

**MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA**



ADMISSÃO E SELEÇÃO

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010

**INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA OS EXAMES DE
ADMISSÃO AOS CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE
MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA
AERONÁUTICA DO ANO DE 2010**

2009

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



ADMISSÃO E SELEÇÃO

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010

**INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA OS EXAMES DE
ADMISSÃO AOS CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE
MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA
AERONÁUTICA DO ANO DE 2010**

2009



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
DEPARTAMENTO DE ENSINO DA AERONÁUTICA

PORTARIA DEPENS Nº 171-T/DE-2, DE 15 DE JUNHO DE 2009.

Aprova as Instruções Específicas para o Exame de Admissão aos Cursos de Adaptação de Médicos, Dentistas e Farmacêuticos do ano de 2010 (IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010).

O DIRETOR-GERAL DO DEPARTAMENTO DE ENSINO DA AERONÁUTICA, usando das atribuições que lhe confere o parágrafo único do artigo 2º das Instruções Gerais para os Concursos de Admissão atribuídos ao Departamento de Ensino da Aeronáutica, aprovadas pela Portaria nº 128/GC3, de 1º de março de 2001,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar as Instruções Específicas para os Exames de Admissão aos Cursos de Adaptação de Médicos, Dentistas e Farmacêuticos do ano de 2010.

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

Ten Brig Ar ANTONIO PINTO MACÊDO
Diretor-Geral do DEPENS

**INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA OS EXAMES DE ADMISSÃO AOS CURSOS DE
ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA AERONÁUTICA DO
ANO DE 2010 (IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010)**

SUMÁRIO

1	DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	6
1.1	<u>FINALIDADE</u>	6
1.2	<u>AMPARO NORMATIVO</u>	6
1.3	<u>ÂMBITO</u>	6
1.4	<u>DIVULGAÇÃO</u>	6
1.5	<u>RESPONSABILIDADE</u>	7
1.6	<u>ANEXOS</u>	7
2	SOBRE O EXAME	8
2.1	<u>PÚBLICO ALVO</u>	8
2.2	<u>QUADROS DE OFICIAIS MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS</u>	8
2.3	<u>VAGAS</u>	8
2.4	<u>CURSO DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS (CAMAR), DENTISTAS (CADAR) E FARMACÊUTICOS (CAFAR)</u>	11
2.5	<u>SITUAÇÃO DURANTE O CAMAR/CADAR/CAFAR</u>	12
2.6	<u>SITUAÇÃO APÓS A CONCLUSÃO DO CAMAR/CADAR/CAFAR</u>	12
3	INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO	13
3.1	<u>CONDIÇÕES PARA A INSCRIÇÃO</u>	13
3.2	<u>LOCALIDADES PARA REALIZAÇÃO DO EXAME DE ADMISSÃO</u>	15
3.3	<u>ORIENTAÇÕES PARA INSCRIÇÃO</u>	18
3.4	<u>PARECER DA COMISSÃO DE PROMOÇÃO DE OFICIAIS (CPO) OU DA COMISSÃO DE PROMOÇÃO DE GRADUADOS (CPG)</u>	20
3.5	<u>RESULTADO DA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO</u>	20
4	CONCENTRAÇÕES	21
5	PROCESSO SELETIVO	22
5.1	<u>ETAPAS</u>	22
5.2	<u>EXAME DE ESCOLARIDADE, EXAME DE CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS E PROVA DE TÍTULOS</u>	22
5.3	<u>CONVOCAÇÃO PARA CONCENTRAÇÃO INTERMEDIÁRIA, PROVA DE TÍTULOS, INSPSAU, EAP, TACF E PPO</u>	30
5.4	<u>INSPEÇÃO DE SAÚDE (INSPSAU)</u>	31
5.5	<u>EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA (EAP)</u>	31
5.6	<u>TESTE DE AVALIAÇÃO DO CONDICIONAMENTO FÍSICO (TACF)</u>	31
5.7	<u>PROVA PRÁTICO-ORAL (PPO)</u>	32
6	RECURSOS	33
6.1	<u>INTERPOSIÇÃO</u>	33
6.2	<u>RECURSO PARA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO INDEFERIDA</u>	33
6.3	<u>RECURSO QUANTO AO PARECER DA CPO OU CPG</u>	34
6.4	<u>RECURSO PARA A FORMULAÇÃO DE QUESTÕES DAS PROVAS ESCRITAS DOS EXAMES DE ESCOLARIDADE E DE CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS E AOS SEUS RESPECTIVOS GABARITOS</u>	34

6.5	<u>RECURSO PARA OS GRAUS ATRIBUÍDOS AOS CANDIDATOS NAS PROVAS ESCRITAS DOS EXAMES DE ESCOLARIDADE E DE CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS</u>	35
6.6	<u>RECURSO PARA A PROVA DE REDAÇÃO</u>	36
6.7	<u>RECURSO PARA A PROVA DE TÍTULOS</u>	36
6.8	<u>RECURSO PARA A INSPEÇÃO DE SAÚDE (INSPSAU)</u>	37
6.9	<u>RECURSO PARA O EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA (EAP)</u>	37
6.10	<u>RECURSO PARA O TESTE DE AVALIAÇÃO DO CONDICIONAMENTO FÍSICO (TACF)</u>	38
7	RESULTADO FINAL	38
8	HABILITAÇÃO À MATRÍCULA	39
9	DISPOSIÇÕES GERAIS	41
9.1	<u>COMPARECIMENTO AOS EVENTOS PROGRAMADOS</u>	41
9.2	<u>TRAJES</u>	42
9.3	<u>DIVULGAÇÕES</u>	42
9.4	<u>EXCLUSÃO DO EXAME DE ADMISSÃO</u>	43
9.5	<u>VALIDADE DO EXAME DE ADMISSÃO</u>	44
10	DISPOSIÇÕES FINAIS	45

ANEXOS

Anexo A	– Siglas Utilizadas pelo Comando da Aeronáutica Constantes destas Instruções ...46	
Anexo B	– Calendário de Eventos	47
Anexo C	– Conteúdos Programáticos e Bibliografias Sugeridas	51
Anexo D	– Formulário de Solicitação de Inscrição em grau de recurso	77
Anexo E	– Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF)	78
Anexo F	– Requerimento para Prova de Títulos em grau de recurso	82
Anexo G	– Requerimento para Inspeção de Saúde em Grau de Recurso	83
Anexo H	– Requerimento para a Revisão, em Grau de Recurso, do Exame de Aptidão Psicológica	84
Anexo I	– Requerimento para Entrevista Informativa	85
Anexo J	– Requerimento para Teste de Avaliação do Condicionamento Físico em Grau de Recurso	86

INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA OS EXAMES DE ADMISSÃO AOS CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA AERONÁUTICA DO ANO DE 2010 (IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010)

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 FINALIDADE

1.1.1 Estas Instruções, aprovadas pela Portaria DEPENS nº 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009, têm por finalidade regular e divulgar as condições e os procedimentos aprovados para inscrição e participação no Exame de Admissão aos Cursos de Adaptação de Médicos, Dentistas e Farmacêuticos da Aeronáutica do ano de 2010 (EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010).

1.2 AMPARO NORMATIVO

1.2.1 Estas Instruções encontram-se fundamentadas pelas Instruções Gerais para os Concursos de Admissão atribuídos ao Departamento de Ensino da Aeronáutica, aprovadas pela Portaria nº 128/GC3, de 1º de março de 2001, e publicadas no Diário Oficial da União (DOU) nº 43, de 02 de março de 2001, e regulamentadas pelas Instruções Complementares para os Concursos de Admissão atribuídos ao Departamento de Ensino da Aeronáutica, aprovadas pela Portaria DEPENS nº 34/DE-2, de 29 de março de 2001, e publicadas no DOU nº 71-E, de 11 de abril de 2001.

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 e dos procedimentos aprovados para inscrição e participação no processo seletivo;
- b) a Comandantes, Chefes e Diretores de OM das Forças Armadas e de Forças Auxiliares a cujo efetivo pertencer o militar interessado no presente processo seletivo, no tocante à observância das condições para a inscrição no Exame de Admissão e ao atendimento das condições para a habilitação à matrícula no Curso de Formação de Médicos, Dentistas e Farmacêuticos da Aeronáutica; e
- c) a todos os interessados em participar do EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010.

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 encontram-se publicadas no BCA e estão disponíveis, durante toda a validade do Exame, nas seguintes páginas de Internet e Intraer:

- a) do Comando da Aeronáutica (COMAER):
<http://www.fab.mil.br/portal/capa/index.php?page=concursos>
<http://www.portal.intraer/portal/capa/index.php?page=concursos>
- b) do Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica (CIAAR):
<http://www.ciaar.com.br/concursos.html>
<http://www.ciaar.intraer/concursos/concursos.htm>

1.4.3 Para acompanhamento das demais fases do processo seletivo, os candidatos poderão obter nas páginas do CIAAR, o que se segue:

- a) Formulário digital para solicitação de inscrição (FSI) (somente na Internet);
- b) Instruções Técnicas das Inspeções de Saúde na Aeronáutica (ICA 160-6/2009);
- c) Resultado da solicitação de inscrição;
- d) Formulário de Solicitação de Inscrição em grau de recurso;
- e) Cartão de inscrição (somente na Internet);
- f) Provas aplicadas e gabaritos provisórios e definitivos;

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS Nº 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

- g) Informações e resultados referentes aos diversos eventos do exame;
- h) Visualização da redação e de sua correção (somente na Internet); e
- i) Formulários digitais para recursos sobre os itens de prova (Ficha Informativa sobre Formulação de Questão / FIFQ), sobre o grau obtido nas provas escritas e sobre a redação (somente na Internet).

1.4.4 Não serão transmitidas, por telefone, informações a respeito de datas, locais e horários de realização dos eventos. O candidato deverá observar rigorosamente as Instruções Específicas, seus anexos e os comunicados divulgados nas páginas do processo seletivo.

1.4.5 Os interessados também poderão obter informações sobre o Exame de Admissão junto aos Serviços Regionais de Ensino (SERENS), órgãos do COMAER que possuem vínculo sistêmico com o DEPENS, e junto ao Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica (CIAAR), por intermédio dos seguintes telefones:

SERENS 1 – Belém - PA: (91) 3231-2989 e FAX: 3238-3500

SERENS 2 – Recife - PE: (81) 2129-7092 e FAX: 2129-7222

SERENS 3 – Rio de Janeiro - RJ:(21) 2101-4933, 2101-6015, 2101-6026 e
FAX: 2101-4949

SERENS 4 – São Paulo - SP: (11) 3346-6109 e FAX: 3208-9267

SERENS 5 – Canoas - RS: (51) 3462-1204 e FAX: 3462-1132

SERENS 6 – Brasília - DF: (61) 3364-8205 e FAX: 3365-1393

SERENS 7 – Manaus - AM: (92) 2129-1735, 2129-1736 e FAX: 3629-1805

1.4.5.1 Organização Militar responsável pela execução do Exame de Admissão:

CENTRO DE INSTRUÇÃO E ADAPTAÇÃO DA AERONÁUTICA - CIAAR
DIVISÃO DE CONCURSOS

Av. Santa Rosa, 10 - Pampulha - Belo Horizonte / MG

CEP: 31.270-750

TEL: (31) 4009-5066, 4009-5068 – FAX: (31) 4009-5002

1.5 RESPONSABILIDADE

1.5.1 Este Exame de Admissão será regido por estas Instruções e sua execução será de responsabilidade do CIAAR com apoio dos 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) e demais órgãos do Comando da Aeronáutica que tenham envolvimento com as atividades de Admissão e Seleção.

1.5.2 Constitui-se responsabilidade do interessado em participar do EA-CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 a leitura integral e o conhecimento pleno destas instruções.

1.6 ANEXOS

1.6.1 Integram as presentes Instruções, na forma de anexo, informações e formulários cujos teores devem ser conhecidos pelos interessados em participar do processo seletivo.

1.6.2 Para melhor compreensão das orientações e para conhecimento do significado técnico de determinados vocábulos e siglas contidas nestas Instruções, recomenda-se ao candidato consultar o glossário constante no Anexo A a estas Instruções.

1.6.3 Para realização de todas as fases previstas neste exame, inclusive das ações pormenorizadas que as constituem, o candidato deverá observar o rigoroso cumprimento dos prazos estabelecidos no Calendário de Eventos constante do Anexo B.

1.6.4 Para conhecimento dos Conteúdos Programáticos e Bibliografias Sugeridas para as provas escritas, recomenda-se ao candidato consultar o Anexo C.

2 SOBRE O EXAME DE ADMISSÃO

2.1 PÚBLICO ALVO

2.1.1 O presente Exame de Admissão destina-se a selecionar cidadãos brasileiros, de ambos os sexos, que atendam às condições e às normas estabelecidas nestas instruções, para compor os Quadros de Oficiais Médicos (QOMed), de Oficiais Dentistas (QODent) ou de Oficiais Farmacêuticos (QOFarm) do Corpo de Oficiais da Ativa da Aeronáutica, de acordo com as necessidades do COMAER.

2.1.2 Todo cidadão, após ingressar no Comando da Aeronáutica mediante matrícula e incorporação, prestará compromisso de honra, no qual firmará a sua aceitação consciente das obrigações e dos deveres militares e manifestará a sua firme disposição de bem cumpri-los. Os deveres militares emanam de um conjunto de vínculos racionais e morais que ligam o militar à Pátria e ao serviço, e compreendem, essencialmente:

- I - a dedicação e a fidelidade à pátria, cuja honra, integridade e instituições devem ser defendidas mesmo com o sacrifício da própria vida;
- II - o culto aos símbolos nacionais;
- III - a probidade e a lealdade em todas as circunstâncias;
- IV - a disciplina e o respeito à hierarquia;
- V - o cumprimento das obrigações e das ordens; e
- VI - a obrigação de tratar o subordinado dignamente e com urbanidade.

2.2 QUADROS DE OFICIAIS MÉDICOS, DE OFICIAIS DENTISTAS E DE OFICIAIS FARMACÊUTICOS

2.2.1 Os Quadros de Oficiais Médicos, de Oficiais Dentistas e de Oficiais Farmacêuticos são quadros de oficiais de carreira, criados pelo Decreto-Lei nº 3.872, de 2 de dezembro de 1941 (cria o Quadro de Saúde da Aeronáutica), alterado pelo Decreto Lei 5858, de 28 de setembro de 1943 e regulamentado pelo Decreto nº 1.145, de 20 de maio de 1994, cujas diretrizes básicas encontram-se discriminadas na Instrução Reguladora dos Quadros de Oficiais Médicos, Dentistas e Farmacêuticos (ICA 36-11/2007), aprovada pela Portaria nº 659/GC3, de 25 de setembro de 2007, que visam suprir o Comando da Aeronáutica com oficiais, de ambos os sexos, para o exercício de funções nas áreas médica, odontológica e farmacêutica, bem como a direção das atividades relativas à função logística de Saúde em Organizações Militares da Aeronáutica.

2.3 VAGAS

2.3.1 As vagas para matrícula no CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 são destinadas aos candidatos aprovados neste Exame de Admissão, classificados dentro do número de vagas e que forem habilitados à matrícula no respectivo curso.

2.3.2 As vagas encontram-se fixadas por curso, especialidade e localidade, sendo que o candidato somente poderá concorrer às vagas de um único curso e de uma única especialidade desse curso.

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

2.3.4 Além de concorrer às vagas fixadas nestas Instruções, distribuídas conforme os quadros a seguir apresentados, os candidatos também concorrerão àquelas, de acordo com o curso e a especialidade escolhida, que porventura vierem a surgir, durante o prazo de validade do presente Exame, caso seja identificada a necessidade por parte da Administração.

2.3.5 QUADROS DE DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS

MÉDICOS – (TOTAL DE 88 VAGAS)

ESPECIALIDADE	COMAR	LOCALIDADE	VAGAS
Alergologia (ALG) – (01 vaga)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
Anestesiologia (ANE) – (07 vagas)	COMAR 3	LAGOA SANTA (MG)	01
		RIO DE JANEIRO (RJ)	03
	COMAR 4	GUARATINGUETÁ (SP)	01
	COMAR 5	FLORIANÓPOLIS (SC)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
Cancerologia (CAC) – (01 vaga)	COMAR 2	RECIFE (PE)	01
Cardiologia (CAR) – (08 vagas)	COMAR 3	LAGOA SANTA (MG)	01
		RIO DE JANEIRO (RJ)	01
	COMAR 4	PIRASSUNUNGA (SP)	01
	COMAR 5	CURITIBA (PR)	01
		FLORIANÓPOLIS (SC)	01
	COMAR 6	SANTA MARIA (RS)	01
ANÁPOLIS (GO)		01	
	BRASÍLIA (DF)	01	
Cirurgia Geral (CGE) – (06 vagas)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	04
	COMAR 4	SÃO PAULO (SP)	01
	COMAR 7	MANAUS (AM)	01
Clínica Médica (CLM) – (08 vagas)	COMAR 2	PARNAMIRIM (RN)	01
	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	03
	COMAR 4	PIRASSUNUNGA (SP)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
	COMAR 7	BOA VISTA (RR)	01
		MANAUS (AM)	01
Cirurgia Pediátrica (CPE) – (02 vagas)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	02
Cirurgia Vascular-Periférica (CVP) – (01 vaga)	COMAR 4	SÃO PAULO (SP)	01
Dermatologia (DER) – (02 vagas)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
Gastroenterologia (GEN) – (01 vaga)	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
Ginecologia e Obstetrícia (GOB) – (03 vagas)	COMAR 2	RECIFE (PE)	01
	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
	COMAR 5	SANTA MARIA (RS)	01
Mastologia (MAS) – (01 vaga)	COMAR 2	RECIFE (PE)	01
Medicina Intensiva (ITS) – (06 vagas)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	04
	COMAR 5	CANOAS (RS)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS N° 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

