrome da Apneia do Sono: polissonografia. Septoplastia e rinoplastia estética. Rinomanometria. O problema das amígdalas e adenoides. Infecção Focal: evolução do conceito. A Bacteride: avaliação do estado imunológico do indivíduo. Laringites agudas e crônicas. Malformações congênitas da laringe. Fendas glóticas. Paralisias laríngeas. Noções de foniatria. A voz humana. Afecções das glândulas salivares. Blastomas Benignos: alterações estruturais mínimas. Microcirurgia endolaríngea; Câncer de Laringe: tratamento cirúrgico esvaziamento cervical, indicações de traqueostomia. Semiologia da audição. Audiometria eletroencefálica. Otoemissões. Otites Médias Agudas e Crônicas Supurativas: timpanoplastia, otosclerose, tratamento cirúrgico. Doença de Ménière: outras causas da vertigem, neuroma do acústico. Surdez súbita. Aparelhos auditivos. Otoneurocirurgia: indicações, disacusias, implante coclear, paralisia facial de Bell. Fraturas do osso temporal. Neurocirurgia do acústico. Doenças ou manifestações iatrogênicas em otorrinolaringologia. Antibioticoterapia em otorrinolaringologia. Doenças da base do crânio. Princípios de antibioticoterapia e uso criterioso de antibióticos em infecções de vias aéreas superiores.

### 2.13.1 BIBLIOGRAFIA

**2.13.1.1 ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGA CÉRVICO-FACIAL.** Publicações oficiais. Disponível em <<http://www.aborlccf.org.br>>.

**2.13.1.2 BENTO, Ricardo Ferreira; MINITI, Aroldo; BUTUGAN, Ossamu. Otorrinolaringologia: clínica e cirurgia.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2000.

**2.13.1.3 BENTO, Ricardo Ferreira et. al. Tratado de otologia.** 2. ed. rev. ampl. São Paulo: Atheneu, 2013.

**2.13.1.4 BRASIL.** Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 1931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 set. 2009.

**2.13.1.5 CALDAS, Nelson; SIH, Tânia; NETO, Silvio Caldas. Otologia e audiologia em pediatria.** Rio de Janeiro: Revinter, 1999.

**2.13.1.6 COSTA, Henrique Olival; DUPRAT, André; ECKLEY, Cláudia Alessandra. Laringologia pediátrica.** São Paulo: Editora Roca, 1999.

**2.13.1.7 FIGUEIREDO, Ricardo. Urgências e emergências em otorrinolaringologia.** Rio de Janeiro: Revinter, 2006.

**2.13.1.8 HUNGRIA, Hélio. Otorrinolaringologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

**2.13.1.9 LAVINSKY, Luiz. Tratamento em otologia.** Rio de Janeiro: Revinter, 2006.

**2.13.1.10 PINHO, Silvia M. Rebelo; TSUJI, Domingos Hiroshi; BOHADANA, Saramira C. Fundamentos em laringologia e voz.** Rio de Janeiro: Revinter, 2006.

**2.13.1.11 SELAIMEN, Sady; LAÉRCIO, Oswaldo; DE OLIVEIRA, José Antônio. Otorrinolaringologia: princípios e prática.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

**2.13.1.12 SIH, Tania. Otorrinolaringologia pediátrica.** Rio de Janeiro: Revinter, 1998.

**2.13.1.13 SOCIEDADE BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA. Tratado de Otorrinolaringologia.** 2. ed. São Paulo: Rocca, 2012. 4v.

**2.13.1.14 VOEGELS, Richard; LESSA, Marcus. Rinologia e Cirurgia Endoscópica dos Seios Paranasais.** Rio de Janeiro: Revinter, 2006.

### 2.14 PEDIATRIA (PDI)

Ética médica. Desenvolvimento e crescimento da criança. Aleitamento materno. Princípios da dietoterapia, avaliação nutricional. Imunização. Distúrbios hidroeletrolíticos. Abordagem ao recém-nascido. Patologias Neonatais – clínicas e cirúrgicas. Infecções congênitas. Diagnóstico diferencial das doenças exantemáticas. Dengue. Infecção respiratória aguda. Asma brônquica. Tuberculose. Infecção pelo HIV. Diagnóstico precoce de doenças onco-hematológicas. Doenças neuroendócrinas na infância. Febre reumática. Meningite. Infecção urinária. Síndrome nefrítica. Síndrome nefrótica. Patologias gastrointestinais agudas e crônicas na infância. Reações alérgicas agudas e crônicas.

### 2.14.1 BIBLIOGRAFIA

**2.14.1.1 ALMEIDA, M. F. B. de; GUINSBURG, R. (org.). Programa de reanimação neonatal da sociedade brasileira de pediatria: condutas 2011.** Rio de Janeiro: SOB, 2011. Disponível em: <[www.sbp.com.br/pdfs/PRN-SBP-ReanimacaNeonatal-2011-24jan11.pdf](http://www.sbp.com.br/pdfs/PRN-SBP-ReanimacaNeonatal-2011-24jan11.pdf)>. Acesso em: 17 dez. 2015.

**2.14.1.2 ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA E CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Projeto Diretrizes.** Associação Médica Brasileira. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina. Disponível m:<<http://www.projetodiretrizes.org.br>>. Acesso em: 17 dez. 2015.

**2.14.1.3 BEVILACQUA, Cesar Corrêa et al. Emergências pediátricas do instituto de puericultura e pediatria martagão gesteira:** Universidade Federal do Rio de Janeiro – IPPMG – UFRJ. São Paulo: Atheneu, 2001.