Medicina Nuclear (MNU) – (01 vaga)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
Neurocirurgia (NEC) – (01 vaga)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
Neurologia (NEU) – (05 vagas)	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 2	RECIFE (PE)	01
	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
	COMAR 7	MANAUS (AM)	01
Oftalmologia (OFT) – (05 vagas)	COMAR 3	BARBACENA (MG)	01
	COMAR 4	GUARATINGUETÁ (SP)	01
		SÃO PAULO (SP)	01
	COMAR 6	ANÁPOLIS (GO)	01
COMAR 7	BOA VISTA (RR)	01	
Otorrinolaringologia (ORL) – (06 vagas)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	02
	COMAR 4	CAMPO GRANDE (MS)	01
	COMAR 5	FLORIANÓPOLIS (SC)	01
	COMAR 6	ANÁPOLIS (GO)	01
	COMAR 7	BOA VISTA (RR)	01
Ortopedia (ORT) – (06 vagas)	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 2	RECIFE (PE)	01
	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	02
	COMAR 4	PIRASSUNUNGA (SP)	01
		SÃO PAULO (SP)	01
Pediatria (PDI) – (03 vagas)	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
	COMAR 4	CAMPO GRANDE (MS)	01
Psiquiatria (PSI) – (06 vagas)	COMAR 2	PARNAMIRIM (RN)	01
		RECIFE (PE)	01
	COMAR 4	CAMPO GRANDE (MS)	01
		GUARATINGUETÁ (SP)	01
		SÃO PAULO (SP)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
Radiologia (RAD) – (05 vagas)	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 3	BARBACENA (MG)	01
		RIO DE JANEIRO (RJ)	01
	COMAR 4	SÃO J. DOS CAMPOS (SP)	01
	COMAR 5	CURITIBA (PR)	01
Urologia (URO) – (03 vagas)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
	COMAR 5	CURITIBA (PR)	01
	COMAR 7	MANAUS (AM)	01

ODONTÓLOGOS – (TOTAL DE 21 VAGAS)

ESPECIALIDADE	COMAR	LOCALIDADE	VAGAS
Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial (CBM) – (02 vagas)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
Endodontia (ENT) – (01 vaga)	COMAR 7	PORTO VELHO (RO)	01
Estomatologia (ETM) – (01 vaga)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
Imaginologia Dento-Maxilo-Facial (IDM) – (01 vaga)	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
Ortodontia (ORD) – (03 vagas)	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 2	PARNAMIRIM (RN)	01
	COMAR 3	BARBACENA (MG)	01
Periodontia (PER) – (02 vagas)	COMAR 4	GUARATINGUETÁ (SP)	01
		PIRASSUNUNGA (SP)	01
Prótese Dental (PRD) – (04 vagas)	COMAR 2	RECIFE (PE)	01
	COMAR 4	SÃO PAULO (SP)	01
	COMAR 5	CANOAS (RS)	01
	COMAR 6	ANÁPOLIS (GO)	01
Clínica Odontológica (CLO) – (06 vagas)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	03
	COMAR 5	CANOAS (RS)	01
	COMAR 6	ANÁPOLIS (GO)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (ONE) – (01 vaga)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01

FARMACÊUTICOS – (TOTAL DE 06 VAGAS)

ESPECIALIDADE	COMAR	LOCALIDADE	VAGAS
Farmácia Bioquímica (BIO) – (04 vagas)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	02
	COMAR 4	CAMPO GRANDE (MS)	01
	COMAR 6	ANÁPOLIS (GO)	01
Farmácia Hospitalar (HOS) – (01 vaga)	COMAR 2	NATAL (RN)	01
Farmácia Industrial (IND) – (01 vaga)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01

2.4 CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS (CAMAR), DENTISTAS (CADAR) E FARMACÊUTICOS (CAFAR)

2.4.1 O Curso de Adaptação de Médicos, Dentistas e Farmacêuticos (CAMAR, CADAR, CAFAR), é ministrado no Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica (CIAAR), em Belo Horizonte - MG, têm a duração aproximada de 18 (dezoito) semanas e abrange instruções no Campo Militar e no Campo Técnico-Especializado.

2.4.2 A instrução ministrada no Campo Militar tem como objetivo proporcionar ao profissional a formação militar que norteará o seu desempenho como oficial.

2.4.3 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

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS N° 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

procedimentos de rotina do Oficial nos vários setores de acordo com a sua área de atuação.

2.4.4 Um período de instrução de 21 (vinte e um) dias corridos, em regime de internato, contados a partir da data da matrícula, faz parte da verificação da Aptidão ao Oficialato e está inserido na instrução do Campo Militar.

2.5 SITUAÇÃO DURANTE O CAMAR/ CADAR/ CAFAR

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

2.5.2 Os militares da ativa, ao serem matriculados no CAMAR, CADAR ou CAFAR, durante a realização do curso, terão precedência hierárquica sobre os estagiários oriundos do meio civil, mantendo entre si a precedência hierárquica anterior à matrícula.

2.5.3 Durante a realização do CAMAR, do CADAR e do CAFAR, a precedência hierárquica entre os estagiários oriundos do meio civil será estabelecida pela Média Final obtida no Exame.

2.5.4 Durante a realização do curso, os estagiários estarão sujeitos ao regime escolar do CIAAR, estabelecido no Plano de Avaliação, documento emitido na forma de Instruções do Comando da Aeronáutica, à época vigente e farão jus à remuneração fixada em lei, além de alimentação, alojamento e assistência médico-hospitalar e dentária.

2.5.5 Os estagiários realizarão provas teóricas (campo Técnico-Especializado e Militar) e práticas (Teste de Avaliação do Condicionamento Físico e Ordem Unida), sendo a aprovação condicionada à obtenção dos graus e médias previstos no Plano de Avaliação. O estagiário não tem direito líquido e certo à nomeação ao oficialato, pois, para ser nomeado, necessita concluir o curso com aproveitamento.

2.5.6 O estagiário será desligado do curso, caso seja diagnosticada alguma causa incapacitante prevista na ICA-160-6/2009 “Instruções Técnicas das Inspeções de Saúde na Aeronáutica”, aprovada por intermédio da Portaria DIRSA n° 12/SDTEC, de 9 de março de 2009. O disposto neste item aplica-se tanto a incapacidades preexistentes como a incapacidades adquiridas durante o curso.

2.5.7 O estagiário também poderá ser desligado pelas causas disciplinadas na ICA 37-289 “Normas Reguladoras para os Cursos e Estágios do Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica”, aprovada por meio da Portaria DEPENS 93/DE-6, de 25 de julho de 2002.

2.5.8 Durante o período compreendido entre a inspeção de saúde do exame de admissão e a conclusão do curso, a estagiária não deverá apresentar estado de gravidez, dada a incompatibilidade com os testes físicos específicos, de caráter seletivo, estabelecidos nestas instruções, e com as atividades físicas obrigatórias a que será submetida. A comprovação do estado de gravidez acarretará a imediata exclusão da candidata do processo seletivo ou o desligamento do curso.

2.5.9 “A praça desligada de curso de formação em estabelecimento de ensino da Aeronáutica, por motivo que não a incompatibilize com a carreira militar, nos termos da legislação vigente, será reincluída no CPGAER, na mesma graduação que possuía quando da sua matrícula no referido curso e com a antiguidade estabelecida de acordo com o Estatuto dos Militares” (art. 34 § 1 – Regulamento do Corpo do Pessoal Graduado da Aeronáutica – RCA 39-1/ RCPGAER).

2.6 SITUAÇÃO APÓS A CONCLUSÃO DO CAMAR/ CADAR/ CAFAR

2.6.1 O estagiário que concluir com aproveitamento o curso de adaptação será nomeado, mediante ato do Comandante da Aeronáutica, Primeiro-Tenente Médico, Dentista ou Farmacêutico e incluído no respectivo Quadro, sendo a sua antiguidade estabelecida pela ordem decrescente da Média Final obtida no curso realizado.

2.6.2 O Primeiro-Tenente Médico, Dentista ou Farmacêutico será designado para servir, ao término do curso de adaptação, em Organização Militar (OM) sediada na localidade para a qual foi selecionado, de acordo com a classificação que houver obtido no Exame de Admissão.

2.6.3 Quando houver mais de uma OM situada na mesma localidade e com vaga para a mesma especialidade, a designação para a OM em que o Primeiro-Tenente Médico, Dentista ou Farmacêutico irá servir será definida pela classificação que ele obtiver ao término do curso.

3 INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO

3.1 CONDIÇÕES PARA A INSCRIÇÃO

3.1.1 São condições para a inscrição e para a realização do processo seletivo:

- a) ser brasileiro nato;
- b) ser voluntário; (inscrição feita espontaneamente, por vontade própria, sem constrangimento ou obrigação), aceitando submeter-se às normas do processo seletivo, às exigências do Curso e às exigências futuras da profissão militar;
- c) não ter completado 35 anos de idade até o dia 25 de dezembro de 2010 – candidatos nascidos a partir de 26 de dezembro de 1975;
 - A idade máxima é fixada para que o Oficial tenha condições de percorrer todos os postos da carreira antes de atingir a idade máxima admitida para o seu posto (Estatuto dos Militares, artigo 98, inciso I, alínea “b”) e seja, compulsoriamente, transferido para a reserva remunerada, observados, ainda, os interstícios mínimos de permanência em cada posto, previstos na Portaria nº 44/GC1, de 29 de janeiro de 2008.
 - A interrupção prematura da prestação de serviços, além de gerar custos adicionais para a União, impede que o Comando da Aeronáutica disponha do número suficiente de Oficiais em cada posto.
- d) não estar respondendo a qualquer processo criminal;
- e) não ter sido condenado criminalmente, pela prática de crime de natureza dolosa, por sentença judicial transitada em julgado;
- f) não estar cumprindo pena por crime militar, eleitoral ou comum;
- g) ter, no mínimo, 1,55m de altura, se do sexo feminino, e 1,60m de altura, se do sexo masculino (pela natureza das atribuições do cargo a ser preenchido, as atividades abrangem uma diversidade de serviços que não podem ser desempenhados sem o estabelecimento de altura mínima);
- h) se do sexo feminino, estar de acordo com as exigências contidas nas instruções do Exame, conforme termo de responsabilidade constante do Formulário de Solicitação de Inscrição, relativas ao impedimento de apresentar estado de gravidez no período entre a inspeção de saúde do exame de admissão e a conclusão do Curso;
- i) não ter sido, anteriormente, excluído do serviço ativo por motivo disciplinar, por falta de conceito moral ou por incompatibilidade com a carreira militar, nem desligado(a) de curso ou estágio, ministrado em estabelecimento militar de ensino, pelos mesmos motivos;
- j) se militar (praça) da ativa, estar classificado, no mínimo, no “Bom Comportamento”;
- k) se militar da ativa ou da reserva remunerada, não possuir grau hierárquico superior a Primeiro-Tenente;
- l) se militar, ter parecer favorável do Comandante, Chefe ou Diretor da Organização Militar (OM) onde serve, expresso no Formulário de Solicitação de Inscrição, por meio das informações referentes ao atendimento das condições previstas nas alíneas acima e com a aposição do respectivo carimbo ou identificação datilografada, acompanhado da assinatura correspondente.
 - Essas informações também poderão ser prestadas por autoridade delegada, tendo por base o art. 12 do Decreto nº 200, de 29 de janeiro de 1999, o art. 2º do Decreto nº 83.937, de 06 de setembro de 1979 e o art. 12 da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999;

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS Nº 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

No âmbito do Comando da Aeronáutica, essas informações também poderão ser prestadas por autoridade delegada, devendo a delegação ser expressamente informada de acordo com o §1º e §3º, do art. 51, da RCA 12-1 de 09 DEZ 04:

“Art. 51. O ato da delegação de competência é específico, impessoal e limitado no tempo, ou seja, guarda relação com as competências funcionais.

§1º O ato de delegação será publicado em boletim interno da OM e, quando for o caso, na imprensa oficial, constando os cargos e/ou funções do delegante e do delegado, as competências delegadas e o prazo de vigência da delegação.

§3º As decisões adotadas por delegação devem mencionar explicitamente esta qualidade e considerar-se-ão editadas pelo delegado.”

Em decorrência da regulamentação da estrutura organizacional do COMAER (ICA 19-1/2005), o Comandante, Chefe ou Diretor poderá vir a ser substituído, eventualmente, por oficial, dentro da precedência hierárquica na Organização Militar.

- m) estar em dia com suas obrigações eleitorais (conforme prevê o inciso I, do § 1º do art. 7º da Lei nº 4.737, de 15 de julho de 1965, que institui o Código Eleitoral e no art. 14, parágrafo 1º, inciso I da Constituição Federal;
- n) encontrar-se em dia com as obrigações civis e militares (art. 14, parágrafo 1º, inciso I da Constituição Federal e art. 2º da Lei nº 4.375/64 - Lei do Serviço Militar);
- o) não ser detentor de Certificado de Isenção do Serviço Militar motivado por incapacidade física, mental ou moral;
- p) se militar da ativa 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;
- q) ter concluído, com aproveitamento, curso superior do Sistema Nacional de Ensino em Medicina, Odontologia ou Farmácia, de forma que possa apresentar, durante a Concentração Final, no CIAAR, cópia acompanhada do original do diploma, certificado ou declaração de conclusão e o histórico escolar do respectivo curso, expedidos por estabelecimento de ensino reconhecido pelo órgão federal, estadual, distrital, municipal ou regional de ensino competente;
- r) possuir ou estar em condições de possuir, até a data da matrícula no curso relativo ao quadro que pretende ingressar, Título de Especialista, reconhecido por órgão competente, na área em que concorrerá às vagas, obtido por meio de:
 - r1) conclusão de Residência Médica, expedido por Instituição credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM do Ministério da Educação – MEC, nos termos da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, alterada pela Lei nº 8.138, de 28 de dezembro de 1990 e pela lei nº 11.381, de 1º de dezembro de 2006 e do Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, alterado pelo Decreto nº 91.364, de 21 de junho de 1985, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina;
 - r2) concurso promovido por Sociedade de Especialidades filiadas à Associação Médica Brasileira – AMB, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, nos termos da Resolução CFM nº 1.634/2002, de 11 de abril de 2002 e suas alterações;
 - r3) conclusão de curso de pós-graduação reconhecido nos termos das Resoluções emitidas pelo órgão competente do MEC;
 - r4) conclusão de curso de especialização, em nível de Pós-Graduação profissional, realizado em ambiente de trabalho dotado de corpo técnico-profissional possuidor de titulação profissional ou acadêmica reconhecida, ou por sociedade ou associação nacional especializada (AMB, ABO, ABF, CFM, CFO, CFF, CRM, CRO e CRF); ou
 - r5) comprovar exercício da especialidade a que pretende concorrer pelo período mínimo de três

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS Nº 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

anos em instituição pública ou privada, desde que reconhecida pelo respectivo Conselho Regional, caso não possua o Título de Especialista.

- Na apreciação da experiência profissional não serão consideradas frações de ano e nem sobreposição de tempo. O tempo de experiência deverá ser comprovado mediante apresentação da cópia de Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS (foto, qualificação e contrato de trabalho), acrescida de declaração do órgão ou empresa, ou, no caso de serviço público, certidão de tempo de serviço, contendo, qualquer um dos documentos, além da data de início e de término do trabalho, a espécie do serviço realizado. Tais documentos somente serão aceitos se emitidos pelo setor de pessoal ou de recursos humanos pertinentes. Não havendo nenhum desses dois setores, a autoridade responsável pela emissão do documento deverá declarar/certificar também essa inexistência.
- Para os Médicos, Dentistas e Farmacêuticos, militares da Reserva de Segunda Classe ou correspondente, o tempo de experiência deverá ser comprovado mediante apresentação de declaração do Diretor da Organização de Saúde onde exerceu a atividade profissional na especialidade a que concorre, acompanhada das Folhas de Alterações correspondentes. Essa declaração também poderá ser assinada por autoridade delegada, devendo a delegação ser expressamente informada de acordo com a letra “I” deste mesmo item.
- Em caso de experiência profissional no exterior, a comprovação deverá ser feita mediante apresentação de cópia de declaração do órgão ou empresa ou, no caso de servidor público, de certidão de tempo de serviço. Estes documentos somente serão considerados quando traduzidos para a língua portuguesa por tradutor juramentado.
- Não será considerado como tempo de experiência, o tempo de estágio, de monitoria ou de bolsa de estudo, como: mestrado, doutorado, residência e similares.
- s) carteira de registro da profissão, expedida pelo respectivo Conselho Regional, quando existir, referente à especialidade a que concorre;
- t) declaração do respectivo Conselho Regional, quando existir, de que está em pleno gozo de suas prerrogativas profissionais;
- u) pagar a taxa de inscrição e comprovar seu pagamento; e
- v) utilizar o Formulário de Solicitação de Inscrição (FSI) da Internet.

3.1.2 As informações prestadas no FSI são de inteira responsabilidade do candidato, dispondo o CIAAR, a qualquer tempo, do direito de excluir do processo seletivo aquele que não preencher o formulário de forma completa e correta, ou se comprovado que o mesmo não atende aos requisitos previstos para participação no processo seletivo.

3.2 LOCALIDADES PARA REALIZAÇÃO DO EXAME

3.2.1 Os exames serão realizados nas localidades indicadas pelas Organizações Militares de Apoio (OMAP) designadas pelo Departamento de Ensino da Aeronáutica (DEPENS) para coordenar os eventos desse exame.

3.2.2 No momento da solicitação de inscrição, o candidato deverá indicar a OMAP a qual deseja estar vinculado.

3.2.3 As provas serão realizadas pelo candidato na localidade indicada como OMAP, e, caso prossiga no exame, na localidade correlacionada àquela, conforme o previsto no quadro a seguir apresentado, salvo nos casos de determinação em contrário por parte da Administração.

3.2.3.1 Será de responsabilidade do candidato apresentar-se nos dias, horários e locais determinados para a realização das fases do exame.

3.2.4 QUADRO DE OMAP E LOCALIDADE PARA A REALIZAÇÃO DOS EXAMES

Concentração Inicial Provas escritas	Concentração Intermediária Prova de Títulos INSPSAU (e em grau de recurso) (*) EAP (e em grau de recurso) TACF (e em grau de recurso)	Prova Prático-Oral	Concentração Final
BELÉM-PA (I COMAR)	I COMAR	Rio de Janeiro (**)	CIAAR
RECIFE-PE (II COMAR)	II COMAR		
FORTALEZA-CE (BAFZ)			
SALVADOR-BA (BASV)			
NATAL - RN (BANT)			
RIO DE JANEIRO-RJ (III COMAR)			
BELO HORIZONTE-MG (CIAAR)	III COMAR (**)		
SÃO PAULO-SP (IV COMAR)	IV COMAR		
CAMPO GRANDE-MS (BACG)			
CANOAS-RS (V COMAR)	V COMAR		
CURITIBA-PR (CINDACTA II)			
FLORIANÓPOLIS-SC (BAFL)			
BRASÍLIA-DF (VI COMAR)	VI COMAR		
MANAUS-AM (VII COMAR)	VII COMAR		
BOA VISTA-RR (BABV)			
PORTO VELHO-RO (BAPV)			

3.2.4.1 (*) 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.