**2.14.1.4 BRASIL. Ministério da Saúde. Manual do centro de referência de imunobiológicos especiais.** 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

**2.14.1.5 \_\_\_\_\_.** \_\_\_\_\_. **Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia antirretroviral em gestantes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

**2.14.1.6 \_\_\_\_\_.** \_\_\_\_\_. **Guia de tratamento clínico da infecção pelo HIV em pediatria.** 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.

**2.14.1.7 BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 1931, de 17 de setembro de 2009.** Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 set. 2009.

**2.14.1.8 LOPEZ, Fabio Ancona. et. al. Tratado de pediatria:** SBP. 3 ed. São Paulo: Editora Manole, 2014.

**2.14.1.9 MARCONDES, Eduardo. et. al. Pediatria básica.** Tomos II e III. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2003.

**2.14.1.10 SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA.** Diretrizes da sociedade brasileira de pneumologia e tisiologia para o manejo da asma. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 38, 2012. Suplemento 1.

## **2.15 PSQUIATRIA (PSI)**

Ética médica. Psicopatologia. Delirium, demência, transtornos amnésicos e outros transtornos cognitivos. Aspectos neuropsiquiátricos de infecção do HIV no SIDA. Transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas. Esquizofrenia. Outros Transtornos Psicóticos: esquizoafetivo, esquizofreniforme, psicótico breve, delirante persistente, delirante induzido. Síndromes psiquiátricas do puerpério. Transtornos do humor. Transtorno obsessivo-compulsivo e transtornos de hábitos e impulsos. Transtornos Fóbicos-Ansiosos: fobia específica, social e agorafobia. Outros Transtornos de Ansiedade: transtorno de pânico, transtorno de ansiedade generalizada. Transtornos somatoformes. Transtornos alimentares. Transtornos do sono. Transtornos de adaptação e transtorno de estresse pós-traumático. Transtornos dissociativos. Transtornos da identidade e da preferência sexual. Transtornos da personalidade. Transtornos factícios, simulação, não adesão ao tratamento. Retardo mental. Transtornos do desenvolvimento psicológico. Transtornos de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Transtornos comportamentais e emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou adolescência. Transtornos psiquiátricos relacionados ao envelhecimento. Interconsulta psiquiátrica. Transtornos Mentais causados por uma condição médica geral. Emergências psiquiátricas. Psicoterapias. Psicofarmacologia e Psicofarmacoterapia. Eletroconvulsoterapia e outras terapias biológicas. Psiquiatria Forense: Responsabilidade Penal e Capacidade Civil. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos. Diagnóstico Síndromico e Diagnóstico Nosológico em Psiquiatria. Classificação em Psiquiatria: CID-10 e DSM-IV-TR. Neuroimagem em Psiquiatria.

## 2.15.1 BIBLIOGRAFIA

**2.15.1.1 AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais.** Tradução de Maria Inês Correia Nascimento. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

**2.15.1.2 BRASIL, M.A., BOTEGA, N.J. PEC. Programa de educação continuada da associação brasileira de psiquiatria.** Título de Especialista em Psiquiatria. Provas 2004-2005. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

**2.15.1.3 BRASIL.** Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 1931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 set. 2009.

**2.15.1.4 CHENIAUX JR., E. Manual de psicopatologia.** 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

**2.15.1.5 DORGIVAL, Caetano. Classificação de transtornos mentais e do comportamento da CID-10:** descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

**2.15.1.6 GABBARD, Glen O. Psiquiatria psicodinâmica na prática clínica.** 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

**2.15.1.7 HALES, Robert E.; YUDOFKY, Stuart. C.; GABBARD; Glen O. Tratado de psiquiatria clínica.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

**2.15.1.8 OLIVEIRA, Irismar Reis de; SENA, Eduardo Pondé de. Manual de psicofarmacologia clínica.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

**2.15.1.9 SADOCK, Virginia A.; SADOCK, Benjamin James. Compêndio de psiquiatria.** 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

**2.15.1.10 SCHATZBERG, Alan F.; NEMEROFF, Charles. B.. Fundamentos de psicofarmacologia clínica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

## 2.16 RADIOLOGIA (RAD)

Ética médica. Fundamentos físicos das radiações e efeitos biológicos. Raios X - características e produção. A formação da imagem radiográfica. Controle e qualidade. Filmes radiográficos, sistemas intensificadores e antidifusores. Proteção radiológica. Fundamentos da ultra-sonografia, tomografia computadorizada e R.N.magnética. Contrastes empregados no diagnóstico por imagens: características, indicações, limitações de emprego. Métodos de imaginologia do tórax. Imaginologia do tórax normal. Elementos fundamentais na análise imaginológica do tórax. Imaginologia: das alterações intersticiais, alveolares e mistas; das doenças pleuro-parietais; do mediastino normal e patológico; das doenças infecciosas pleuropulmonares; das repercussões pleuro-pulmonares de doenças sistêmicas, incluindo neoplasias; das doenças vasculares pulmonares; das massas torácicas; do tórax nas emergências; do tórax em pediatria; do tórax no paciente crítico; na D.P.O.C; do aparelho cardiovascular -rotinas; nos aumentos cavitários cardíacos; nas lesões orovalvulares; nas cardiopatias congênitas; da aorta; do sistema vascular periférico; do sistema vascular periférico no trauma; e dos vasos do pescoço e estruturas adjacentes. Imaginologia: do abdômen - métodos; do abdômen normal; do abdômen agudo; elementos fundamentais na análise da imaginologia abdominal; do esôfago, estômago e junção esôfago cárdio-tuberositária; do delgado e cólons; do fígado, pâncreas e viasbiliares; do aparelho digestivo em pediatria; e das alterações vasculares abdominais. Imaginologia do aparelho urinário - métodos. Elementos fundamentais na análise da imaginologia do aparelho urinário. Imaginologia: das massas expansivas renais; da bexiga, ureteres e junções; da próstata, vesículas seminais e bolsa; do aparelho urinário em pediatria; das lesões