3.2.4.2 (**) A Prova Prático-Oral, para os candidatos convocados, será realizada na cidade do Rio de Janeiro, em Organização de Saúde da Aeronáutica 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 Prova Prático-Oral, o que, ocorrendo, será comunicado aos candidatos convocados.

3.2.5 RELAÇÃO DAS OMAP COM OS RESPECTIVOS ENDEREÇOS

3.2.5.1 As seguintes localidades e respectivas OMAP - com indicação de jurisdição - estão à disposição do candidato para realização do exame:

Localidade : BELÉM - PA

OMAP : PRIMEIRO COMANDO AÉREO REGIONAL – I COMAR (*)

Logradouro : Av. Júlio César, s/nº - Bairro Souza - CEP 66613-902

Telefone : (91) 3231-2989

Fax : (91) 3238-3500

Localidade : RECIFE - PE

OMAP : SEGUNDO COMANDO AÉREO REGIONAL – II COMAR (*)

Logradouro : Av. Armindo Moura, 500 - Bairro Boa Viagem - CEP 51130-180

Fone : (81) 2129-7092

Fax : (81) 2129-7222

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS Nº 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

Localidade : SALVADOR - BA

OMAP : BASE AÉREA DE SALVADOR – BASV

Jurisdição : II COMAR

Logradouro : Aeroporto Internacional Luís Eduardo Magalhães - CEP 41510-250

Telefone : (71) 3377- 8219 e 3377-8224

Fax : (71) 3377-8220

Localidade : NATAL – RN

OMAP : BASE AÉREA DE NATAL – BANT

Jurisdição : II COMAR

Logradouro : Estrada da BANT s/nº - Emaús – Parnamirim - RN

Telefone : (84) 4008-7100

Fax : (84) 4008-7538

Localidade : FORTALEZA - CE

OMAP : BASE AÉREA DE FORTALEZA – BAFZ

Jurisdição : II COMAR

Logradouro : Av. Borges de Melo, s/nº - Alto da Balança- CEP 60415-510

Telefone : (85) 3216- 3013

Fax : (85) 3227-0879

Localidade : RIO DE JANEIRO - RJ

OMAP : TERCEIRO COMANDO AÉREO REGIONAL – III COMAR (*)

Logradouro : Pç. Marechal Âncora, 77 - Bairro Castelo - CEP 20021-200

Fone : (21) 2101-4933, 2101-6015 e 2101-6026

Fax : (21) 2101-4949

Localidade : BELO HORIZONTE – MG

OMAP : CENTRO DE INSTRUÇÃO E ADAPTAÇÃO DA AERONÁUTICA – CIAAR

Jurisdição : III COMAR

Logradouro : Av. Santa Rosa 10 - Bairro Pampulha - CEP 31270-750

Fone : (31) 4009-5066 ou 4009-5068

Fax : (31) 4009-5002

Localidade : SÃO PAULO - SP

OMAP : QUARTO COMANDO AÉREO REGIONAL – IV COMAR (*)

Logradouro : Av. Dom Pedro I, 100 – Bairro Cambuci - CEP 01552-000

Telefone : (11) 3346-6109

Fax : (11) 3208-9267

Localidade : CAMPO GRANDE - MS

OMAP : BASE AÉREA DE CAMPO GRANDE – BACG

Jurisdição : IV COMAR

Logradouro : Av. Duque de Caxias, 2905, Bairro Santo Antônio - CEP 79101-001

Fone : (67) 3368-3122

Fax : (67) 3314-7515

Localidade : CANOAS - RS

OMAP : QUINTO COMANDO AÉREO REGIONAL – V COMAR (*)

Logradouro : Rua Guilherme Schell, 3950 - Cx. Postal 261 – CEP 92200-630

Telefone : (51) 3462-1204

Fax : (51) 3462-1132

Localidade : CURITIBA - PR

OMAP : SEGUNDO CENTRO INTEGRADO DE DEFESA AÉREA E CONTROLE DE TRÁFEGO AÉREO - CINDACTA II

Jurisdição : V COMAR

Logradouro : Av. Erasto Gaertner, 1000, Bairro Bacacheri, Caixa Postal 4083, CEP 82510-901

Telefone : (41) 3251-5275

Fax : (41) 3251-5292

Localidade : FLORIANÓPOLIS - SC

OMAP : BASE AÉREA DE FLORIANÓPOLIS – BAFL

Jurisdição : V COMAR

Logradouro : Av. Santos Dumont, s/nº - Bairro Tapera – Florianópolis - SC

Telefone : (48) 3229-5000

Fax : (48) 3236-1344

Localidade : BRASÍLIA - DF

OMAP : SEXTO COMANDO AÉREO REGIONAL – VI COMAR (*)

Logradouro : SHIS-QI 05 Área Especial 12 - CEP 71615-600

Fone : (61) 3364-8205

Fax : (61) 3365-1393

Localidade : MANAUS - AM

OMAP : SÉTIMO COMANDO AÉREO REGIONAL – VII COMAR (*)

Logradouro : Av. Presidente Kennedy, 1500 – Bairro Ponta Pelada - CEP 69074-000

Fone : (92) 2129-1736 e 2129-1735

Fax : (92) 3629-1805

Localidade : BOA VISTA – RR

OMAP : BASE AÉREA DE BOA VISTA – BABV

Jurisdição : VII COMAR

Logradouro : BR 174, s/nº - Bairro Cauamé - Cx. Postal 101 - CEP 69301-970

Fone : (95) 4009-1032

Fax : (95) 4009-1016

Localidade : PORTO VELHO - RO

OMAP : BASE AÉREA DE PORTO VELHO – BAPV

Jurisdição : VII COMAR

Logradouro : Av. Lauro Sodré, s/nº - Cx. Postal 040 - CEP 78900-970

Fone : (69) 3211-9712

Fax : (69) 3211-9710

3.2.5.2 (*) 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), onde o candidato poderá obter informações sobre o exame.

3.3 ORIENTAÇÕES PARA INSCRIÇÃO

3.3.1 O sistema de inscrição estará disponível na página oficial do Comando da Aeronáutica na Internet (<http://www.fab.mil.br>) e na página do CIAAR (<http://www.ciaar.com.br>) e poderá ser utilizado pelos candidatos somente durante o período de inscrição estabelecido no Calendário de Eventos (Anexo B).

3.3.2 O sistema conduzirá o candidato ao preenchimento interativo do Formulário de Solicitação de Inscrição (FSI), com a inserção de seus dados cadastrais, ao final do qual será solicitada a impressão do formulário e do respectivo boleto bancário, que identificará a inscrição e o candidato.

3.3.2.1 O candidato, ao preencher o FSI, deve dar especial atenção ao assinalamento dos campos relativos à (ao):

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS Nº 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

- a) especialidade a cuja (s) vaga (s) pretende concorrer;
- b) OMAP a qual deseja estar vinculado;
- c) enumeração das localidades que possuam vaga para a especialidade pretendida, priorizando aquelas onde tenha intenção de trabalhar, podendo o candidato enumerar quantas desejar, dentre as que possuam vaga para a especialidade, desde que seja voluntário para servir em qualquer uma das localidades enumeradas.
Exemplo: (1ª) São Paulo; (2ª) Recife; (3ª) Rio de Janeiro; (4ª) Curitiba, etc; e.
- d) assinalamento do campo relativo ao atendimento das condições e à assinatura do Comandante, Chefe ou Diretor da OM onde serve, para candidato militar.

3.3.3 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.

3.3.4 Haverá o bloqueio do procedimento acima mencionado, se o candidato deixar de informar algum dado, ou se já tiver efetuado outra inscrição usando o mesmo número do documento de identidade.

3.3.5 O valor da taxa de inscrição para o EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 é de R\$ 85,00 (oitenta e cinco reais).

3.3.6 Recomenda-se ao candidato que tome conhecimento de todos os requisitos exigidos para o exame de admissão e que reúna os seguintes documentos e informações antes de iniciar o preenchimento do Formulário: identidade, CPF, certidão de nascimento ou casamento, comprovante de endereço, números de telefones residencial/comercial/celular, endereço de e-mail na Internet e dados da instituição de ensino onde realizou o curso que o habilita ao exame (nome, endereço atual e telefone) e, ainda, para os militares, RG militar, SARAM, data de praça, última promoção e unidade onde serve.

3.3.7 Tendo em vista a elevada dificuldade em se atualizar os dados inseridos por meio do sistema de inscrição, recomenda-se atenção redobrada no preenchimento do FSI. A verificação do seu correto preenchimento é de responsabilidade do candidato. Informações constantes de inscrições iniciadas ou finalizadas não poderão ser alteradas.

3.3.8 O comprovante original de pagamento bancário não deverá ser enviado ao CIAAR, devendo permanecer sob a posse do candidato, para futura comprovação, caso necessário.

3.3.9 Não serão aceitos para comprovação do pagamento da taxa de inscrição comprovante de agendamento de pagamento, depósito em cheque, comprovante de ordem bancária ou recibo de entrega de envelope para depósito em terminais de auto-atendimento ou transferência entre contas correntes.

3.3.10 O valor pago referente à taxa de inscrição não será restituído, independentemente do motivo, sendo vedada a transferência do valor pago para terceiros, assim como a transferência da inscrição para outrem. Objetivando evitar ônus desnecessários, o candidato deverá orientar-se no sentido de recolher o valor da inscrição somente após conferir todos os dados inseridos no sistema de inscrições.

3.3.11 Não haverá isenção total ou parcial do pagamento da taxa de inscrição.

3.3.12 O formulário impresso deverá ter o seu preenchimento complementado, mediante a aposição da assinatura do candidato, bem como, para o caso de candidato militar, por meio da aposição da identificação e aposição da assinatura, nos devidos campos, pelo Comandante, Chefe ou Diretor da OM onde serve.

3.3.13 CANDIDATO MILITAR

3.3.13.1 No caso de candidato militar, além de seguir as orientações anteriores contidas no item 3.3, o formulário deverá ser impresso e ter o seu preenchimento complementado, mediante aposição da sua assinatura e também por meio do assinalamento do campo relativo ao parecer sobre sua situação e da

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS Nº 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

aposição da assinatura e carimbo (ou identificação datilografada) do Comandante, Diretor ou Chefe da Organização Militar (OM) onde serve, conforme alínea “I” do item 3.1.1.

3.3.13.2 O FSI impresso, devidamente preenchido e assinado pelo seu Comandante, Chefe ou Diretor, deverá ser entregue à Comissão Fiscalizadora, durante a Concentração Intermediária, somente pelos candidatos convocados para prosseguir no processo seletivo, após a divulgação do resultado das provas escritas.

3.3.13.3 O candidato convocado para a Concentração Intermediária que deixar de entregar o FSI naquele evento, ou que o entregar contendo informação de seu Comandante, Chefe ou Diretor que ateste que o candidato não atende alguma das condições citadas no item 3.1.1, ou que apresentar, no preenchimento de seu FSI, erro, rasura, ilegibilidade ou omissão de dado, ou de assinatura, referente a si ou ao seu Comandante, Chefe ou Diretor terá sua inscrição invalidada, sendo excluído deste processo seletivo.

3.3.13.4 Recomenda-se aos interessados não deixarem para os últimos dias a efetivação de sua inscrição. A Aeronáutica não se responsabiliza pela possibilidade de o preenchimento interativo do FSI não ser completado por motivo de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, bem como de outros fatores técnicos que impossibilitem o processamento de dados.

3.3.13.5 A verificação do correto preenchimento do Formulário de Solicitação de Inscrição e o pagamento da taxa de inscrição são de responsabilidade do candidato.

3.3.13.6 A inscrição neste Exame de Admissão implicará na aceitação irrestrita pelo candidato das condições estabelecidas nas presentes Instruções Específicas e seus anexos e nos demais documentos que regulem este processo seletivo, os quais, porventura, vierem a ser expedidos diretamente pelo Diretor-Geral do Departamento de Ensino da Aeronáutica, ou por sua determinação expressa.

3.4 PARECER DAS COMISSÕES DE PROMOÇÃO DE OFICIAIS (CPO) OU DE GRADUADOS (CPG)

3.4.1 Os candidatos militares da ativa da Aeronáutica que solicitaram inscrição no processo seletivo serão avaliados pela CPO ou pela CPG, após o término do período de inscrição, conforme pertençam ao Corpo de Oficiais da Ativa da Aeronáutica ou ao Corpo de Pessoal Graduado da Aeronáutica.

3.4.2 O CIAAR encaminhará à CPO e à CPG a relação nominal dos respectivos candidatos que solicitaram inscrição no Exame de Admissão, para análise de desempenho e emissão de parecer individual.

3.4.3 Os pareceres serão sustentados na análise qualitativa dos atributos inerentes ao exercício da função militar, contidos nas fichas de avaliação de desempenho à luz das obrigações e deveres militares, expressos na lei nº 6.880, de 09 de dezembro de 1980 (Estatuto dos Militares) e será expresso por meio das menções "FAVORÁVEL" ou "DESFAVORÁVEL".

3.4.4 A CPO e a CPG comunicarão às OM dos candidatos, via mensagem rádio urgente, os Registro de Cadastro (RC) correspondentes àqueles que receberam parecer desfavorável e, via Rede de Comunicação de Dados Sigilosos (Rede Mercúrio), os nomes e os motivos dos pareceres desfavoráveis, para que estes candidatos, caso tenham interesse, providenciem os devidos recursos.

3.5 RESULTADO DA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO

3.5.1 O candidato terá sua solicitação de inscrição indeferida nos seguintes casos:

- a) deixar de atender a qualquer uma das condições para inscrição;
- b) deixar de efetuar o pagamento da taxa de inscrição, efetuar a taxa após o término do período de inscrição, ou ter o pagamento da taxa de inscrição não compensado, por qualquer motivo; e
- c) obtiver parecer desfavorável da CPO ou CPG.

3.5.2 Caberá ao CIAAR, na data estabelecida no Calendário de Eventos, divulgar 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, proceder à solicitação de recurso.

4 CONCENTRAÇÕES

4.1 No período compreendido entre a inscrição e a matrícula, haverá três concentrações, nas quais o comparecimento pessoal é obrigatório e cujas datas e horários constam do Calendário de Eventos (Anexo B a estas Instruções).

4.1.1 As concentrações e suas finalidades são as seguintes:

- a) Concentração Inicial – Visa orientar o candidato sobre a realização das provas escritas dos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados e também a respeito da Concentração Intermediária e da Prova de Títulos;
- b) Concentração Intermediária e Prova de Títulos - Visa orientar o candidato sobre a realização da Inspeção de Saúde (INSPSAU), do Exame de Aptidão Psicológica (EAP), do Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF), e da Prova Prático-Oral (PPO), e, ainda, sobre as solicitações de recurso e sobre a Concentração Final. As informações transmitidas neste evento constarão de termo, no qual os candidatos declararão a ciência das datas e horários estipulados. Nesse evento, o candidato deverá apresentar, visando a Prova de Títulos, os documentos originais, para conferência, e entregar uma cópia autenticada de cada um dos documentos. O candidato militar deverá entregar também o Formulário de Solicitação de Inscrição original, conforme previsto no item 3.3.13; e
- c) Concentração Final – Visa comprovar o atendimento às condições para a inscrição no Exame de Admissão e matrícula no respectivo curso, do candidato selecionado pela Junta Especial de Avaliação (JEA). Nesse evento, o candidato deve apresentar todos os documentos originais solicitados no item 8.1, para conferência, bem como entregar cópias autenticadas. Ainda na Concentração Final, o candidato será orientado sobre a matrícula e o início do curso.

4.2 As atividades constantes da Concentração Inicial serão organizadas e coordenadas pela Comissão Fiscalizadora da respectiva OMAP e as constantes da Concentração Intermediária pela Comissão Fiscalizadora da OMAP correlacionada.

4.3 As atividades constantes da Concentração Final serão organizadas e coordenadas por equipe designada pelo CIAAR.

4.4 O local onde serão realizadas a Concentração Inicial e as provas escritas do Exame de Escolaridade, de acordo com a localidade em que o candidato realizará o exame, será divulgado pelo CIAAR em data prevista no Calendário de Eventos.

4.5 O local da Concentração Intermediária será divulgado pela Comissão Fiscalizadora durante a Concentração Inicial.

4.6 Durante a Concentração Intermediária, o Presidente da Comissão Fiscalizadora coordenará o recebimento da documentação prevista e informará o dia, o horário e o local da realização da INSPSAU, do EAP, do TACF, e da PPO (caso a informação já tiver sido disponibilizada pela DIRSA) de acordo com o Calendário de Eventos, bem como dará instruções a respeito das solicitações de recurso.

4.7 Antes da Concentração Final, serão divulgados, na Internet, pelo CIAAR, orientações aos futuros estagiários, onde uma relação de documentos pessoais, dos dependentes e dos bens móveis deverão ser providenciados até a data prevista para a Concentração Final.

5 PROCESSO SELETIVO

5.1 ETAPAS

5.1.1 O exame de admissão será constituído das seguintes etapas:

- a) Exame de escolaridade;
- b) Exame de conhecimentos especializados;
- c) Prova de Títulos;
- d) Inspeção de Saúde (INSPSAU);
- e) Exame de Aptidão Psicológica (EAP);
- f) Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF); e
- g) Prova Prático-Oral (PPO).

5.1.2 Todas as etapas, à exceção da Prova de Títulos, terão carácter eliminatório, sendo que os exames de escolaridade e de conhecimentos especializados terão, também, carácter classificatório.

5.1.3 As etapas supracitadas serão realizadas de acordo com a necessidade da Administração, não cabendo solicitação para adiamento, por parte do candidato, independentemente do motivo.

5.1.4 Não haverá segunda chamada para a realização de qualquer etapa supracitada. O não comparecimento pessoal, ou atraso a qualquer uma delas implicará ao candidato na imediata exclusão do Exame de Admissão.

5.2 EXAME DE ESCOLARIDADE, DE CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS E PROVA DE TÍTULOS

5.2.1 O exame de escolaridade, de carácter eliminatório e classificatório, será realizado por meio de duas provas escritas de Língua Portuguesa, constando a primeira prova de questões sobre gramática e interpretação de texto e a segunda prova de uma redação.