vasculares renais; e das urgências em aparelho urinário, incluindo trauma. Imaginologia das lesões ósteo-músculoarticulares. Elementos fundamentais na análise da imaginologia ósteo-músculoarticulares. Imaginologia: das doenças inflamatórias ósteo-músculo-articulares; das massas tumorais e pseudo-tumorais; das repercussões ósteo-músculo-articulares das doenças sistêmicas (incluindo metástases); da coluna vertebral; do crânio e face; e dos sistemas ósteo- músculo-articulares. Imaginologia: em Ginecologia e Obstetrícia: métodos; da pelve feminina - fundamentos; do útero e anexos normal e patológica; da gravidez: diagnóstico, evolução e, complicações; do feto e anexos; da mama; e nas alterações endócrinas. Imaginologia do sistema nervoso central Métodos. Elementos fundamentais na análise da imaginologia do sistema nervoso central imaginologia: no traumatismo crânio-encefálico; nas doenças vasculares do sistema nervoso central; nas doenças infecciosas e desmielinizantes; das massas expansivas do sistema nervoso central; do sistema nervoso central em pediatria; do sistema nervoso central em pacientes críticos; e do sistema nervoso central nas alterações sistêmicas.

### 2.16.1 BIBLIOGRAFIA

**2.16.1.1** BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 1931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 set. 2009.

**2.16.1.2** BURGNER, Francis A.; KORMANO, Martti; PUDAS, Tomi. **Differential diagnosis in conventional radiology**. 3.ed. New York: Thieme Medical, 2007.

**2.16.1.3** BURGNER, Francis A.; KORMANO, Martti. **Diagnóstico diferencial em tomografia computadorizada**. Rio de Janeiro: Revinter, 1998.

**2.16.1.4** CERRI, Giovanni Guido; CHAMMAS, Maria Cristina. **Ultrassonografia abdominal**. 2. ed. São Paulo: Revinter, 2009.

**2.16.1.5** CRUMMY, Andrew; JUHL, John; KUHLMAN, Janet E. **Interpretação radiológica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

**2.16.1.6** FEDERLE, Michael et al. **Diagnostic imaging: abdomen**. 2. ed. Los Angeles: Amirsys, 2009.

**2.16.1.7** HARNBERGER, H. Ric et al. 2.ed. **Diagnostic imaging: head and neck**. Los Angeles: Amirsys, 2010.

**2.16.1.8** JEFFREY Jr., R. Brooke et al. **Diagnostic imaging: emergency**. 2. ed. London: Lippincott William & Wilkins, 2013.

**2.16.1.9** MÜLLER, Nestor Luiz et al. **radiologic diagnosis of diseases of the chest**. Philadelphia: WB Saunders, 2001.

**2.16.1.10** OSBORN, Anne G.; BLASER, Susan; SALZMAN, Karen. **Diagnostic imaging BRAIN**. 2.ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2009.

**2.16.1.11** PASQUALETTE, Henrique Alberto et al. **Mamografia atual**. Rio de Janeiro: Revinter, 1998.

**2.16.1.12** PRANDO, Adilson. et. al. **Urologia: diagnóstico por imagem**. São Paulo: Sarvier; 1997.

**2.16.1.13** RUMACK, Carol M. et. al. **Tratado de ultrassonografia diagnóstica**. 4. ed. Philadelphia: Elsevier, 2012.

**2.16.1.14** SOM, PETER.M.; CURTIN, Hugh D. **Head and neck imaging**. 5.ed. Philadelphia: Elsevier Health Scie, 2011.



**2.16.1.15 STOLLEN, David W. Magnetic resonance imaging in orthopaedics and sports medicine.** 3. ed. London: Lippincott Williams & Wilkins, 2007.

**2.16.1.16 SWISCHUK, Leonard E. Radiologia do recém-nascido, do lactente e da criança pequena.** 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

## Anexo C – Calendário de Eventos

INSCRIÇÃO			
EVENTOS		RESPONSÁVEIS	DATA / PRAZO LIMITE DE EXECUÇÃO
1.	<b>Período de inscrição. O preenchimento do FSI será possível via Internet a partir das 10h do primeiro dia de inscrições até as 15h do último dia - Horário de Brasília.</b>	CANDIDATOS / CIAAR	11/07/2016 a 09/08/2016
2.	Solicitação, via Internet, de isenção do pagamento da taxa de inscrição, para candidatos inscritos no Cadastro Único (Cad Único) para Programas Sociais do Governo Federal (Pela Internet, o preenchimento do formulário de solicitação de isenção será possível a partir das 10h do primeiro dia até as 15h do último dia - horário de Brasília/DF).	CANDIDATOS / CIAAR	11/07/2016 a 09/08/2016
3.	Divulgação, via Internet e Intraer, da relação nominal dos candidatos que tiveram a solicitação de isenção da taxa de inscrição deferida e indeferida.	CIAAR	10/08/2016
4.	Pagamento da taxa de inscrição.	CANDIDATOS	11/08/2016
5.	Divulgação da relação nominal dos candidatos que tiveram a solicitação de inscrição deferida e indeferida.	CIAAR	12/08/2016
6.	Envio eletrônico ao CIAAR da cópia do comprovante de pagamento da taxa de inscrição, daqueles que tiveram a sua Solicitação de Inscrição indeferida por falta de pagamento e desejam interpor recurso, até as 15 horas do último dia (Horário de Brasília).	CANDIDATOS	12/08/2016 a 15/08/2016
7.	Divulgação da relação nominal dos candidatos que tiveram a solicitação de inscrição deferida e indeferida em grau de recurso.	CIAAR	16/08/2016
8.	Disponibilização do Cartão de Inscrição.	CIAAR	19/09/2016

<b>AVALIAÇÃO DA CPG</b>			
<b>EVENTOS</b>		<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>DATA / PRAZO LIMITE DE EXECUÇÃO</b>
9.	Comunicação às OM dos candidatos dos SARAM daqueles que receberam pareceres desfavoráveis sobre a aptidão ao Oficialato e os respectivos motivos (Ofício via rede mercúrio) solicitando que as OM informem se os candidatos irão ou não interpor recurso.	DIRAP / CPG	08/09/2016
10.	Comunicação ao CIAAR e à DIRAP/CPG, via mensagem telegráfica, da intenção do militar interpor, ou não, recurso.	CMT OM / CANDIDATOS	22/09/2016
11.	Entrada na DIRAP/CPG, administrativamente, via SEDEX, dos recursos sobre o parecer desfavorável na Avaliação da DIRAP/CPG.	CMT OM / CANDIDATOS	23/09/2016
12.	Comunicação ao CIAAR e às OM dos candidatos, via mensagem rádio urgente, do resultado da análise dos <b>recursos</b> com emissão de parecer e, via Rede Mercúrio, dos nomes e dos motivos dos pareceres desfavoráveis.	DIRAP / CPG	10/10/2016
<b>AVALIAÇÃO DA CPO</b>			
<b>EVENTOS</b>		<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>DATA / PRAZO LIMITE DE EXECUÇÃO</b>
13.	Comunicação às OM dos candidatos dos números dos SARAM daqueles que não possuem aptidão ao Oficialato, solicitando que as respectivas OM informem se os candidatos irão ou não interpor recurso.	CIAAR	13/09/2016
14.	Comunicação ao CIAAR, via mensagem telegráfica, da intenção do militar interpor, ou não, recurso.	CMT OM / CANDIDATOS	22/09/2016
15.	Remessa ao CIAAR dos recursos dos candidatos, por apresentarem insuficiente comportamento profissional e/ou moral.	CMT OM / CANDIDATOS	23/09/2016
16.	Entrada na CPO da relação dos candidatos que interpuseram recurso, solicitando nova análise dos conceitos moral e/ou profissional (via rede mercúrio).	CMT OM / CANDIDATOS	27/09/2016
17.	Comunicação às OM dos candidatos do resultado da análise dos recursos.	CIAAR	07/11/2016

PROVAS ESCRITAS			
EVENTOS		RESPONSÁVEIS	DATA / PRAZO LIMITE DE EXECUÇÃO
18.	Divulgação, via internet, dos locais de prova.	CIAAR	19/09/2016
19.	<b>Provas Escritas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fechamento dos portões às 9h;</li> <li>• Orientação inicial às 9h (obrigatório); e</li> <li>• início das provas às 9h40min (horário de Brasília).</li> </ul>	CANDIDATOS / OMAP	<b>25/09/2016</b>
20.	Divulgação, via Internet, das provas aplicadas e dos gabaritos provisórios.	CIAAR	27/09/2016
21.	Preenchimento e envio eletrônico da Ficha Informativa sobre Formulação de Questão (FIFQ) (disponível até as 15h do último dia de recurso – Horário de Brasília).	CANDIDATOS	27/09/2016 a 29/09/2016
22.	Divulgação, via Internet, dos gabaritos oficiais e dos pareceres individuais sobre as FIFQ.	CIAAR	05/10/2016
23.	Divulgação, via Internet e Intraer, da relação nominal de candidatos com os resultados provisórios obtidos nas provas escritas dos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados.	CIAAR	07/10/2016
24.	Preenchimento e envio eletrônico do formulário de recurso para a Revisão de Grau na página do CIAAR, na Internet, (disponível até as 15h do último dia do recurso - Horário de Brasília).	CANDIDATOS	07/10/2016 a 10/10/2016
25.	Divulgação, via Internet, dos pareceres individuais com os resultados obtidos das análises das solicitações de recurso para os graus atribuídos nas provas escritas.	CIAAR	11/10/2016
26.	Divulgação, via Internet e Intraer, da relação nominal de candidatos com os resultados finais obtidos nas provas escritas de Gramática e Interpretação de Textos (GIT) e de Conhecimentos Especializados (CE), com suas respectivas médias finais e a classificação final daqueles que tiveram aproveitamento.	CIAAR	11/10/2016

27.	Divulgação da relação nominal dos candidatos convocados para a INSPSAU, EAP e PPO.	CIAAR	11/10/2016
<b>INSPEÇÃO DE SAÚDE (INSPSAU)</b>			
<b>EVENTOS</b>		<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>DATA / PRAZO LIMITE DE EXECUÇÃO</b>
28.	<b>Inspeção de Saúde – realização e julgamento.</b>	CANDIDATOS / OSA / COMISSÃO FISCALIZADORA	<b>24/10/2016</b> a <b>27/10/2016</b>
29.	Divulgação, via Internet e Intraer, da relação nominal de candidatos com os resultados obtidos na INSPSAU.	CIAAR	31/10/2016
30.	Preenchimento e envio eletrônico, do Requerimento para INSPSAU em Grau de Recurso (até as 15 h do último dia do recurso - Horário de Brasília). OBS: O candidato com resultado “incapaz para o fim a que se destina” poderá acessar o respectivo Documento de Informação de Saúde (DIS), conforme previsto nas Instruções Específicas para o Exame de Admissão.	CANDIDATOS	03/11/2016
31.	Divulgação da data, local e horário em que o candidato será submetido à INSPSAU em grau de recurso.	CIAAR	08/11/2016
32.	<b>Realização da INSPSAU em grau de recurso.</b>	CANDIDATOS / DIRSA / OSA / COMISSÃO FISCALIZADORA	<b>16/11/2016</b> a <b>17/11/2016</b>
33.	Divulgação da relação nominal de candidatos com os resultados obtidos na INSPSAU em grau de recurso.	CIAAR	24/11/2016
<b>EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA (EAP)</b>			
<b>EVENTOS</b>		<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>DATA / PRAZO LIMITE DE EXECUÇÃO</b>
34.	<b>Exame de Aptidão Psicológica.</b>	CANDIDATOS / IPA / SERENS/ COMISSÃO FISCALIZADORA	<b>01/11/2016</b> a <b>11/11/2016</b>