5.2.2 O exame de conhecimentos especializados, de carácter eliminatório e classificatório, será realizado por meio de prova escrita, envolvendo assuntos relativos à especialidade a que concorre o candidato.

5.2.3 PROVAS ESCRITAS – CONTEÚDO E COMPOSIÇÃO

5.2.3.1 As provas escritas do exame de escolaridade e de conhecimentos especializados abrangerão o Conteúdo Programático constante do Anexo C e constarão de questões de múltipla escolha, com quatro alternativas em cada questão, das quais somente uma será a correta:

I - Prova de gramática e interpretação de texto - comum a todos os candidatos, composta por 20 (vinte) questões objetivas, abrangendo a disciplina Língua Portuguesa;

II - Prova de redação - constituída de uma redação, cujo tema versará sobre assunto de importância e digno de registro e terá como propósito verificar a capacidade de expressão escrita do candidato, na Língua Portuguesa; e

III - Prova de conhecimentos especializados - por área a que se destina o candidato, composta por 40 (quarenta) questões objetivas, elaboradas de acordo com o Conteúdo Programático e terá como propósito verificar a formação profissional do candidato.

5.2.4 APURAÇÃO DOS RESULTADOS – PREENCHIMENTO DO CARTÃO

COMANDO DA AERONÁUTICA
CENTRO DE INSTRUÇÃO E ADAPTAÇÃO DA AERONÁUTICA

DADOS DO CANDIDATO

Assinatura do Candidato

Rubrica do Chefe do Setor

01	A B C D	21	A B C D	41	A B C D
02	A B C D	22	A B C D	42	A B C D
03	A B C D	23	A B C D	43	A B C D
04	A B C D	24	A B C D	44	A B C D
05	A B C D	25	A B C D	45	A B C D
06	A B C D	26	A B C D	46	A B C D
07	A B C D	27	A B C D	47	A B C D
08	A B C D	28	A B C D	48	A B C D
09	A B C D	29	A B C D	49	A B C D
10	A B C D	30	A B C D	50	A B C D
11	A B C D	31	A B C D	51	A B C D
12	A B C D	32	A B C D	52	A B C D
13	A B C D	33	A B C D	53	A B C D
14	A B C D	34	A B C D	54	A B C D
15	A B C D	35	A B C D	55	A B C D
16	A B C D	36	A B C D	56	A B C D
17	A B C D	37	A B C D	57	A B C D
18	A B C D	38	A B C D	58	A B C D
19	A B C D	39	A B C D	59	A B C D
20	A B C D	40	A B C D	60	A B C D

POLEGAR DIREITO

IDENTIFICAÇÃO
DIGITAL

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

- * Assinale as respostas com caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- * Não rabisque e não amasse este formulário.
- * Preencha a bolha completamente.
- * Faça marcas fortes.

Faça marcações assim:

ATENÇÃO SR(A). CANDIDATO(A): O correto preenchimento deste cartão faz parte do Processo Seletivo, sendo de inteira responsabilidade do(a) candidato(a).

5.2.4.1 Para a apuração dos resultados das questões objetivas das provas escritas, será utilizado um sistema automatizado de leitura de cartões. Em consequência, o candidato deverá atentar para o correto preenchimento de seu cartão de respostas. O preenchimento do cartão de respostas será de inteira responsabilidade do candidato. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão de respostas por erro do candidato.

5.2.4.2 O candidato deverá transcrever as respostas das provas objetivas para o cartão de respostas (personalizado), que será o único documento válido para a correção das provas. Para obter pontuação no item, o candidato deverá marcar um, e somente um, dos quatro campos da folha de respostas.

5.2.4.3 O candidato não deverá amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos advindos da impossibilidade de realização da leitura óptica.

5.2.4.4 Serão consideradas marcações incorretas as que forem feitas com qualquer outra caneta que não seja **ESFEROGRÁFICA COM TINTA PRETA OU AZUL** e que estiverem em desacordo com este item e com as instruções contidas no Cartão de Respostas, tais como: marcação dupla, rasurada ou emendada, campo de marcação não preenchido integralmente, marcas externas aos círculos, indícios de marcações apagadas ou uso de lápis.

5.2.4.5 Qualquer marcação incorreta, tal como descrito no item anterior, resultará, para o candidato, em pontuação 0,0000 (zero) na questão correspondente.

5.2.5 MATERIAL PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS

5.2.5.1 Para realizar as provas escritas, o candidato somente poderá utilizar o seguinte material: lápis ou lapiseira (apenas para resolução, no próprio caderno de questões); borracha; régua; caneta esferográfica com tinta preta ou azul e prancheta (se for necessário o uso de prancheta, será informado

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS N° 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

no cartão de inscrição). O material não poderá conter qualquer tipo de equipamento eletrônico ou inscrição, exceto as de caracterização (marca, fabricante, modelo) e as de graduações (régua).

5.2.5.2 Não será permitido ao candidato realizar a prova portando (junto ao corpo) óculos escuros, telefone celular, relógio de qualquer tipo, gorros, chapéus, bonés ou similares, bolsas, mochilas, pochetes, livros, impressos, cadernos, folhas avulsas de qualquer tipo e/ou anotações, bem como aparelhos eletro-eletrônicos, tais como: máquina calculadora, agenda eletrônica, "walkman", "pager", "palm top", receptor, gravador ou qualquer outro equipamento eletrônico que receba, transmita ou armazene informações.

5.2.5.3 Candidato portando arma de qualquer espécie será impedido de adentrar aos locais de provas.

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

5.2.5.5 O CIAAR recomenda que o candidato não leve qualquer dos objetos citados nos itens anteriores, no dia da realização das provas.

5.2.5.6 Por outro lado, caso o candidato, por outra razão, necessite trazer consigo qualquer dos objetos listados no item 5.2.5.2, poderá adentrar às instalações da instituição onde serão realizadas as provas, portando, à exceção de armas, qualquer um daqueles objetos. No entanto, uma vez dentro do recinto específico no qual prestará o exame, deverá deixar todo e qualquer um desses objetos em espaço designado pela Comissão Fiscalizadora, não podendo deles dispor, a não ser quando tiver autorização da Comissão para deixar definitivamente o local de provas, por já tê-las concluído e entregue aos fiscais.

5.2.5.7 Os membros da Comissão Fiscalizadora não se responsabilizarão pela guarda de material do candidato.

5.2.6 PROCEDIMENTOS DURANTE AS PROVAS

5.2.6.1 O candidato deverá estar no local de realização das provas escritas, com a antecedência necessária, observando que os portões de acesso aos locais de realização das provas serão abertos às 7h45min e fechados às 8h45min (horário de Brasília).

5.2.6.2 Os candidatos que chegarem ao local de realização da prova após o fechamento dos portões serão excluídos, cabendo ao candidato, considerando os imprevistos comuns às grandes cidades, estabelecer a antecedência com que deverá se deslocar para o local, de forma a evitar possíveis atrasos. É recomendável, ainda, visitar com antecedência o local de realização da prova.

5.2.6.3 Para facilitar o processo de identificação, é recomendável que o candidato cuja inscrição tenha sido deferida, imprima o seu cartão de inscrição e leve-o consigo, a fim de realizar a Concentração Inicial. O candidato, ao ingressar no prédio para as provas escritas, deverá dirigir-se à sala designada, onde, após ser identificado, tomará assento e aguardará seu início.

5.2.6.4 No entanto, se por qualquer razão o candidato não portar o seu cartão de inscrição, será permitido seu ingresso no local designado para a Concentração Inicial, desde que sua solicitação de inscrição tenha sido deferida e que ele possa identificar-se por meio do seu documento de identidade original, válido e dentro do prazo de validade.

5.2.6.5 Após identificado e instalado no local de provas, o candidato não poderá consultar, ou manusear qualquer material de estudo ou de leitura enquanto aguardar o horário de início das provas.

5.2.6.6 As provas terão início às 10h00min (horário de Brasília) e duração de 4 (quatro) horas. Após o seu início, o tempo restante até o término da prova será informado verbalmente pela Comissão Fiscalizadora a cada hora cheia e nos últimos 30 minutos, 15 minutos e 5 minutos. Após transcorridas as quatro horas, restarão 20 minutos os quais são recomendados ao candidato para marcação do cartão de respostas, não obstante a ele, durante esses 20 minutos, continuar a resolver questões da prova.

5.2.6.7 Iniciada a prova escrita, não haverá mais esclarecimentos.

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS N° 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

5.2.6.8 Tendo em vista razões de sigilo, uma vez iniciadas as provas escritas do exame de escolaridade e de conhecimentos especializados, o candidato:

- a) deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização das provas por, no mínimo, duas horas após o seu início;
- b) somente poderá levar consigo o caderno de questões se permanecer no recinto até o término do tempo total previsto para a realização das provas. O candidato que optar por se retirar, definitivamente, antes de transcorrido o tempo total previsto para a realização das provas terá, obrigatoriamente, que devolver o caderno de questões à Comissão Fiscalizadora; e
- c) não poderá, sob nenhum pretexto, fazer anotações sobre as questões das provas em local que não seja o próprio caderno de questões.

5.2.6.9 A inobservância do subitem anterior acarretará a não correção das provas e, conseqüentemente, a eliminação do candidato do processo seletivo.

5.2.6.10 O candidato poderá deixar o seu lugar, quando devidamente autorizado pelo Fiscal, para se retirar definitivamente do recinto, ou nos casos abaixo especificados:

- a) atendimento médico por pessoal designado pelo Comando da Aeronáutica;
- b) necessidades fisiológicas, devidamente acompanhado por militar designado para este fim; e
- c) casos de força maior, comprovados pelo Presidente da Comissão Fiscalizadora, sem que aconteça saída da área circunscrita à realização da prova.

5.2.6.11 Ao final das provas, os dois últimos candidatos deverão permanecer em cada sala. Somente poderão sair juntos do recinto quando todos tiverem concluído as provas, ou o tempo para realização delas tenha se encerrado.

5.2.6.12 O candidato deverá apor sua assinatura na lista de presença e no cartão de respostas, de acordo com aquela constante do seu documento de identidade, vedada a aposição de rubrica.

5.2.6.13 Ao término do tempo total concedido para a realização da prova, o candidato interromperá a resolução da mesma no ponto em que estiver, reunirá seus pertences, levantar-se-á e, ordenadamente, deixará o recinto de prova, entregando a folha de redação e o cartão de respostas ao fiscal.

5.2.6.14 Nos dias de prova, não será permitido:

- a) o ingresso de pessoas não envolvidas com o processo seletivo, tais como, parentes, amigos e acompanhantes;
- b) a realização das provas fora das dependências designadas anteriormente pelas OMAP para essa atividade, ainda que por motivo de força maior;
- c) o acesso ao local de prova de candidata lactante conduzindo o bebê;
- d) o acesso ao local de prova de candidatos portadores de moléstias infecto-contagiosas, declaradas ou não; e
- e) qualquer tipo de auxílio externo ao candidato para a realização da prova, mesmo no caso de o candidato se encontrar impossibilitado de escrever.

5.2.7 PROVA DE REDAÇÃO

5.2.7.1 A prova de redação tem o objetivo de avaliar o conteúdo, conhecimento do tema, a capacidade de expressão na modalidade escrita e o uso das normas do registro formal culto da Língua Portuguesa e será realizada junto com as demais provas escritas previstas para o Exame.

5.2.7.2 Em obediência ao Decreto nº 6.583, de 29 de setembro de 2008 que “Promulga o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, assinado em Lisboa, em 16 de dezembro de 1990”, o presente Exame respeita o período de transição e acata a coexistência de duas normas ortográficas até 31 de dezembro de 2012, considerando como corretas, na prova de

redação, tanto a norma anteriormente em vigor quanto a nova ortografia estabelecida pelo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, que pode ser empregado a partir de 1º de janeiro de 2009.

5.2.7.3 A prova valerá grau 10,0000 (dez) e consistirá na elaboração de texto dissertativo-argumentativo ou dissertativo-expositivo, conforme solicitado pela Banca Examinadora, em prosa, e abordará temas da atualidade, sendo confeccionada em impresso próprio. O impresso será o único documento válido para avaliação da prova de redação, não sendo substituído por erro de preenchimento. A folha para rascunho no caderno de provas é de preenchimento facultativo e não valerá para tal finalidade.

5.2.7.4 Deverá conter no mínimo 80 (oitenta) palavras, em letra legível, a respeito do tema a ser fornecido no ato dessa prova. Não serão fornecidas folhas adicionais para complementação da redação, devendo o candidato limitar-se ao impresso padrão recebido, com 30 (trinta) linhas.

5.2.7.5 Para correção da prova de redação, será utilizado um processo que impede a identificação do candidato, garantindo assim a imparcialidade no julgamento. O processo consiste na vinculação do número da redação ao número do cartão-resposta, que não aparece em qualquer outro local, sendo que a redação não será identificada, ou conterà marcações que permitam sua identificação.

5.2.7.6 A correção da prova será procedida por Bancas Examinadoras específicas, compostas por 3 (três) professores, segundo parâmetros de avaliação padronizados em formulário específico, constante do verso da redação. A prova de redação será avaliada considerando-se os aspectos apresentados na tabela a seguir:

	ASPECTOS AVALIADOS	PONTOS DEBITADOS POR ERRO COMETIDO
PARTE I	Pontuação, ortografia e acentuação gráfica	0,5000
	Emprego irregular de palavra com inadequada função sintática ou morfológica em frases, orações e períodos. (Morfossintaxe)	0,5000
	Erro no emprego de vocábulos. (Propriedade vocabular)	0,5000
	Organização adequada de parágrafos	0,5000
	Adequação no uso dos articuladores	0,5000
PARTE II	Argumentação coerente	descontar até 2,0000
	Informatividade	descontar até 2,0000
	Pertinência ao tema proposto (em caso de fuga parcial)	descontar até 3,0000

5.2.7.7 À redação com menos de 80 (oitenta) palavras será deduzido da nota atribuída 0,1000 (um décimo) por palavra faltante, até o limite de 70 (setenta) palavras.

5.2.7.8 Consideram-se palavras todas aquelas pertencentes às classes gramaticais da Língua Portuguesa. Não serão corrigidas redações escritas em outros idiomas.

5.2.7.9 Será atribuído grau 0 (zero) à redação:

- fora do tipo ou tema proposto;
- que não estiver em prosa;
- com número inferior a 70 (setenta) palavras;
- com marcas que permitam a identificação do autor;

- e) escrita de forma ilegível, ou cuja caligrafia impeça a compreensão do sentido global do texto;
- f) escrita em qualquer idioma, que não seja o português;
- g) escrita a lápis (total ou parcialmente) ou com caneta que não seja de tinta preta ou azul; e
- h) cujos descontos (por erros) somem valores superiores ao grau 10,0000 (dez).

5.2.8 ATRIBUIÇÃO DE GRAUS

5.2.8.1 A cada questão das provas escritas de gramática e interpretação de texto e de conhecimentos especializados será atribuído um valor específico e o resultado de qualquer uma das provas será igual à soma dos valores das questões assinaladas corretamente.

5.2.8.2 Os graus atribuídos às provas dos exames de escolaridade e de conhecimentos especializados 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.

5.2.9 GRAU DO EXAME DE ESCOLARIDADE

5.2.9.1 O grau obtido pelo candidato no exame de escolaridade será calculado pela média aritmética dos graus das provas que o compõem, conforme abaixo:

$$EE = \frac{GIT + RED}{2}, \text{ onde:}$$

EE = grau do exame de escolaridade;

GIT = grau da prova de gramática e interpretação de texto; e

RED = grau da prova de redação.

5.2.10 MÉDIA PARCIAL

5.2.10.1 Após a realização das provas escritas dos exames de escolaridade e de conhecimentos especializados será calculada a Média Parcial obtida pelo candidato.

5.2.10.2 A Média Parcial do candidato será calculada por meio da média ponderada dos graus obtidos nas provas escritas dos exames de escolaridade e de conhecimentos especializados e os pesos atribuídos a cada exame, observando a seguinte fórmula:

$$MP = \frac{EE + 2(CE)}{3}, \text{ onde:}$$

MP = Média Parcial;

EE = grau do exame de escolaridade (peso 1); e

CE = grau do exame de conhecimentos especializados (peso 2).

5.2.10.3 O grau mínimo em qualquer uma das provas que compõem os exames de escolaridade (inclusive redação) e de conhecimentos especializados será 5,0000 (cinco). Abaixo desse grau mínimo, o candidato será excluído do exame.

5.2.10.4 Serão considerados candidatos com aproveitamento aqueles que obtiverem Média Parcial igual ou superior a 6,0000 (seis).

5.2.10.5 Os candidatos com aproveitamento, em razão da média parcial obtida junto aos exames de escolaridade e de conhecimentos especializados, serão relacionados, por curso e especialidade a que concorrem, por meio da ordenação decrescente de suas Médias Parciais, o que estabelecerá a classificação parcial.

5.2.10.6 A classificação parcial será considerada apenas para a convocação de candidatos para a Concentração Intermediária, a fim de realizarem a Prova de Títulos, a Inspeção de Saúde (INSPSAU), o Exame de Aptidão Psicológica (EAP), o Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF) e a Prova Prático-Oral (PPO), desde que cumpridas as exigências previstas nestas instruções e de acordo com o fator multiplicativo previsto no item 5.3.1.

5.2.11 PROVA DE TÍTULOS

5.2.11.1 A Prova de Títulos possui caráter apenas classificatório.

5.2.11.2 Os títulos deverão ser apresentados por ocasião da Concentração Intermediária, na data estabelecida no Calendário de Eventos do Exame.

5.2.11.3 Os títulos apresentados pelos candidatos serão analisados por Banca Examinadora designada pelo DEPENS em Boletim do Comando da Aeronáutica.