35.	Divulgação da relação nominal de candidatos com os resultados obtidos no EAP. OBS: O candidato com resultado INAPTO poderá acessar o respectivo Documento de Informação de Aptidão Psicológica (DIAP) na página do CIAAR.	CIAAR	28/11/2016
36.	Preenchimento eletrônico, pela Internet, do Requerimento para Revisão do EAP, em grau de recurso (até as 15h do último dia - Horário de Brasília).	CANDIDATOS	28/11/2016 a 30/11/2016
37.	Divulgação da relação de candidatos com os resultados obtidos na revisão do EAP em grau de recurso.	CIAAR	08/12/2016
38.	Preenchimento eletrônico, pela Internet, da solicitação de Entrevista Informativa, pelos candidatos inaptos no EAP que desejarem esclarecer o motivo de sua inaptidão (até as 15 h do último dia - Horário de Brasília).	CANDIDATOS	09/12/2016
39.	Divulgação da data, do local e horário da realização da Entrevista Informativa.	CIAAR	15/12/2016
40.	Realização da Entrevista Informativa.	CANDIDATOS / IPA	21/12/2016 a 22/12/2016
<b>PROVA PRÁTICO-ORAL (PPO)</b>			
<b>EVENTOS</b>		<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>DATA / PRAZO LIMITE DE EXECUÇÃO</b>
41.	Divulgação dos locais, horários e da relação nominal dos candidatos convocados para a PPO, a ser realizada no Rio de Janeiro, bem como das instruções complementares (local, horário, utensílios pessoais, material de emprego técnico e vestimenta entre outros).	CIAAR	18/10/2016
42.	<b>Prova Prático-Oral (PPO).</b>	CANDIDATOS / DIRSA / CIAAR/ COMISSÃO FISCALIZADORA	<b>01/11/2016</b> a <b>11/11/2016</b>

43.	Entrega, ao Presidente ou ao Secretário da Comissão Fiscalizadora, da solicitação de revisão da PPO em grau de recurso.	CANDIDATOS	11/11/2016
44.	Divulgação da relação nominal dos candidatos com os resultados obtidos na PPO.	CIAAR	17/11/2016
45.	Divulgação da relação nominal com os resultados obtidos na PPO em grau de recurso.	CIAAR	21/11/2016
<b>TESTE DE AVALIAÇÃO DO CONDICIONAMENTO FÍSICO (TACF)</b>			
<b>EVENTOS</b>		<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>DATA / PRAZO LIMITE DE EXECUÇÃO</b>
46.	Divulgação da relação de candidatos aptos a realizar o TACF.	CIAAR	23/11/2016
47.	Realização do <b>Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF)</b> . Julgamento e divulgação imediata do resultado aos candidatos.	CANDIDATOS / CDA / OMAP/ COMISSÃO FISCALIZADORA	<b>28/11/2016</b> a <b>30/11/2016</b>
48.	Entrega, ao Presidente ou ao Secretário da Comissão Fiscalizadora, da solicitação do TACF em grau de recurso.	CANDIDATOS	30/11/2016
49.	Divulgação da relação de candidatos com os resultados obtidos no TACF.	CIAAR	02/12/2016
50.	<b>Realização e julgamento do TACF em grau de recurso.</b>	CANDIDATOS / CDA / OMAP	<b>13/12/2016</b>
51.	Divulgação da relação de candidatos com os resultados obtidos no TACF em grau de recurso.	CIAAR	16/12/2016
<b>JUNTA ESPECIAL DE AVALIAÇÃO (JEA)</b>			
<b>EVENTOS</b>		<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>DATA / PRAZO LIMITE DE EXECUÇÃO</b>
52.	Divulgação da relação dos candidatos selecionados pela JEA para a Habilitação à Matrícula.	CIAAR	30/12/2016