5.2.11.4 Somente os títulos expedidos até a data de entrega estabelecida no Calendário de Eventos, desde que atendam as exigências a seguir, serão submetidos à análise e receberão a pontuação correspondente:

- a) Diploma expedido por instituição reconhecida pelo MEC, devidamente registrado, de conclusão de pós-graduação "strictu sensu", em nível de doutorado ou certificado de conclusão de doutorado, na área específica a que concorre, acompanhado do histórico escolar do candidato, no qual conste o número de créditos obtidos, as disciplinas em que foi aprovado e as respectivas menções, os resultados dos exames e do julgamento da dissertação ou tese: 100 (cem) pontos;
- b) Diploma expedido por instituição reconhecida pelo MEC, devidamente registrado, de conclusão de pós-graduação "strictu sensu", em nível de mestrado ou certificado de conclusão de mestrado, na área específica a que concorre, acompanhado do histórico escolar do candidato, no qual conste o número de créditos obtidos, as disciplinas em que foi aprovado e as respectivas menções, os resultados dos exames e do julgamento da dissertação ou tese: 80 (oitenta) pontos ;
- c) Certificado de conclusão de Residência Médica, expedido por Instituição credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM do Ministério da Educação – MEC, nos termos da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, incluindo suas alterações e do Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, alterado pelo Decreto nº 91.364, de 21 de junho de 1985, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina; ou Título de Especialista, obtido por meio de concurso promovido por Sociedade de Especialidades filiadas à Associação Médica Brasileira – AMB, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, nos termos da Resolução CFM nº 1.634/2002, de 11 de abril de 2002, alterada pela Resolução nº 1.666/2003, de 7 de maio de 2003: 60 (sessenta) pontos; e
- d) Diploma ou Certificado expedido por instituição reconhecida pelo MEC, de conclusão de curso de pós-graduação "lato sensu", em nível de especialização, na área específica a que concorre, com carga mínima de 360 horas: 60 (sessenta) pontos.

5.2.11.4.1 Os diplomas ou certificados de conclusão de curso de pós-graduação “lato sensu”, em nível de especialização, deverão atender aos seguintes aspectos:

- a) Os diplomas ou certificados de conclusão de curso de pós-graduação “lato sensu”, em nível de especialização, realizados sob a égide da Resolução CNE/CES nº 1, de 3 de abril de 2001, incluindo suas alterações, emitida pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação do Ministério da Educação, publicada no Diário Oficial da União de 9 de abril de 2001, Seção I, p. 12 deverão conter - ou ser acompanhados de – histórico escolar, do qual devem constar, obrigatoriamente, a relação das disciplinas, carga horária, nota ou conceito obtido pelo aluno em cada uma das disciplinas e o nome e qualificação dos professores responsáveis por elas; período e local em que o curso foi realizado e a sua duração total, em horas de efetivo trabalho acadêmico; título da monografia ou do trabalho final do curso e nota ou conceito obtido; declaração da instituição de que o curso cumpriu todas as disposições estabelecidas na Resolução CNE/CES nº 1 e indicação do ato legal de credenciamento da instituição, no caso de Cursos ministrados à distância. Esta exigência está amparada pelo art. 12 da Resolução CNE/CES nº 1;

- b) Os diplomas ou certificados de conclusão de curso de pós-graduação lato sensu, em nível de especialização, realizados sob a égide da Resolução CNE/CES n° 3, de 5 de outubro de 1999, emitida pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação do Ministério da Educação, publicada no Diário Oficial da União de 7 de outubro de 1999, Seção I, p. 52 deverão mencionar a área específica do conhecimento a que corresponde, e conter, obrigatoriamente, a relação das disciplinas, sua carga horária, a nota ou conceito obtido pelo aluno; o nome e a titulação do professor por elas responsável; o período em que o curso foi realizado e a declaração de que o curso cumpriu todas as disposições da dita Resolução. Esta exigência está amparada pelo art. 6° da Resolução CNE/CES n° 3;
- c) Os diplomas ou certificados de conclusão de curso de pós-graduação lato sensu, em nível de especialização, realizados sob a égide da Resolução CNE/CES n° 2, de 20 de setembro de 1996, emitida pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação do Ministério da Educação, publicada no Diário Oficial da União de 17 de outubro de 1996, Seção I, p. 21183, deverão conter, obrigatoriamente, a relação das disciplinas, carga horária, nota ou conceito obtido pelo aluno em cada uma das disciplinas e o nome e qualificação dos professores responsáveis por elas; o critério adotado para avaliação do aproveitamento; período e local em que o curso foi realizado e a sua duração total, em horas de efetivo trabalho acadêmico e declaração da instituição de que o curso cumpriu todas as disposições estabelecidas na Resolução CNE/CES n° 2. Esta exigência está amparada pelo art. 11 da Resolução CNE/CES n° 2; e
- d) Os diplomas ou certificados de conclusão de curso de pós-graduação lato sensu, em nível de especialização, realizados sob a égide da Resolução CNE/CES n° 12, de 6 de outubro de 1983, emitida pelo Conselho Federal de Educação do Ministério da Educação, publicada no Diário Oficial da União de 27 de outubro de 1983, Seção I, p. 18.233 deverão conter - ou ser acompanhado de - histórico escolar, do qual devem constar, obrigatoriamente, cada uma das disciplinas e o nome e qualificação dos professores responsáveis por elas; o critério adotado para avaliação do aproveitamento; período e local em que o curso foi realizado e a sua duração total, em horas de efetivo trabalho acadêmico e declaração da instituição de que o curso cumpriu todas as disposições estabelecidas na Resolução CNE/CES n° 12. Esta exigência está amparada pelo art. 5° da Resolução CNE/CES n° 12.

5.2.11.5 Os certificados de conclusão de cursos de aperfeiçoamento, ou de aperfeiçoamento e especialização que venham a ser apresentados pelos candidatos, somente serão considerados para fins de pontuação na Prova de Títulos se atenderem ao previsto na legislação específica sobre especialização baixada pelo MEC, só se configurando como Residência Médica se tiver sido realizado em Instituição credenciada pela CNRM.

5.2.11.6 As especializações em nível de Residência Médica, realizadas por dentistas e farmacêuticos, uma vez que não são credenciadas pela CNRM, deverão atender ao que dispõe o MEC sobre especializações lato sensu.

5.2.11.7 Outros comprovantes de conclusão de curso poderão ser apresentados pelos candidatos e, somente serão aceitos, se forem emitidos por Instituições de Ensino, oficialmente reconhecidas e se contiverem todas as informações necessárias e previstas na resolução que ampara e reconhece o curso.

5.2.11.8 Para cada título, o candidato deverá apresentar o documento original e uma cópia autenticada em cartório, devendo ser recolhida esta última para avaliação. Para fins de pontuação, serão desconsideradas as cópias não autenticadas em cartório.

5.2.11.8.1 As cópias dos títulos declarados não serão devolvidas.

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS N° 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

5.2.11.9 O candidato poderá apresentar tantos títulos quanto desejar. No entanto, será atribuída a pontuação correspondente apenas a um título de cada categoria e que tenha correlação direta com a especialidade para cuja vaga o candidato concorre (ex: dois títulos de doutorado, apenas um será pontuado). A contagem de pontos será feita de forma cumulativa, caso o candidato apresente título em mais de uma categoria.

5.2.11.10 Para cursos concluídos no exterior serão aceitos apenas os diplomas correspondentes, desde que revalidados por instituição de ensino superior reconhecida no Brasil.

5.2.11.11 Os documentos referentes a títulos que estiverem redigidos em língua estrangeira deverão estar traduzidos para a Língua Portuguesa por tradutor juramentado.

5.2.11.12 Receberá pontuação 0 (zero) o candidato que não entregar os títulos na forma, no prazo e no local estipulados nestas Instruções.

5.2.11.13 No ato de entrega dos títulos, o candidato deverá preencher e assinar o formulário no qual indicará a quantidade de títulos apresentados.

5.2.11.14 A pontuação máxima que um candidato poderá obter pelos títulos apresentados totalizará 240 (duzentos e quarenta) pontos. Cada 10 pontos correspondem a 0,0500 (cinco centésimos) no grau da Prova de Títulos. O somatório dos números decimais será o grau obtido na Prova de Títulos. Esse grau será acrescentado àquele da Média Parcial do candidato. O acréscimo poderá totalizar o grau 1,2000, desde que não ultrapasse o valor máximo que poderá ser obtido pelo candidato na Média Final, o qual corresponde ao grau 10,0000. Qualquer valor acima do grau 10,0000 obtido pelo candidato será desconsiderado para efeito de cálculo da Média Final.

5.2.12 MÉDIA FINAL

5.2.12.1 A Média Final será calculada somente para os candidatos convocados para a Concentração Intermediária. Ela corresponde à Média Parcial, acrescida do grau obtido na Prova de Títulos, observando a seguinte fórmula:

$$MF = MP + PT, \text{ onde:}$$

MF = Média Final;

MP = Média Parcial; e

PT = Prova de Títulos.

5.2.12.2 A Média Final estará contida na escala de 0 (zero) a 10,0000 (dez), considerando-se até a casa décimo-millesimal.

5.2.12.3 A Média Final estabelecerá a nova classificação dos candidatos, para fins de preenchimento das vagas previstas para cada especialidade e tornará sem efeito a classificação parcial.

5.2.13 CRITÉRIO DE DESEMPATE

5.2.13.1 No caso de empate das Médias Parciais, o desempate será decidido de acordo com a seguinte ordem de precedência:

- a) maior grau obtido na prova escrita do exame de conhecimentos especializados; e
- b) maior idade.

5.2.13.2 No caso de empate das Médias Finais, o desempate será decidido de acordo com a seguinte ordem de precedência:

- a) maior grau correspondente à pontuação obtida na Prova de Títulos;
- b) maior grau obtido na prova escrita do exame de conhecimentos especializados;
- c) maior Média Parcial; e
- d) maior idade.

5.3 CONVOCAÇÃO PARA CONCENTRAÇÃO INTERMEDIÁRIA, PROVA DE TÍTULOS, INSPSAU, EAP, TACF E PPO

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS Nº 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

5.3.1 Serão convocados para prosseguirem no Exame e, portanto, participarem da Concentração Intermediária, realizarem a Prova de Títulos, a INSPSAU, o EAP e o TACF, os candidatos relacionados de acordo com a ordem estabelecida pela MÉDIA PARCIAL, em número correspondente ao quádruplo do total das vagas estabelecidas para as respectivas especialidades.

5.3.2 A convocação de candidatos em número superior ao das vagas fixadas visa, exclusivamente, ao preenchimento dessas, em caso de haver exclusão de candidatos em decorrência de não aproveitamento ou de desistência.

5.3.3 A administração poderá efetuar novas convocações, caso os afastamentos de candidatos não aproveitados ou de desistência venham a comprometer a continuidade do processo seletivo ou o preenchimento das vagas existentes, desde que existam prazos mínimos necessários para a realização das etapas seguintes.

5.4 INSPEÇÃO DE SAÚDE (INSPSAU)

5.4.1 A INSPSAU será realizada em Organização de Saúde da Aeronáutica (OSA). O resultado da INSPSAU para cada candidato será expresso por meio das menções "APTO" ou "INCAPAZ PARA O FIM A QUE SE DESTINA".

5.4.2 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", aprovada por intermédio da Portaria DIRSA nº 12/SDTEC, de 9 de março de 2009, divulgada no endereço eletrônico do CIAAR.

5.4.3 Somente será considerado "APTO" na INSPSAU o candidato que obtiver resultado favorável dentro dos padrões e diretrizes estabelecidos pela Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA).

5.4.4 O candidato que obtiver a menção "INCAPAZ PARA O FIM A QUE SE DESTINA" na INSPSAU terá o diagnóstico do motivo de sua incapacidade registrado no Documento de Informação de Saúde.

5.5 EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA (EAP)

5.5.1 O EAP será realizado sob a responsabilidade do Instituto de Psicologia da Aeronáutica (IPA), segundo os procedimentos e parâmetros fixados em documentos expedidos por aquele Instituto e na ICA 38-7 "Instruções Reguladoras dos Exames Psicológicos do Comando da Aeronáutica", aprovada por intermédio da Portaria COMGEP nº 114 /SEM, de 15 de julho de 2004, divulgada no endereço eletrônico do CIAAR.

5.5.2 Os candidatos serão avaliados nas áreas de personalidade, aptidão e interesse, ou somente em algumas delas, conforme o padrão seletivo estabelecido para a função/atividade que irão exercer. O resultado do EAP para cada candidato será expresso por meio das menções "INDICADO" ou "CONTRA-INDICADO".

5.5.3 A contra-indicação não pressupõe a existência de transtornos mentais. Indica, tão somente, que o avaliado, no momento, não atende aos parâmetros exigidos para o exercício da atividade militar.

5.6 TESTE DE AVALIAÇÃO DO CONDICIONAMENTO FÍSICO (TACF)

5.6.1 O TACF será realizado segundo os procedimentos e parâmetros fixados em documentos normativos do Comando da Aeronáutica, do DEPENS e naqueles expedidos pela Comissão de Desportos da Aeronáutica (CDA).

5.6.2 Os requisitos que compõem o TACF e os parâmetros exigidos para a sua realização constam da ICA 54-2 "Aplicação do TACF para Processos de Incorporação, Exames de Admissão e de Seleção do Comando da Aeronáutica", divulgada no endereço eletrônico do CIAAR., cuja tabela contendo os índices mínimos de aprovação para cada exercício encontra-se no Anexo E.

5.6.3 Os padrões individuais a serem alcançados pelos candidatos durante o TACF servirão de parâmetro para aferir se o candidato possui as condições mínimas necessárias para suportar o esforço

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS N° 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

físico a que será submetido durante o curso, e para alcançar os padrões exigidos do militar da ativa.

5.6.4 Somente realizarão o TACF os candidatos julgados aptos na INSPSAU. O resultado do TACF para cada candidato será expresso por meio das menções "APTO" ou "NÃO APTO".

5.6.5 Casos temporários de alteração fisiológica, fraturas, luxações, indisposição ou outros que possam vir a ser apresentados pelos candidatos antes da realização do TACF e, em consequência, diminuir a capacidade física dos mesmos, ou impossibilitar a realização do referido teste, não serão levados em consideração, não sendo concedido qualquer adiamento ou tratamento privilegiado.

5.7 PROVA PRÁTICO-ORAL (PPO)

5.7.1 A PPO, de caráter apenas eliminatório, será realizada mediante coordenação com a Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA).

5.7.2 Por ocasião da divulgação da relação nominal dos candidatos selecionados para a realização da PPO, o CIAAR divulgará instruções complementares (local, horário, utensílios pessoais, material de emprego técnico, vestimenta, entre outros), cujo conteúdo será previamente encaminhado pela DIRSA ao DEPENS para aprovação.

5.7.3 A PPO tem a finalidade de avaliar a habilidade, o domínio da técnica, o desempenho e a perícia profissional do candidato, bem como de ratificar os conhecimentos demonstrados pelo mesmo na prova escrita do exame de conhecimentos especializados.

5.7.4 Para a realização da PPO, obedecida a ordem de classificação em cada especialidade, serão convocados candidatos em quantidade correspondente ao quádruplo do total das vagas estabelecidas.

5.7.5 Somente realizarão a PPO, os candidatos convocados para a Concentração Intermediária que vierem a ser aprovados na INSPSAU, no EAP e no TACF.

5.7.6 A Administração poderá efetuar novas convocações caso os índices de não aproveitamento ou de desistência venham a comprometer a continuidade do processo seletivo, ou o preenchimento das vagas existentes após a realização da PPO, desde que existam prazos mínimos necessários para a realização das etapas seguintes.

5.7.7 Será de responsabilidade da DIRSA a escolha dos pacientes que serão submetidos aos procedimentos previstos para a PPO, quando pertinente.

5.7.8 Os candidatos que concorrem às especialidades cirúrgicas realizarão o ato cirúrgico da Prova Prático-Oral, acompanhados de cirurgiões da Banca Examinadora, em pacientes internados em hospital da Aeronáutica ou em hospital civil autorizado pela Diretoria de Saúde da Aeronáutica.

5.7.9 A PPO será registrada na forma de um caderno de procedimentos que ficará à disposição dos membros da Banca Examinadora, onde, para cada quesito, serão estabelecidos os procedimentos, na ordem de execução, com o valor do grau máximo previsto na avaliação, caso estes sejam realizados corretamente.

5.7.10 O candidato, que adotar procedimento que cause ou possa gerar dano a pessoas ou equipamento empregado na PPO, será automaticamente excluído do processo seletivo.

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

5.7.13 O grau atribuído à PPO, estará contido na escala de 0 (zero) a 10,0000 (dez), proporcional ao resultado da respectiva prova, considerando-se até a casa décimo-millesimal.

5.7.14 A divulgação do resultado da PPO de cada candidato será expresso por meio das menções "APROVADO" ou "NÃO APROVADO".

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

5.7.16 Ao término da prova, os membros da Banca Examinadora, na presença do candidato, procederão aos comentários dos diversos quesitos avaliados e os graus correspondentes, bem como darão ciência ao candidato da respectiva menção obtida na prova, "APROVADO" ou "NÃO APROVADO".

5.7.16.1 O processo de avaliação encerrar-se-á com a assinatura dos membros da Banca Examinadora e do avaliado na respectiva Ficha de Avaliação a qual deverá ser encaminhada ao CIAAR. Quando a Ficha de Avaliação for composta de duas ou mais folhas, estas deverão ser rubricadas pelos membros da Banca Examinadora e pelo avaliado.

6 RECURSOS

6.1 INTERPOSIÇÃO

6.1.1 Será permitido ao candidato interpor recurso somente quanto ao que se segue:

- a) indeferimento da solicitação de inscrição;
- b) parecer desfavorável da CPO ou CPG;
- c) formulação de questões das provas escritas dos exames de escolaridade e de conhecimentos especializados e aos seus respectivos gabaritos provisórios;
- d) graus atribuídos aos candidatos nas provas escritas dos exames de escolaridade e de conhecimentos especializados;
- e) resultado obtido na Prova de redação;
- f) resultado obtido na Prova de Títulos;
- g) resultado obtido na INSPSAU;
- h) resultado obtido no EAP; e
- i) resultado obtido no TACF.

6.1.1.1 Não haverá recurso para a Prova Prático-Oral (PPO). Devido às características desejáveis em profissionais candidatos deste processo seletivo, buscam-se aqueles que consigam desenvolver as técnicas solicitadas, dentro de um padrão médio aceitável.

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 Será de inteira responsabilidade do candidato a remessa ou entrega dos documentos exigidos nos locais previstos e o cumprimento dos prazos para interposições de recurso.

6.1.4 Os formulários para interposição dos recursos estão padronizados nos anexos a estas Instruções. Será indeferido previamente qualquer pedido de recurso apresentado fora do prazo, em formulário diferente do padronizado ou, quando for o caso, desacompanhado dos devidos documentos.

6.1.5 Serão considerados e respondidos todos os recursos que atenderem às exigências. Os pedidos que estiverem em desacordo serão indeferidos e não serão respondidos. A informação das soluções aos recursos julgados será divulgada nas páginas do Exame de Admissão.

6.1.6 Caso alguma divulgação deixar de ser realizada na data prevista, o candidato disporá do mesmo prazo previsto originalmente para interpor recurso, a contar da data subsequente à efetiva divulgação.

6.2 RECURSO PARA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO INDEFERIDA

6.2.1 Poderá requerer inscrição em grau de recurso o candidato cuja solicitação de inscrição tenha sido indeferida por:

- a) preenchimento incorreto ou incompleto do Formulário de Solicitação de Inscrição (FSI), quando o motivo apontado como causa do indeferimento tenha sido declarado erroneamente pelo candidato; ou
- b) não comprovação do pagamento da taxa de inscrição, desde que a referida taxa tenha sido paga dentro do prazo estabelecido e que tal pagamento possa ser comprovado.

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS N° 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

6.2.2 O CIAAR, por ocasião da divulgação do indeferimento da solicitação de inscrição do candidato, discriminará o motivo desse resultado, para subsidiar os procedimentos da solicitação de inscrição em grau de recurso.

6.2.3 O requerimento para inscrição em grau de recurso, constante do Anexo D, deverá ser remetido ao CIAAR, via mensagem fac-símile e encomenda expressa (urgente), dentro do prazo estabelecido no Calendário de Eventos. Caso o motivo do indeferimento tenha sido a não compensação do pagamento bancário, anexar ao requerimento o comprovante do pagamento da taxa de inscrição e declaração do Banco onde o pagamento foi realizado, informando que o valor da taxa de inscrição foi devidamente recolhido.

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

- a) persistir o erro ou a omissão de dado, após a remessa do novo FSI;
- b) não comprovar o pagamento da taxa de inscrição; ou
- c) enviar o requerimento para inscrição em grau de recurso fora do prazo previsto.

6.2.5 A divulgação sobre o deferimento ou indeferimento definitivo da solicitação de inscrição será feita pelo CIAAR, que também disponibilizará ao candidato, na Internet, o seu Cartão de Inscrição ou o Aviso de Indeferimento de Inscrição, no prazo de até 5 (cinco) dias antes da data prevista para a Concentração Inicial.

6.3 RECURSO QUANTO AO PARECER DA CPO ou CPG

6.3.1 Caberá ao interessado, quando for o caso, interpor recurso quanto ao parecer da CPO ou da CPG, por meio de requerimento dirigido ao Exmo. Sr. Secretário da Comissão de Promoções de Oficiais da Aeronáutica ou ao Exmo. Sr. Diretor da DIRAP.

6.3.2 O requerimento para recurso quanto ao parecer da CPO ou CPG deverá ser remetido, administrativamente, à SECPRM ou à DIRAP, dentro do prazo previsto no calendário de eventos.

6.4 RECURSO PARA A FORMULAÇÃO DE QUESTÕES DAS PROVAS ESCRITAS DOS EXAMES DE ESCOLARIDADE E DE CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS E AOS SEUS RESPECTIVOS GABARITOS

6.4.1 Os recursos quanto à formulação de questões das provas escritas que compõem os exames de escolaridade e de conhecimentos especializados, deverão ser referentes às questões que o candidato entenda terem sido formuladas de maneira imprópria, ou conterem incorreções em seus respectivos gabaritos, devendo incidir sobre a resolução apresentada pela Banca Examinadora no gabarito provisório.

6.4.1.1 Os recursos citados no item anterior serão analisados por Bancas Examinadoras contratadas pela empresa terceirizada, ou por Bancas Examinadoras do COMAER, designadas pelo DEPENS em Boletim do Comando da Aeronáutica, responsáveis pela confecção das provas.

6.4.2 Não poderá ser interposto recurso quanto aos procedimentos de avaliação referentes às provas que compõem os exames de escolaridade, os quais estão previamente normatizados nas presentes Instruções.

6.4.3 Os recursos deverão ser encaminhados eletronicamente pelo candidato por meio do preenchimento da Ficha Informativa sobre Formulação de Questão (FIFQ), disponível na página do CIAAR na Internet, dentro do período estabelecido no Calendário de Eventos, não sendo necessário o envio das Fichas. Não há limite quanto ao número de recursos interpostos, mas cada recurso deverá ser preenchido com, no máximo, 500 (quinhentos) caracteres para suas considerações.

6.4.4 Caso sobrevenha algum fato impeditivo ou restritivo que afete o sistema informatizado, o CIAAR padronizará e informará o procedimento alternativo a ser utilizado.

6.4.5 O candidato deverá utilizar uma Ficha Informativa sobre Formulação de Questão para cada

questão em pauta ou gabarito.

6.4.6 Não será analisada Ficha Informativa sobre Formulação de Questão que:

- a) não incida sobre a resolução apresentada pela Banca Examinadora no gabarito provisório;
- b) contiver campos em branco; ou
- c) contrarie o estipulado nestas Instruções.

6.4.7 A existência, ou não, de recursos submetidos à apreciação, será dada a conhecer, individualmente, pela Banca Examinadora. Concomitantemente, caso haja recursos, a Banca Examinadora, depois de julgá-los, divulgará 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 porque não caberão recursos ou revisões adicionais.

6.4.7.1 A decisão exarada pela Banca Examinadora conterá os esclarecimentos sobre o enunciado da questão em pauta e a justificativa fundamentada para cada alternativa que a compõe e sobre a avaliação a respeito do que foi contestado pelo candidato.

6.4.8 Quando for constatado 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.

6.4.9 Quando for verificado que a resposta correta de uma questão difere da constante do gabarito divulgado provisoriamente, este sofrerá alterações visando às correções necessárias.

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

6.4.10.1 A anulação de um gabarito oficial implicará na anulação de todos os atos dele decorrentes, não cabendo ao candidato qualquer direito ou pedido de reconsideração referente aos atos anulados.

6.4.11 Quando for constatada que a divulgação da relação nominal dos candidatos com seus resultados e respectivas médias finais e classificações foi apresentada com incorreção, a divulgação será tornada sem efeito e os resultados e respectivas médias finais e classificações serão anulados, sendo publicada nova relação, corrigindo a anterior.

6.4.11.1 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 referente aos atos anulados.

6.4.12 Caberá ao CIAAR, na data estabelecida no Calendário de Eventos, divulgar, na Internet, o resultado da análise dos recursos e o resultado final das provas escritas. Após este ato, não caberá mais recurso relacionado à formulação das questões e aos gabaritos das provas escritas, por parte dos candidatos.

6.5 RECURSO PARA OS GRAUS ATRIBUÍDOS AOS CANDIDATOS NAS PROVAS ESCRITAS DOS EXAMES DE ESCOLARIDADE E DE CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

6.5.1 Os recursos quanto aos graus das provas escritas que compõem os exames de escolaridade e de conhecimentos especializados deverão ser referentes às questões que o candidato entenda terem sido corrigidas de maneira incorreta, tendo como base o gabarito oficial.

6.5.2 Não poderá ser interposto recurso quanto aos procedimentos de atribuição de graus, de cálculo da média e quanto ao critério de desempate, os quais estão previamente normatizados nas presentes Instruções.

6.5.3 Os recursos deverão ser encaminhados eletronicamente pelo candidato por meio do preenchimento da Ficha de Solicitação de Revisão de Grau, disponível na página do CIAAR na Internet, a partir da data em que for divulgado o resultado provisório das provas escritas dos Exames de Escolaridade, dentro do período estabelecido no Calendário de Eventos.

6.5.3.1 Para fundamentar o recurso, o candidato deverá informar:

- a) os graus e a média que julga ter obtido nos exames de escolaridade e de conhecimentos especializados; e
- b) o(s) número(s) das questão(ões) que entenda ter(em) sido corrigida(s) incorretamente, comparando o caderno de questões da prova que realizou com o gabarito oficial.

6.5.4 Em consequência do estabelecido no item anterior, os candidatos deverão atentar para o previsto na alínea “b” do item 5.2.6.7 destas Instruções.

6.5.5 Não será analisada Ficha de Solicitação de Revisão de Grau que:

- a) não incida sobre a resposta apresentada pela Banca Examinadora no gabarito oficial; ou
- b) contrarie o estipulado nestas Instruções.

6.5.6 Caberá ao CIAAR, na data estabelecida no Calendário de Eventos, divulgar na Internet o resultado da análise dos recursos e o resultado final das provas escritas dos exames de escolaridade e de conhecimentos especializados. Após esse ato, não mais caberá recurso, relacionado aos resultados das provas escritas, por parte dos candidatos.

6.6 RECURSO PARA A PROVA DE REDAÇÃO

6.6.1 O recurso quanto ao resultado obtido na Prova de Redação deverá ser referente aos erros que o candidato entenda terem sido apontados de maneira imprópria, ou conterem incorreções em seus respectivos pareceres.

6.6.2 Os recursos serão analisados por Bancas Examinadoras contratadas pela empresa terceirizada ou por Bancas Examinadoras do COMAER, designadas pelo DEPENS em Boletim do Comando da Aeronáutica, responsáveis pela confecção das provas.

6.6.3 Não poderá ser interposto recurso quanto aos procedimentos de avaliação, os quais estão previamente normatizados nas presentes instruções.

6.6.4 Será disponibilizado sistema informatizado na página do CIAAR, na Internet, durante o prazo previsto no Calendário de Eventos, para que o candidato faça seu recurso, e os dados serão enviados automaticamente para o banco de dados, não sendo necessário o envio da Ficha de solicitação de revisão da Prova de Redação. Não há limite quanto ao número de recursos interpostos, mas cada recurso deverá ter, no máximo, 1000 (mil) caracteres para suas considerações.

6.6.5 Caso sobrevenha algum fato impeditivo ou restritivo que afete o sistema informatizado, o CIAAR padronizará e informará o procedimento alternativo a ser utilizado.

6.6.6 As redações, bem como as respectivas correções e notas, estarão disponíveis durante o período previsto para a realização dos recursos. Tal procedimento não é requisito obrigatório para o procedimento de interposição de recurso.

6.6.7 A decisão exarada pela Banca Examinadora conterá os esclarecimentos a respeito do que foi contestado pelo candidato e a justificativa fundamentada sobre a avaliação.

6.6.8 Quando for constatada que a divulgação dos resultados foi apresentada com incorreção, a divulgação será tornada sem efeito e a publicação dos resultados será anulada, sendo publicado novo resultado, corrigindo a divulgação anterior.

6.6.8.1 A anulação dos resultados implicará na anulação de todos os atos dele decorrentes, não cabendo ao candidato qualquer direito, ou pedido de reconsideração referente aos atos anulados.

6.6.9 Caberá ao CIAAR, na data estabelecida no Calendário de Eventos, divulgar, na Internet, o resultado da análise dos recursos e o resultado final da prova de redação. Após este ato, não caberá mais qualquer espécie de recurso, relacionado ao resultado da prova de redação, por parte dos candidatos.

6.7 RECURSO PARA PROVA DE TÍTULOS

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS Nº 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

6.7.1 O recurso deverá ser apresentado por meio de requerimento constante do Anexo F, dentro do prazo estabelecido no Calendário de Eventos do Exame. Tal documento deverá ser remetido ao CIAAR, via encomenda expressa (urgente), ou via ECT por SEDEX.

6.7.2 Caso o candidato anexe ao requerimento algum documento com a finalidade de comprovar Título, só será considerado na análise do recurso aquele documento que justifique a informação já inserida, ou ausência de algum dado, em título apresentado quando da realização da Prova de Títulos.

6.7.3 As alterações de graus que vierem a ocorrer após avaliação dos recursos referentes à Prova de Títulos serão divulgadas pelo CIAAR, na data estabelecida no Calendário de Eventos do Exame.

6.7.4 O parecer exarado pela Banca Examinadora quanto ao recurso relativo ao resultado da Prova de Títulos têm caráter irrecorrível.

6.7.5 Quando for constatado que a divulgação dos resultados foi apresentada com incorreção, a divulgação será tornada sem efeito e os resultados serão anulados, sendo publicado novo resultado, corrigindo a anterior.

6.7.5.1 A anulação dos resultados implicará na anulação de todos os atos dele decorrentes, não cabendo ao candidato qualquer direito, ou pedido de reconsideração referente aos atos anulados.

6.8 RECURSO PARA A INSPEÇÃO DE SAÚDE (INSPSAU)

6.8.1 O candidato julgado "INCAPAZ PARA O FIM A QUE SE DESTINA" poderá solicitar INSPSAU em grau de recurso, por meio de requerimento constante do Anexo G, dirigido ao Diretor de Saúde da Aeronáutica. Tal documento deverá ser entregue no setor de protocolo do SERENS em cuja localidade o candidato tiver realizado a INSPSAU, observado o prazo estabelecido no Calendário de Eventos.

6.8.2 O candidato interessado em solicitar INSPSAU em grau de recurso deverá requerer ao SERENS em cuja localidade tiver realizado a INSPSAU o Documento de Informação de Saúde (DIS), dentro do prazo previsto no Calendário de Eventos. Tal procedimento é requisito obrigatório para a interposição de recurso.

6.8.3 Somente poderá requerer INSPSAU em grau de recurso o candidato que entregar, juntamente com o requerimento, os seguintes documentos:

- a) atestado médico, considerando os parâmetros fixados pela DIRSA na ICA-160-6/2009 "Instruções Técnicas das Inspeções de Saúde na Aeronáutica", aprovada por intermédio da Portaria DIRSA nº 12/SDTEC, de 9 de março de 2009 e subsidiado pelos resultados obtidos em exames médicos complementares realizados, contrapondo o parecer desfavorável da Junta de Saúde; e
- b) Documento de Informação de Saúde com o parecer desfavorável da Junta de Saúde a que foi submetido.

6.8.4 A solicitação do documento de informação de saúde ou a entrega da documentação que constitui o processo de recurso, no SERENS, poderão ser feitas por mandatário devidamente constituído pelo candidato, por meio de instrumento de procuração lavrada em cartório.

6.9 RECURSO PARA O EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA (EAP)

6.9.1 O candidato "CONTRA-INDICADO" poderá requerer, revisão, em grau de recurso, do EAP, por meio de requerimento próprio constante do Anexo H, dirigido ao Diretor do IPA. Tal documento deverá ser entregue no setor de protocolo do SERENS em cuja localidade o candidato tiver realizado o EAP, observado o prazo estabelecido no Calendário de Eventos.

6.9.2 A revisão, em grau de recurso, do EAP, consistirá em uma nova apreciação dos resultados obtidos no processo de avaliação psicológica a que foi submetido o 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 e de julgamentos finais de processos de avaliação psicológica.

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS Nº 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

6.9.3 Somente poderá requerer a revisão, em grau de recurso, do EAP, o candidato considerado contra-indicado, após ter sido submetido a toda bateria de testes prevista para o referido exame, em conformidade com as normas do IPA e destas Instruções.

6.9.4 Se for de seu interesse, a fim de subsidiar o processo de recurso, o candidato poderá solicitar ao SERENS em cuja localidade tiver realizado o EAP, o Documento de Informação de Aptidão Psicológica (DIAP), dentro do prazo previsto no Calendário de Eventos. O DIAP é um documento pessoal, que tem como objetivo esclarecer as razões da contra-indicação do candidato e somente poderá ser entregue ao próprio candidato, ou ao seu representante legal.

6.9.4.1 O candidato poderá, ainda, anexar ao seu requerimento de revisão, em grau de recurso, do EAP, um parecer técnico de psicólogo com registro no Conselho Regional de Psicologia.

6.9.4.2 A adoção dos procedimentos descritos nos itens 6.9.4 e 6.9.4.1 não é requisito obrigatório para a interposição de recurso.

6.9.5 A solicitação do DIAP e a entrega da documentação que constitui o processo de recurso, no SERENS, poderão ser feitas por mandatário devidamente constituído pelo candidato, para um e/ou outro desses dois fins específicos, por meio de instrumento de procuração lavrada em cartório.

6.9.6 O candidato que, após a revisão em grau de recurso do resultado obtido no EAP, permanecer com parecer "CONTRA-INDICADO" poderá solicitar Entrevista Informativa, por meio de requerimento próprio constante do Anexo I, dirigido ao Diretor do IPA. Tal documento deverá ser enviado ao IPA, via encomenda expressa ou via ECT, com postagem registrada e Aviso de Recebimento, no endereço constante do Anexo I, observado o prazo previsto no Calendário de Eventos.

6.9.7 A entrevista supracitada será exclusivamente de caráter informativo, para esclarecimento do motivo da contra-indicação do candidato ao propósito seletivo, não sendo considerada como recurso.

6.9.8 A entrevista informativa será realizada no IPA, na cidade do Rio de Janeiro.

6.10 RECURSO PARA O TESTE DE AVALIAÇÃO DO CONDICIONAMENTO FÍSICO (TACF)

6.10.1 O candidato julgado "NÃO APTO" poderá solicitar TACF em grau de recurso, por meio de requerimento constante do Anexo J, dirigido ao Vice-Presidente da CDA. Tal documento deverá ser entregue no setor de protocolo do SERENS em cuja localidade o candidato tiver realizado o TACF, observado o prazo estabelecido no Calendário de Eventos. O TACF em grau de recurso será constituído de todos os exercícios previstos no Anexo E.

6.10.1.1 A entrega da documentação que constitui o processo de recurso, no SERENS, poderá ser feita por mandatário devidamente constituído pelo candidato para esse fim específico, por meio de instrumento de procuração lavrada em cartório.

6.10.2 Somente poderá requerer o TACF em grau de recurso o candidato que:

- a) não tiver atingido os índices estabelecidos em pelo menos um dos exercícios previstos; ou
- b) tiver sofrido, durante o TACF, algum problema físico causado pela execução dos exercícios previstos, cuja recuperação possa ocorrer até o período estabelecido para o TACF em grau de recurso.

7 RESULTADO FINAL DO EXAME

7.1 Será considerado aprovado o candidato que atender às condições que se seguem:

- a) nos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados, obtiver aproveitamento;
- b) na INSPSAU e no TACF, for considerado "APTO";
- c) no EAP, for considerado "INDICADO";
- d) na Avaliação da CPO ou da CPG obtiver parecer favorável (candidato militar da ativa da Aeronáutica); e

e) na Prova Prático-Oral for considerado "APROVADO".

7.2 Serão selecionados para habilitação à matrícula os candidatos aprovados e classificados dentro do número de vagas fixadas por curso e especialidade, considerando a ordem decrescente de suas Médias Finais, os critérios de desempate e o parecer final da Junta Especial de Avaliação (JEA), que consolidará, pelo Mapa e pela Ata da JEA, a relação nominal dos candidatos aprovados e selecionados para a habilitação à matrícula, bem como dos excedentes.