53.	Divulgação, no Diário Oficial da União, da relação nominal dos candidatos selecionados pela JEA para habilitação à matrícula.	DEPENS	05/01/2017
54.	Publicação da Ordem de Matrícula no BCA.	CENDOC	05/01/2017
<b>APRESENTAÇÃO NO CIAAR / HABILITAÇÃO À MATRÍCULA / MATRÍCULA</b>			
<b>EVENTOS</b>		<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>DATA / PRAZO LIMITE DE EXECUÇÃO</b>
55.	<b>Apresentação no CIAAR e Habilitação à Matrícula no CIAAR:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fechamento dos portões às 9h; e</li> <li>• Início às 9h10min (Horário Local).</li> </ul>	CANDIDATOS / CIAAR	19/01/2017
56.	Preenchimento do Formulário de Recurso por rejeição de documentação prevista para a Habilitação à Matrícula	CANDIDATOS	19/01/2017
57.	Apresentação e análise do documento exigido para Habilitação à Matrícula objeto do Recurso	CANDIDATOS / CIAAR	23/01/2017
58.	<b>Início do Curso.</b>	CIAAR	<b>23/01/2017</b>
59.	<b>Matrícula.</b>	CIAAR	<b>26/01/2017</b>
60.	Convocação dos candidatos excedentes em substituição àqueles que foram excluídos ou considerados desistentes.	CIAAR	02/02/2017
61.	Apresentação no CIAAR dos candidatos excedentes convocados. <i>Os candidatos que possuem pendências na documentação prevista para matrícula terão <b>três dias úteis</b>, a contar da data de apresentação no CIAAR para as respectivas soluções.</i>	CANDIDATOS	07/02/2017
62.	Divulgação da relação dos candidatos que receberam Ordem de Matrícula no Curso e foram excluídos do Exame ou considerados desistentes bem como da relação dos candidatos excedentes convocados.	CIAAR	08/02/2017
63.	Publicação no BCA do item que torna sem efeito parte da Ordem de Matrícula anterior e emite Ordem de Matrícula complementar.	CENDOC	13/02/2017



64.	Matrícula dos candidatos excedentes convocados, a contar da data de Matrícula inicial.	CIAAR	14/02/2017
65.	Divulgação da relação dos candidatos matriculados.	CIAAR	15/02/2017
66.	Divulgação, no Diário Oficial da União, da relação nominal dos candidatos matriculados.	CIAAR	16/02/2017

## Anexo D – Quadro de Distribuição de Vagas

ESPECIALIDADE	COMAR	LOCALIDADE	VAGAS
<b>Anestesiologia (ANE) 6 Vagas</b>	II	Recife/PE	01
	III	Rio de Janeiro/RJ	03
	VI	Brasília/DF	01
	VII	Manaus/AM	01
<b>Anatomia Patológica (ANP) 2 Vagas</b>	III	Rio de Janeiro/RJ	01
	V	Porto Alegre - Canoas/RS	01
<b>Cancerologia (CAC) 1 Vaga</b>	III	Rio de Janeiro/RJ	01
<b>Cardiologia (CAR) 01 Vaga</b>	III	Rio de Janeiro/RJ	01
<b>Cirurgia Geral (CGE) 4 Vagas</b>	II	Salvador/BA	01
	IV	São Paulo - Guarulhos/SP	01
		São José dos Campos/SP	01
	VI	Anápolis/GO	01
<b>Clínica Médica (CLM) 10 Vagas</b>	III	Rio de Janeiro/RJ	03
	IV	Pirassununga/SP	01
		Guaratinguetá/SP	01
		Campo Grande/MS	01
	VII	Boa Vista/RR	01
		Porto Velho/RO	03
<b>Ginecologia e Obstetrícia (GOB) 6 Vagas</b>	III	Belo Horizonte/MG	01
	IV	Guaratinguetá/SP	01
	V	Curitiba/PR	01
	VII	Boa Vista/RR	01
		Porto Velho/RO	01
		Manaus/AM	01

<b>Medicina Intensiva (ITS) 2 Vagas</b>	I	Belém/PA	01
	III	Rio de Janeiro/RJ	01
<b>Hemoterapia (HET) 1 Vaga</b>	III	Rio de Janeiro/RJ	01
<b>Medicina da Família e Comunidade (MFC) 07 Vagas</b>	I	Belém/PA	01
	II	Recife/PE	01
	III	Rio de Janeiro/RJ	01
	IV	São Paulo-Guarulhos/SP	01
	V	Porto Alegre-Canoas/RS	01
	VI	Brasília/DF	01
	VII	Manaus/AM	01
<b>Oftalmologia (OFT) 3 Vagas</b>	III	Rio de Janeiro/RJ	01
	V	Santa Maria/RS	01
	VII	Porto Velho/RO	01
<b>Otorrinolaringologia (ORL) 3 Vagas</b>	III	Rio de Janeiro/RJ	01
		Barbacena/MG	01
	IV	Pirassununga/SP	01
<b>Ortopedia (ORT) 1 Vaga</b>	V	Curitiba/PR	01
<b>Pediatria (PDI) 1 Vaga</b>	IV	São Paulo - Guarulhos/SP	01
<b>Psiquiatria (PSI) 7 Vagas</b>	I	Alcântara – São Luís/MA	01
	II	Natal - Parnamirim/RN	01
		Recife/PE	01
	III	Rio de Janeiro/RJ	01
		Barbacena/MG	01
	IV	Guaratinguetá/SP	01
	V	Santa Maria/RS	01
<b>Radiologia (RAD) 3 Vagas</b>	III	Rio de Janeiro/RJ	02
	IV	São José dos Campos/SP	01
<b>TOTAL DE VAGAS</b>			<b>58</b>

**Anexo E – Relação das OMAP com os respectivos endereços**

As seguintes OMAP e respectivas localidades estão à disposição do candidato para realização do Exame:

<b>OMAP</b>	<b>LOCALIDADE</b>	<b>ENDEREÇO</b>
Primeiro Comando Aéreo Regional I COMAR (*)	BELÉM – PA	Av. Júlio César, s/nº Bairro Souza – CEP: 66613-902 Belém – PA Telefone: (91) 3204-9659 Fax: (91) 3204-9113
Segundo Comando Aéreo Regional II COMAR (*)	RECIFE – PE	Av. Armindo Moura, 500 Bairro Boa Viagem CEP: 51130-180 Telefone: (81) 2129-7092 Fax: (81) 2129-7092
Terceiro Comando Aéreo Regional III COMAR (*)	RIO DE JANEIRO – RJ	Praça Marechal Âncora, 77 Bairro Castelo – CEP: 20021-200 Telefones: (21) 2101-4933, 2101-6015 e 2101-6026 Fax: (21) 2101-4949
Quarto Comando Aéreo Regional IV COMAR (*)	SÃO PAULO – SP	Av. Dom Pedro I, 100 Bairro Cambuci – CEP: 01552-000 Telefone: (11) 3382-6109 Fax: (11) 3208-9267
Quinto Comando Aéreo Regional V COMAR (*)	CANOAS – RS	Rua Guilherme Schell, 3950 Cx. Postal 261 – CEP: 92200-630 Telefone: (51) 3462-1204 Fax: (51) 3462-1132
Sexto Comando Aéreo Regional VI COMAR (*)	BRASÍLIA – DF	SHIS-QI 05 Área Especial 12 CEP: 71615-600 Telefone: (61) 3364-8205 Fax: (61) 3365-1393
Sétimo Comando Aéreo Regional VII COMAR (*)	MANAUS – AM	Av. Presidente Kennedy, 1500 Bairro Ponta Pelada CEP: 69074-000 Telefones: (92) 2129-1735 e 2129-1736 Fax: (92) 3629-1805
Base Aérea de Campo Grande BACG Jurisdição: IV COMAR	CAMPO GRANDE – MS	Av. Duque de Caxias, 2905 Bairro Santo Antônio CEP: 79101-001 Telefone: (67) 3368-3102 Fax: (67) 3314-7515

OMAP	LOCALIDADE	ENDEREÇO
Base Aérea de Salvador BASV Jurisdição: II COMAR	SALVADOR – BA	Aeroporto Internacional Luís Eduardo Magalhães CEP: 41510-250 Telefones: (71) 3377-8219 e 3377-8224 Fax: (71) 3377-8220
Base Aérea de Natal BANT Jurisdição: II COMAR	PARNAMIRIM – RN	Estrada da BANT s/nº Bairro Emaús – CEP: 59.148-900 Telefone: (84) 3644-7100 Fax: (84) 3643-1619
Base Aérea de Fortaleza BAFZ Jurisdição: II COMAR	FORTALEZA – CE	Av. Borges de Melo, 205 Aeroporto – CEP: 60.415-513 Telefone: (85) 3216-3000 Fax: (85) 3216-3039
Segundo Centro Integrado de Defesa Aérea e Controle de Tráfego Aéreo CINDACTA II Jurisdição: V COMAR	CURITIBA – PR	Av. Erasto Gaertner, 1000 Bairro Bacacheri – Cx. Postal 4083 CEP: 82510-901 Telefone: (41) 3251-5275 Fax: (41) 3251-5292
Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica CIAAR Jurisdição: III COMAR	BELO HORIZONTE – MG	Av. Santa Rosa, 10 Bairro Aeroporto CEP: 31270-750 Telefones: (31) 4009-5066 e 4009-5068 Fax: (31) 4009-5002

(\*) Nestas OMAP (I COMAR, II COMAR, III COMAR, IV COMAR, V COMAR, VI COMAR, VII COMAR) encontram-se sediados os SERENS (Serviços Regionais de Ensino), Organizações Militares da Aeronáutica, onde o candidato poderá obter informações sobre o Exame.

**Anexo F – Requerimento Administrativo para postergação da participação no atual Exame,  
por apresentar estado de gravidez**



**MINISTÉRIO DA DEFESA  
COMANDO DA AERONÁUTICA**

AO EXMO. SR. DIRETOR-GERAL DE ENSINO DA AERONÁUTICA

Eu, \_\_\_\_\_,  
candidata ao EA CAMAR 2017, portadora da identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF  
nº \_\_\_\_\_, vem requerer a V. Exa. a postergação da participação no atual  
Exame e minha permanência no próximo certame, por ter constatado estado de gravidez durante o  
período compreendido entre a Inspeção de Saúde desse Exame e a matrícula no Curso, bem como  
atender às condições previstas nestas Instruções Específicas.

Nestes termos, pede deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

Anexo G – Requerimento quanto a revisão da Prova Prático-Oral em grau de recurso



MINISTÉRIO DA DEFESA  
COMANDO DA AERONÁUTICA

AO EXMO. SR. DIRETOR DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

Eu, \_\_\_\_\_,  
candidato(a) ao EA CAMAR 2017, portador(a) da identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, tendo realizada a Prova Prático-Oral (PPO) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, na localidade \_\_\_\_\_ (OMAP), sob a responsabilidade da DIRSA e tendo sido julgado(a) “NÃO APROVADO”, vem requerer a V.Exa., a revisão da PPO em grau de recurso, com as seguintes argumentações:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(usar o verso e tantas folhas quanto desejar, acrescentando documentação e bibliografia julgada pertinente).

Nestes termos, pede deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

✂ .....cortar aqui.....

RECIBO DO CANDIDATO

Recebi em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, às \_\_\_\_h \_\_\_\_min, o requerimento para a revisão da PPO em grau de recurso, do(a) candidato(a) \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Identificação, assinatura do membro da Comissão Fiscalizadora ou do SERENS

Anexo H – Requerimento do Teste de Avaliação do Condicionamento Físico em grau de recurso



MINISTÉRIO DA DEFESA  
COMANDO DA AERONÁUTICA

AO SR. VICE-PRESIDENTE DA COMISSÃO DE DESPORTOS DA AERONÁUTICA

Eu, \_\_\_\_\_,  
candidato(a) ao EA CAMAR 2017, portador(a) da identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, tendo realizado o Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF), em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, na localidade \_\_\_\_\_ (OMAP), e tendo sido julgado “NÃO APTO”, vem requerer a V.Sa. o Teste de Avaliação do Condicionamento Físico em grau de recurso.