7.2.1 As vagas fixadas em cada uma das localidades, de acordo com a especialidade, serão distribuídas pela Junta Especial de Avaliação, ou seja, os mais bem classificados em cada especialidade ocuparão as vagas existentes ou remanescentes, em conformidade com as suas respectivas opções assinaladas no Formulário de Solicitação de Inscrição.

7.3 O candidato aprovado e não classificado será considerado excedente.

7.3.1 A seleção de candidatos excedentes tem por finalidade permitir a sua convocação para o preenchimento de vagas que possam surgir, na fase de habilitação à matrícula, decorrentes da desistência ou da exclusão de candidatos, ou mesmo após a matrícula, na fase inicial dos cursos, decorrentes da desistência ou desligamento de aluno, desde que a convocação se dê dentro da vigência do Exame de Admissão.

7.3.2.1 No caso de o candidato titular da vaga pela ordem de classificação não aceitar a localidade para onde foi selecionado, esse deverá declarar sua desistência por escrito, ao CIAAR.

7.3.2.2 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", somente ocorrerão em conformidade com a conveniência e o interesse da Administração, que definirá ao final do curso a prioridade das localidades que poderão ter suas vagas preenchidas ou não, em caso de vacância.

7.3.3 Ao candidato excedente que for selecionado pela JEA fica assegurada apenas a expectativa de direito de ser convocado para a habilitação à matrícula. Essa condição cessa com o término da validade do Exame.

7.3.4 O candidato excedente que for convocado para habilitação à matrícula terá 03 dias corridos, a contar da data subsequente à de convocação, para se apresentar no CIAAR.

7.3.4.1 O candidato deverá manter atualizado o seu endereço e telefone (se o tiver) junto à Divisão de Concursos do CIAAR, enquanto estiver participando do exame, enviando correspondência, via SEDEX, indicando, por fora do envelope: "Processo Seletivo – atualização de endereço". Serão de exclusiva responsabilidade do candidato os prejuízos decorrentes da não atualização de seu endereço ou do extravio da correspondência.

7.4 A expedição da Ordem de Matrícula será de responsabilidade do Diretor-Geral do DEPENS, devendo ser expedida após a homologação do Mapa e da Ata da JEA.

7.5 A matrícula dos candidatos, a ser efetivada por ato do Comandante do CIAAR, somente ocorrerá depois de cumpridas as exigências previstas, dentro dos prazos estabelecidos.

7.5.1 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 o candidato que atender a todas as condições a seguir:

- a) ter sido aprovado no processo seletivo e selecionado pela JEA;
- b) se militar (praça) da ativa, estar classificado, no mínimo, no "Bom Comportamento";

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS N° 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

- c) se militar da ativa ou da reserva remunerada, não possuir grau hierárquico superior a Primeiro-Tenente;
- d) não ter sido, anteriormente, excluído do serviço ativo por motivo disciplinar, por falta de conceito moral ou por incompatibilidade com a carreira militar, ou desligado de curso ou estágio ministrado em estabelecimento militar de ensino pelos mesmos motivos;
- e) não estar respondendo a qualquer processo criminal;
- f) não ter sido condenado criminalmente, pela prática de crime de natureza dolosa, por sentença judicial transitada em julgado;
- g) não estar cumprindo pena por crime militar, eleitoral ou comum;
- h) não ser detentor de Certificado de Isenção do Serviço Militar motivado por incapacidade física, mental ou moral;
- i) não apresentar condição de saúde que contrarie o parecer “apto” obtido na INSPSAU realizada para este Exame de Admissão;
- j) não apresentar condição psicológica que contrarie o parecer “indicado” obtido no EAP realizado para este Exame de Admissão;
- k) apresentar-se no CIAAR na data prevista para a Concentração Final, portando os originais e cópias autenticadas do que se segue:
 - k1) Documento de identidade devidamente válido e dentro do prazo de validade;
 - k2) Certidão de Nascimento ou de Casamento;
 - k3) Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e PIS/PASEP para aqueles com registro em Carteira de Trabalho;
 - k4) Título de Eleitor e comprovante de situação eleitoral regularizada. Os candidatos poderão conseguir este documento na página do Tribunal Superior Eleitoral (http://www.tse.gov.br/internet/servicos_eleitor/quitacao.htm);
 - k5) Certidão de antecedentes criminais. Os candidatos poderão conseguir este documento na página do Departamento de Polícia Federal (www.dpf.gov.br), no link Serviços à Comunidade / Certidão de antecedentes criminais / Certidão de antecedentes criminais - informativo --> clicar em OK /Emitir certidão de antecedentes criminais);
 - k5) se do sexo masculino, Certificado de Reservista;
 - k6) Carteira de registro da profissão, expedida pelo respectivo Conselho Regional, quando existir, referente à especialidade a que concorre;
 - k7) Declaração do respectivo Conselho Regional, quando existir, de que está em pleno gozo de suas prerrogativas profissionais;
 - k8) histórico escolar;
 - k9) Diploma, certificado ou declaração de conclusão de Curso Superior de Medicina, Odontologia ou Farmácia do Sistema Nacional de Ensino;
 - k10) Diploma, certificado ou declaração referente a Título de Especialista, na especialidade a que concorre;
- l) se militar (praça da ativa), ofício de apresentação da OM de origem
- m) apresentar-se no CIAAR, na data prevista para a matrícula e início do curso.

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

8.3 Caso o candidato não possua a titulação, deverá comprovar sua habilitação para a vaga da especialidade a que concorre, por meio de documento que ateste o exercício da especialidade pelo período mínimo de três anos em instituição pública ou privada, devidamente reconhecida pelos Conselhos Regionais de Medicina, ou de Odontologia ou de Farmácia.

8.4 O histórico escolar e os certificados ou diplomas somente terão validade se expedidos por estabelecimento de ensino reconhecido pelo órgão oficial federal, estadual, municipal, distrital ou

regional de ensino competente.

8.5 Quanto ao certificado ou diploma citado no item anterior, somente será aceito aquele que estiver impresso em papel timbrado do estabelecimento que o 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, e as assinaturas, carimbos e o número do registro dos responsáveis pelo estabelecimento no órgão que representa o respectivo sistema de ensino.

8.5.1 Visando sanar possíveis dificuldades na obtenção do diploma ou certificado por parte de candidatos, será aceita, declaração (certidão) de conclusão de curso. Essa declaração somente terá valor e será aceita para este processo seletivo e, ainda, deverá atender ao previsto no item 8.2 e conter, além dos requisitos citados nos itens 8.4 e 8.5, a identificação do Diretor do Estabelecimento de Ensino e, no caso de Instituições Públicas, a data da publicação da sua designação ou nomeação.

8.6 Quando for constatada ausência de documentos, irregularidades ou discrepâncias, somente serão habilitados à matrícula os candidatos que venham a sanar tais problemas até a data prevista para a matrícula. Encerrado esse prazo, o candidato que não tiver resolvido sua pendência será excluído do processo seletivo e, em seu lugar, será convocado candidato excedente para habilitar-se à matrícula.

8.7 A constatação, a qualquer tempo, de omissão ou falta de veracidade em qualquer uma das informações ou documentos exigidos do candidato implicará na anulação de sua matrícula, bem como de todos os atos dela decorrentes, independentemente das sanções previstas em lei ou regulamentos militares.

9 DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1 COMPARECIMENTO AOS EVENTOS PROGRAMADOS

9.1.1 As despesas relativas a transporte, estada e alimentação para a realização do Exame correrão por conta do candidato, inclusive quando, por motivo de força maior, um ou mais eventos programados desses exames tiverem que ser repetidos. Também será da responsabilidade do candidato aprovado e selecionado para a habilitação à matrícula o seu deslocamento com destino ao CIAAR para a Concentração Final e matrícula.

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 respectivo 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. Deverá apresentar-se no CIAAR, passando à situação de adido àquela Organização de Ensino.

9.1.3 O candidato deverá portar, em todas as etapas do processo seletivo, o seu documento de identidade original, devidamente válido e dentro do prazo de validade.

9.1.3.1 São considerados documentos de identidade: carteiras expedidas pelos Comandos Militares, pelas Secretarias de Segurança Pública, pelas Polícias Militares e pelos Corpos de Bombeiros Militares; carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional (Ordens, Conselhos, etc.); passaporte, certificado de reservista; carteiras funcionais do Ministério Público; carteiras funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, valham como identidade; carteira de trabalho; e carteira nacional de habilitação com fotografia.

9.1.3.2 Não serão aceitos como documentos de identidade: certidões de nascimento; títulos eleitorais; carteiras de estudante; carteiras funcionais, sem valor de identidade; Certificado de Alistamento Militar (CAM); Certificado de Dispensa de Incorporação (CDI); documentos ilegíveis, não-identificáveis ou danificados; cópias de documentos, mesmo que autenticadas, nem protocolo de documento.

9.1.3.3 O CIAAR poderá, com a finalidade de verificação da autenticidade da identificação de qualquer candidato, efetuar a coleta da impressão digital dos candidatos nos eventos deste Exame.

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS Nº 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

9.1.4 Os locais, dias e horários em que os candidatos deverão apresentar-se para a realização da INSPSAU, do EAP, do TACF, incluídos os seus recursos, quando aplicável, além da PPO, caso não estejam fixados no Calendário de Eventos, serão estabelecidos pelo Presidente da Comissão Fiscalizadora durante a Concentração Intermediária, ou pelo CIAAR em publicações na página oficial do Exame.

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

9.1.5 O não comparecimento pessoal do candidato nos locais dos eventos dentro dos prazos estabelecidos no Calendário de Eventos, ou retificados pelo Presidente da Comissão Fiscalizadora, ou pelo CIAAR, implicará em falta e, em consequência, na sua exclusão do Exame.

9.2 TRAJES

9.2.1 O candidato deverá comparecer aos locais de realização dos exames com trajes compatíveis com a atividade, devendo estar com os cabelos descobertos e as orelhas sempre visíveis.

9.2.2 Para os eventos realizados em organizações militares, o candidato militar da ativa, das Forças Armadas ou Auxiliares, deverá comparecer uniformizado, em acordo com as normas e regulamentos de uniformes das respectivas Forças.

9.2.3 O candidato que não atender ao previsto nos itens anteriores será impedido de realizar os eventos programados para o processo seletivo, portanto, será excluído do Exame.

9.2.4 Para os eventos realizados em instituições civis, o candidato militar poderá comparecer em trajes civis.

9.3 DIVULGAÇÕES

9.3.1 Serão divulgados pelo CIAAR, na página oficial do Exame e de acordo com os prazos estabelecidos no Calendário de Eventos, as informações a seguir:

- a) relação nominal dos candidatos que obtiveram deferimento e dos candidatos que obtiveram indeferimento na solicitação de inscrição;
- b) locais de prova;
- c) questões das provas escritas dos exames de escolaridade e de conhecimentos especializados com os respectivos gabaritos provisórios;
- d) pareceres individuais das Bancas Examinadoras sobre os recursos das provas escritas dos exames de escolaridade e de conhecimentos especializados e da prova de redação com os respectivos gabaritos oficiais;
- e) correção das provas de redação;
- f) pareceres individuais da Banca Examinadora sobre os recursos das provas de redação;
- g) relação nominal dos candidatos com resultados obtidos nas provas escritas dos exames de escolaridade e de conhecimentos especializados e da prova de redação com suas respectivas Médias e classificação parcial, considerando a especialidade a que concorrem;
- h) relação nominal do resultado da análise das solicitações de recurso para os graus atribuídos aos candidatos nas provas escritas dos exames de escolaridade e de conhecimentos especializados;
- i) relação nominal dos candidatos com resultados finais obtidos nas provas escritas dos exames de escolaridade e de conhecimentos especializados com suas respectivas Médias e classificação parcial, considerando a especialidade a que concorrem;
- j) relação nominal dos candidatos convocados para a Concentração Intermediária, bem como os locais de sua realização;

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS N° 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

- k) relação nominal dos candidatos com resultados obtidos na Prova de Títulos, bem como suas médias finais e a nova classificação, considerando a especialidade a que concorrem;
- l) relação nominal dos candidatos com resultados obtidos na INSPSAU, no TACF e no EAP;
- m) relação nominal dos candidatos com resultados obtidos na Prova de Títulos, em grau de recurso, com as alterações de médias finais e classificação decorrentes, quando aplicável;
- n) relação nominal dos candidatos com resultados obtidos, em grau de recurso, na INSPSAU, no TACF e no EAP;
- o) relação nominal dos candidatos convocados para realizarem a Prova Prático-Oral, bem como o local, a data e o horário da mesma;
- p) relação nominal dos candidatos selecionados para a Concentração Final e habilitação à matrícula com análise de documentos, contendo a Média Final e a classificação final, considerando a especialidade a que concorrem;
- q) relação nominal dos candidatos selecionados para a habilitação à matrícula que foram excluídos do Exame em decorrência da não habilitação à matrícula ou de desistência, bem como a relação nominal dos candidatos excedentes convocados;
- r) resultados obtidos na Prova Prático-Oral; e
- s) relação nominal dos candidatos matriculados.

9.3.2 Serão publicadas no DOU as seguintes relações:

- a) pelo DEPENS, a relação nominal dos candidatos selecionados pela JEA para a habilitação à matrícula; e
- b) pelo CIAAR, a relação nominal dos candidatos matriculados.

9.3.3 Será de inteira responsabilidade do candidato o acompanhamento das publicações dos resultados e dos comunicados referentes ao Exame.

9.3.4 Não será fornecido ao candidato qualquer documento comprobatório de aprovação no processo seletivo, valendo, para este fim, a publicação no DOU.

9.4 EXCLUSÃO DO EXAME

9.4.1 Será excluído do Exame o candidato que se enquadrar em qualquer uma das situações abaixo:

- a) não obtiver grau mínimo 5,0000 (cinco) nas provas dos exames de escolaridade e de conhecimentos especializados;
- b) não obtiver aproveitamento com a Média Parcial inferior ao grau 6,0000 (seis);
- c) não for convocado para a Concentração Intermediária;
- d) obtiver parecer desfavorável da CPO ou da CPG;
- e) for julgado "INCAPAZ PARA O FIM A QUE SE DESTINA" na INSPSAU;
- f) for considerado "NÃO APTO" no TACF;
- g) for considerado "CONTRA-INDICADO" no EAP;
- h) for considerado "NÃO APROVADO" na Prova Prático-Oral;
- i) não atingir os resultados previstos nestas instruções, após a solução dos recursos apresentados; ou
- j) deixar de cumprir qualquer item estabelecido nestas Instruções.

9.4.2 O candidato que contrariar, ocultar ou adulterar qualquer informação relativa às condições exigidas para a inscrição e matrícula, será excluído do processo seletivo, tão logo seja descoberta e comprovada a irregularidade. Caso o problema não seja constatado antes da data da matrícula e esta for efetuada, o tenente-estagiário enquadrado nesta situação será excluído e desligado do curso, em caráter definitivo e em qualquer tempo. Os responsáveis pela irregularidade estarão sujeitos às sanções cíveis e administrativas cabíveis e a responderem a inquérito policial, se houver indício de crime.

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS Nº 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

9.4.3 A inscrição, bem como todos os atos dela decorrentes, tornar-se-ão nulos se, a qualquer instante, for comprovado que o candidato, durante o Exame, deixou de atender às condições para a inscrição.

9.4.4 Se, a qualquer tempo, for constatado, por meio eletrônico, estatístico, visual, grafológico ou por investigação policial, ter o candidato se utilizado de processo ilícito, suas provas serão anuladas e ele será automaticamente excluído do processo seletivo.

9.4.5 Será excluído do Exame, por ato do Presidente da Comissão Fiscalizadora, com registro em ata e posterior homologação do Comandante do CIAAR, sem prejuízo das sanções previstas em lei ou regulamentos, quando for o caso, importando em insubsistência da inscrição, eliminação do processo seletivo e perda dos direitos decorrentes, o candidato que proceder de acordo com qualquer uma das alíneas que se seguem:

- a) burlar, ou tentar burlar qualquer uma das normas para a realização das provas, da INSPSAU, do EAP, do TACF ou da PPO definidas nestas Instruções, ou em instruções complementares;
- b) portar, junto ao corpo, no local de prova, óculos escuros, telefone celular, relógio, máquina calculadora, agenda eletrônica, "walkman", "pager", "palm top", receptor, gravador ou qualquer outro equipamento eletrônico que receba, transmita ou armazene informações;
- c) adentrar aos locais de prova portando arma de qualquer espécie;
- d) utilizar-se, ou tentar utilizar-se de meios fraudulentos ou ilegais, bem como praticar ou tentar praticar ato de indisciplina durante a realização de qualquer atividade referente aos exames;
- e) fazer, durante as provas, anotação de informações relativas às suas respostas em local que não seja o próprio caderno de questões;
- f) fazer uso, durante as provas, de livros, códigos, manuais ou quaisquer anotações;
- g) recusar-se a entregar o material da prova cuja restituição seja obrigatória ao término do tempo destinado para a sua realização;
- h) continuar, ou tentar continuar respondendo questão de prova após o encerramento do tempo oficial previsto para a realização da prova;
- i) der, ou receber auxílio para a realização das provas;
- j) fazer uso de tratamento incorreto ou descortês a qualquer um dos membros da Comissão Fiscalizadora, ou a candidatos;
- k) deixar de comparecer pessoalmente ou chegar atrasado aos locais designados nos dias e horários determinados para a realização das concentrações, das provas, da INSPSAU, do EAP, do TACF ou da PPO ou dos recursos, quando aplicável;
- l) não apresentar o documento de identidade original, devidamente válido e dentro do prazo de validade, ou recusar a submeter-se ao processo de identificação por meio de impressão digital, por ocasião das concentrações, da realização de qualquer uma das provas, da INSPSAU, do EAP, do TACF, da PPO, ou dos recursos, quando aplicável;
- m) deixar de assinar ou rubricar a Ficha de Avaliação da PPO;
- n) deixar de apresentar qualquer um dos documentos exigidos para inscrição ou matrícula, ou apresentá-los contendo discrepâncias que não venham a ser sanadas nos prazos previstos;
- o) tiver praticado falsidade ideológica constatada em qualquer momento do Exame (parágrafo único do art. 68 do Decreto-Lei nº 3688/41 – Lei das Contravenções Penais);
- p) deixar de assinar o cartão de respostas das provas escritas no local para isso reservado;
- q) afastar-se do local de prova, durante ou após o período de realização da mesma, portando o cartão de respostas; ou
- r) deixar de apresentar-se no CIAAR, na data prevista para matrícula, passando a ser considerado candidato desistente.