Nestes termos, pede deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

✂ .....cortar aqui.....

RECIBO DO CANDIDATO

Recebi em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, às \_\_\_\_h\_\_min, o requerimento do Teste de Avaliação do Condicionamento Físico em grau de recurso, do(a) candidato(a) \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Identificação, assinatura do membro da Comissão Fiscalizadora ou do SERENS



Anexo I – Requerimento para a Validação Documental



MINISTÉRIO DA DEFESA  
COMANDO DA AERONÁUTICA

AO EXMO. SR. COMANDANTE DO CIAAR

Eu, \_\_\_\_\_, candidato(a)  
ao EA CAMAR 2017, portador(a) da identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº  
\_\_\_\_\_, tendo a documentação rejeitada na etapa de Validação  
Documental, pelo seguinte motivo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

venho requerer a V.Exa. recurso para a Validação Documental para a habilitação à matrícula.

Declaro estar de pleno acordo em cumprir todas as exigências previstas nestas  
Instruções.

Nestes termos, pede deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

✂ .....cortar aqui.....

RECIBO DO CANDIDATO

Recebi em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, às \_\_\_\_h\_\_\_\_min, o requerimento para a Validação Documental ao  
CAMAR 2017 do(a) candidato(a) \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Identificação, assinatura do membro da Comissão Fiscalizadora ou do SERENS

## Anexo J – Declaração quanto a Não Investidura em Cargo, Função ou Emprego Público

**MINISTÉRIO DA DEFESA**  
**COMANDO DA AERONÁUTICA****DECLARAÇÃO QUANTO A NÃO INVESTIDURA EM CARGO, FUNÇÃO OU EMPREGO PÚBLICO**

Eu, \_\_\_\_\_, (nome completo),  
identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, nascido(a) aos  
\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho(a) de  
\_\_\_\_\_  
e  
de \_\_\_\_\_,

candidato(a) ao Exame de Admissão ao CAMAR 2017, declaro não estar investido(a) em cargo, emprego ou função pública nas esferas Federal, Estadual, Municipal ou Distrital. Declaro que estou ciente que, caso venha a acumular cargo público, deverei apresentar nova Declaração quanto a Investidura em Cargo, Função ou Emprego Público.

Declaro que tomei conhecimento do inteiro teor do contido na alínea “c” do inciso XVI, do Art. 37 da Constituição Federal do Brasil, de 1988, e estou ciente de que estarei sujeito às penalidades previstas em Lei, caso venha a incorrer em acumulação ilegal de cargo, durante exercício do cargo para o qual for nomeado.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

## Anexo K – Declaração quanto a investidura em cargo, função ou emprego público



**MINISTÉRIO DA DEFESA**  
**COMANDO DA AERONÁUTICA**  
**COM DE ORIGEM DE APRESENTAÇÃO**

**DECLARAÇÃO QUANTO A INVESTIDURA EM CARGO, FUNÇÃO OU EMPREGO PÚBLICO**

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_ (nome completo), identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_,  
nascido(a) aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho(a) de  
\_\_\_\_\_ e de  
\_\_\_\_\_,  
candidato(a) ao Exame de Admissão ao CAMAR 2017, declaro estar investido(a) em cargo,  
emprego ou função pública nas esferas Federal, Estadual, Municipal ou Distrital, exercendo o(s)  
seguinte(s) cargo(s) público(s) ou emprego(s):

De \_\_\_\_\_, no(a) \_\_\_\_\_  
(nome da Unidade e Órgão) do(a) Município/Estado/União de \_\_\_\_\_ (nome do  
Município ou Estado), com jornada de trabalho de \_\_\_\_\_ horas semanais, das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ horas.

Declaro que estou ciente que, caso venha a alterar minha situação, referente tanto ao  
empregador quanto à jornada ora declarada, deverei apresentar, imediatamente à Administração,  
nova declaração quanto a Investidura em cargo, função ou Emprego Público.

Declaro, ainda, que tomei conhecimento ao inteiro teor do contido na alínea “c” do  
inciso XVI, do Art. 37 da Constituição Federal do Brasil, de 1988, e que estou ciente de que estarei  
sujeito às penalidades previstas em Lei, caso venha a incorrer a acumulação ilegal de cargo, durante  
exercício do cargo para o qual for nomeado.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

Anexo K – Modelo de ofício de apresentação da OM de origem



**MINISTÉRIO DA DEFESA**  
**COMANDO DA AERONÁUTICA**  
**OM DE ORIGEM DE APRESENTAÇÃO**

Ofício nº \_\_\_\_\_  
Protocolo COMAER nº \_\_\_\_\_

Brasília, XX de XXXXX de 20\_\_\_\_.

Do  
Ao Exmo. Sr. Comandante do CIAAR

Assunto: Apresentação de militar.

1. Apresento a V.Exa. \_\_\_\_\_,  
(nome/posto/grad.), SARAM \_\_\_\_\_, por atender às condições previstas nas alíneas “f”,  
“g”, “h”, “i”, “j”, “k”, “l”, “m”, “n”, “o” e “p”, do item 8.1, e da Portaria DEPENS nº 293-  
T/DE-2, de 23 de maio de 2016 (Instruções Específicas – IE/EA), e ter recebido Ordem de  
Matrícula no Curso de Adaptação de Médicos da Aeronáutica do ano de 2017 (CAMAR 2017).

---

FULANO DE TAL Coronel-Aviador  
Comandante, Chefe ou Diretor da OM