9.5 VALIDADE DO EXAME

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS N° 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

9.5.1 O prazo de validade do Exame expirar-se-á sete dias corridos após a data prevista para a matrícula.

9.5.2 Os resultados obtidos pelos candidatos em todas as etapas do processo seletivo somente terão validade para a matrícula no CAMAR/CADAR/CAFAR 2010.

10 DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 Não caberá ao interessado o direito de recurso para obter qualquer compensação, pecuniária ou não, pelo indeferimento de sua solicitação de inscrição, se constatado o descumprimento das condições estabelecidas nas presentes Instruções.

10.2 A inscrição no processo seletivo implicará na aceitação irrestrita das normas e condições estabelecidas nas presentes instruções e em outras que vierem a ser publicadas, não cabendo o direito de recurso para obter qualquer compensação pela exclusão, anulação de inscrição ou não aproveitamento por falta de vagas.

10.3 O candidato que desejar relatar ao CIAAR fatos ocorridos durante a realização do processo seletivo, fazer críticas, esclarecer dúvidas ou emitir sugestões, deverá fazê-lo à Divisão de Concursos do CIAAR, postando correspondência, encaminhando mensagem fac-símile para o telefone (31) 4009-5002 ou enviando e-mail para o Serviço de Atendimento ao Candidato, no seguinte endereço eletrônico sac@ciaar.aer.mil.br

10.4 O CIAAR não possui vínculo com qualquer curso ou escola preparatória ou com qualquer material didático comercializado pelas mesmas.

10.5 Ao Diretor-Geral do DEPENS caberá:

- a) anular o Exame de Admissão, 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. Assim sendo, não caberá por parte do candidato, caso continue, ou não, a participar do Exame, a solicitação de qualquer reparação pelos transtornos que a anulação e, conseqüentemente, o cancelamento dos eventos subsequentes possam causar, bem como ficará implícita a sua aceitação do novo Calendário de Eventos a ser divulgado para prosseguimento do processo seletivo; e
- b) caso seja constatada incorreção na publicação dos resultados obtidos pelos candidatos em qualquer evento seletivo e/ou classificatório do exame, determinar providências para que a publicação seja tornada sem efeito e os resultados sejam publicamente anulados, bem como todos os atos deles decorrentes e, por meio de ato contínuo, providenciar para que sejam publicados os resultados corretos. Dessa forma, não caberá aos candidatos qualquer pedido de reconsideração referente aos resultados anulados, uma vez constatado que estes estão eivados de vícios que os tornam ilegais, pois deles não se originam direitos.

10.6 Os casos não previstos serão resolvidos pelo Diretor-Geral do DEPENS.

Ten Brig Ar ANTONIO PINTO MACÊDO
Diretor-Geral do DEPENS

Anexo A – Siglas utilizadas pelo Comando da Aeronáutica constantes destas Instruções

BCA	-	Boletim do Comando da Aeronáutica
CADAR	-	Curso de Adaptação de Dentistas da Aeronáutica
CAFAR	-	Curso de Adaptação de Farmacêuticos da Aeronáutica
CAMAR	-	Curso de Adaptação de Médicos da Aeronáutica
CDA	-	Comissão de Desportos da Aeronáutica
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 Promoções de Graduados
CPO	-	Comissão de Promoções de Oficiais
DEPENS	-	Departamento de Ensino da Aeronáutica
DIAP	-	Documento de informação de Aptidão Psicológica
DIRSA	-	Diretoria de Saúde da Aeronáutica
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
OM	-	Organização Militar
OMAP	-	Organização Militar de Apoio
PPO	-	Prova Prática e Oral
SERENS	-	Serviço Regional de Ensino
TACF	-	Teste de Avaliação do Condicionamento Físico

Anexo B – Calendário de Eventos

EVENTOS		RESPONSÁVEIS	DATAS/PRAZOS
1.	Período de inscrição. O preenchimento do FSI será possível via Internet a partir das 10h do primeiro dia de inscrições até às 15h do último dia - Horário de Brasília.	CANDIDATOS/ CIAAR	17 jun. a 03 jul. 2009
2.	Divulgação da relação nominal dos candidatos que tiveram a solicitação de inscrição deferida e indeferida.	CIAAR	até 07 jul. 2009
3.	Remessa, ao CIAAR, do requerimento para inscrição em grau de recurso, via mensagem fac-símile e encomenda expressa (urgente).	CANDIDATOS	até 09 jul. 2009
4.	Divulgação da relação nominal dos candidatos que tiveram a solicitação de inscrição deferida e indeferida em grau de recurso.	CIAAR	até 30 jul. 2009
5.	Disponibilização do Cartão de Inscrição.	CIAAR	até 30 jul. 2009
6.	Comunicação ao CIAAR e às OM dos candidatos, dos SARAM daqueles que receberam pareceres (favoráveis, desfavoráveis e impedidos) sobre a aptidão ao Oficialato e os respectivos motivos (Ofício via rede mercúrio) solicitando que as respectivas OM informem se os candidatos irão ou não interpor recurso.	DIRAP / SECPG SECPROM	até 17 jul. 2009
7.	Remessa ao CIAAR, DIRAP/SECPG ou CPO da informação da intenção do militar interpor, ou não, recurso da AVCOM (mensagem telegráfica).	CMT OM/ CANDIDATOS	até 21 jul. 2009
8.	Remessa a DIRAP/SECPG ou SECPROM, administrativamente, via SEDEX, dos recursos sobre o parecer desfavorável na AVCOM.	CANDIDATOS/ CMT OM	até 22 jul. 2009
9.	Comunicação ao CIAAR às OM dos candidatos, via mensagem rádio urgente, do resultado da análise dos recursos e emissão de parecer, via Rede de Comunicação de Dados Sigilosos (Rede Mercúrio), dos nomes e dos motivos dos pareceres desfavoráveis.	DIRAP / SECPG SECPROM	até 29 jul. 2009
10.	Divulgação dos locais de prova.	CIAAR	até 30 jul. 2009
11.	Concentração Inicial e Provas Escritas fechamento dos portões às 8h45min; concentração inicial às 9h; e início das provas às 10h (horário de Brasília).	OMAP	09 ago. 2009
12.	Divulgação das provas aplicadas e dos gabaritos provisórios (via Intraer e Internet).	CIAAR	até 12 ago. 2009
13.	Preenchimento da Ficha Informativa sobre Formulação de Questão (FIFQ). (disponível até às 15:00h do último dia de recurso – Horário de Brasília)	CANDIDATOS	até 17 ago. 2009
14.	Divulgação individual da correção das Redações.	CIAAR	até 11 set. 2009
15.	Divulgação dos gabaritos oficiais e dos pareceres individuais sobre as FIFQ, ou comunicação da inexistência das mesmas. (via Intraer e Internet).	CIAAR	até 12 set. 2009

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS Nº 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

16.	Preenchimento do formulário de recurso para a Prova de Redação na página do CIAAR, na Internet, (até às 15h do último dia recurso - horário de Brasília).	CANDIDATOS	até 15 set. 2009
17.	Divulgação dos resultados finais das Redações.	CIAAR	até 30 set. 2009
18.	Divulgação da relação nominal de candidatos com os resultados obtidos nas provas escritas dos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados, com suas respectivas médias, contendo a classificação provisória daqueles que tiveram aproveitamento.	CIAAR	até 5 out. 2009
19.	Preenchimento do formulário de recurso para a Revisão de Grau na página do CIAAR, na Internet, (até às 15h do último dia recurso - horário de Brasília).	CANDIDATOS	até 08 out. 2009
20.	Divulgação da relação nominal de candidatos com os resultados das análises das solicitações de recurso para os graus atribuídos aos candidatos nas provas escritas dos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados.	CIAAR	até 15 out. 2009
21.	Divulgação da relação nominal de candidatos com os resultados finais obtidos nas provas escritas dos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados, com suas respectivas médias, contendo a classificação provisória daqueles que tiveram aproveitamento.	CIAAR	até 16 out. 2009
22.	Divulgação, via Internet, da relação nominal dos candidatos convocados para a Concentração Intermediária e Prova de Títulos (por especialidade).	CIAAR	até 16 out. 2009
23.	Concentração Intermediária e entrega de títulos, das 9h às 11h. (Horário Local).	SERENS	26 out. 2009
24.	Inspeção de Saúde – realização e julgamento.	OSA	27 out. a 6 nov. 2009
25.	Exame de Aptidão Psicológica.	IPA / SERENS	28 out. a 13 nov. 2009
26.	Entrega aos SERENS dos Documentos de Informação de Saúde dos candidatos julgados incapazes na INSPSAU.	OSA	até 11 nov. 2009
27.	Divulgação dos resultados obtidos pelos candidatos na INSPSAU.	CIAAR	até 12 nov. 2009
28.	Divulgação da relação nominal dos candidatos com os resultados obtidos na Prova de Títulos.	CIAAR	16 nov. 2009
29.	Solicitação, aos SERENS, do Documento de Informação de Saúde.	CANDIDATOS	até 16 nov. 2009
30.	Entrega dos Documentos de Informação de Saúde aos candidatos julgados incapazes na INSPSAU.	<u>SERENS</u>	até 16 nov. 2009
31.	Preenchimento do formulário de recurso para a Prova de Títulos na página do CIAAR, na Internet, (até às 17h do último dia - horário de Brasília).	CANDIDATOS	até 19 nov. 2009
32.	Entrega ao SERENS da solicitação de INSPSAU em grau de recurso (das 9h às 16h).	CANDIDATOS	até 20 nov. 2009

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS Nº 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

33.	Divulgação da relação nominal, por especialidade, dos candidatos com os resultados obtidos na Prova de Títulos em grau de recurso, constando a média e a classificação final.	CIAAR	até 27 nov. 2009
34.	Realização da INSPSAU em grau de recurso.	DIRSA / OSA	24 a 27 nov. 2009
35.	Divulgação dos resultados obtidos pelos candidatos na INSPSAU em grau de recurso.	CIAAR	até 04 dez. 2009
36.	Divulgação dos resultados obtidos pelos candidatos no EAP.	CIAAR	até 08 dez. 2009
37.	Entrega dos DIAP aos candidatos contra-indicados no EAP (das 9h às 16h).	SERENS	até 10 dez. 2009
38.	Realização do Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF).	CDA / SERENS	09 e 10 dez. 2009
39.	Entrega ao SERENS da solicitação do TACF em grau de recurso (das 9h às 16h).	CANDIDATOS	até 11 dez. 2009
40.	Entrega ao SERENS da solicitação do EAP em grau de recurso (das 9h às 16h).	CANDIDATOS	até 14 dez. 2009
41.	Divulgação da relação nominal de candidatos com os resultados obtidos no TACF.	CIAAR	até 15 dez. 2009
42.	Divulgação dos locais, horários e da relação nominal dos candidatos convocados para a Prova Prática e Oral (PPO), a ser realizada no Rio de Janeiro, bem como das instruções complementares (local, horário, utensílios pessoais, material de emprego técnico, vestimenta entre outros), cujo conteúdo tenha sido aprovado previamente pelo DEPENS.	CIAAR	16 dez. 2009
43.	Realização e julgamento do TACF em grau de recurso.	CDA / SERENS	28 dez. 2009
44.	Divulgação dos resultados obtidos no EAP em grau de recurso.	CIAAR	até 29 dez. 2009
45.	Divulgação dos resultados obtidos no TACF em grau de recurso.	CIAAR	30 dez. 2009
46.	Remessa das solicitações de Entrevista Informativa, referentes aos candidatos contra-indicados no EAP que desejarem esclarecer o motivo de sua contra-indicação (via fax e entrega no IPA ou via ECT - carta registrada com A/R).	CANDIDATOS	até 08 jan. 2010
47.	Divulgação do local e horário da realização da Entrevista Informativa.	CIAAR	até 12 jan. 2010
48.	Realização da Entrevista Informativa.	IPA	18 e 19 jan. 2010
49.	Prova Prática e Oral (PPO).	CIAAR/OMAP	05 a 08 jan. 2010
50.	Divulgação dos resultados obtidos pelos candidatos na PPO.	CIAAR	até 13 jan. 2010
51.	Divulgação da relação dos candidatos selecionados pela JEA para a Concentração Final e Habilitação à matrícula.	CIAAR	21 jan. 2010
52.	Divulgação, no Diário Oficial da União, da relação nominal dos candidatos selecionados pela JEA para habilitação à matrícula.	DEPENS	22 jan. 2010
53.	Publicação da Ordem de Matrícula no BCA.	CENDOC	até 23 jan. 2010

IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 Portaria DEPENS N° 171-T/DE-2, de 15 de junho de 2009

54.	Concentração Final e Habilitação à Matrícula no CIAAR (apresentação das 9h às 11h).	CIAAR	21 jan. 2010
55.	Divulgação, após a Concentração Final e Habilitação à Matrícula com Análise de Documentos, da relação nominal dos candidatos selecionados para a Matrícula.	CIAAR	29 jan. 2010
56.	Matrícula e início do Curso.	CIAAR	25 jan. 2010
57.	Convocação dos candidatos excedentes em substituição àqueles que receberam Ordem de Matrícula e foram excluídos ou considerados desistentes.	CIAAR	até 02 fev. 2010
58.	Apresentação no CIAAR dos candidatos excedentes convocados.	CANDIDATOS	até 03 dias corridos a contar da data subsequente à de convocação
59.	Divulgação da relação dos candidatos que receberam Ordem de Matrícula no Estágio e foram excluídos do Exame ou considerados desistentes bem como da relação dos candidatos excedentes convocados.	CIAAR	até 08 fev. 2010
60.	Publicação no BCA do item que torna sem efeito parte da Ordem de Matrícula anterior e emite Ordem de Matrícula complementar.	CENDOC	até 18 fev. 2010
61.	Matrícula dos candidatos excedentes convocados, a contar de 25 jan. 2010.	CIAAR	até 26 fev. 2010
62.	Divulgação da relação dos candidatos matriculados.	CIAAR	até 04 mar. 2010
63.	Divulgação, no Diário Oficial da União, da relação nominal dos candidatos matriculados.	CIAAR	até 05 mar. 2010

Anexo C – Conteúdos Programáticos e Bibliografias Sugeridas

A bibliografia é SUGERIDA e não limita nem esgota o programa, servindo apenas como orientação para as bancas elaboradoras de provas e para os candidatos.

1 GRAMÁTICA E INTERPRETAÇÃO DE TEXTO (GIT)

1.1 INTERPRETAÇÃO DE TEXTO: informações literais e inferências possíveis. Ponto de vista do autor. Significação contextual de elementos de expressões e suas relações de sentido, elementos de coesão na estrutura do texto.

1.2 FONÉTICA E FONOLOGIA: fonemas, encontros consonantais e vocálicos; dígrafos. Divisão silábica. Acentuação gráfica. Ortografia.

1.3 MORFOLOGIA: formação de palavras e classes de palavras (substantivo, adjetivo, artigo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição, conjunção e interjeição) e suas flexões conforme seu emprego no texto.

1.4 SINTAXE: período simples, período composto por coordenação, período composto por subordinação emprego dos conectivos e suas relações lógico-semânticas no texto; emprego dos recursos de pontuação e suas funções no texto, sintaxe de regência (regência requerida pelo verbo conforme seu sentido no texto), sintaxe de concordância.

1.5 ESTUDO DA CRASE

1.6 COLOCAÇÃO PRONOMINAL

1.7 SEMÂNTICA E ESTILÍSTICA: Sinonímia e polissemia. Denotação e conotação. Figuras de estilo.

1.8 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

1.8.1 BECHARA, Evanildo. **Gramática escolar da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Lucerna, 2001.

1.8.2 CEGALLA, Domingos Pascoal. **Novíssima gramática da língua portuguesa**. 46. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2005.

1.8. FARACO, Carlos Emílio; MOURA, Francisco Marto. **Gramática**. 20. ed. São Paulo: Ática, 2006.

1.8.4 PASQUALE, Cipro Neto; ULISSES, Infante. **Gramática da língua portuguesa**. 2. ed. São Paulo: Scipione, 2004.

2 REDAÇÃO (PRODUÇÃO DE TEXTO)

2.1 O Tema da prova de redação versará sobre assunto da atualidade. Essa modalidade de avaliação consiste no principal instrumento de avaliação da capacidade de pensar, de compreender e de se expressar por escrito sobre determinado assunto. Por meio dela são avaliados o domínio e o conhecimento dos mecanismos da norma padrão.

2.2 BIBLIOGRAFIA

2.2.1 COSTA VAL, Maria da Graça. Repensando a textualidade. In. AZEREDO, José Carlos de (org). **Língua Portuguesa em Debate**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 34-50.

2.2.2 GARCIA, Othon M. **Comunicação em prosa moderna: aprenda a escrever, aprenda a pensar**. 25. ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2006. 524 p

2.2.3 VIANA, Antônio Carlos (Coord.) VALENÇA, Ana Maria Macedo et al. **Roteiro de redação: lendo e argumentando**. São Paulo: Scipione, 2001.

3 ALERGOLOGIA (ALG)

3.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS: A resposta alérgica. Fatores Ambientais em Alergia. Exames Complementares para o Diagnóstico de Doenças Alérgicas. Provas de Função Pulmonar. Prevenção Primária das Doenças Atópicas. Imunoterapia.

3.2 ALERGIA RESPIRATÓRIA: Rinossinusite Alérgica: Conceito, Epidemiologia, Fisiopatologia e Diagnóstico e Tratamento. Lactente com Sibilância. Asma: Conceito, Fisiopatologia, Diagnóstico e Tratamento. Tosse.

3.3 DERMATITES ALÉRGICAS: Urticária. Dermatites Atópicas. Dermatite de Contato. Alergia a Veneno de Insetos Himenópteros.

3.4 OUTRAS MANIFESTAÇÕES ALÉRGICAS: Conjuntivite Alérgica. Alergia Alimentar: Fisiopatologia, Alérgenos Alimentares, Quadro Clínico, Diagnóstico e Tratamento. Reações Alérgicas a Drogas. Alergia a Drogas, Reações Anafilactóides ou Pseudo-Alérgicas.

3.5 MUNOLOGIA: CONSIDERAÇÕES GERAIS: A Resposta Imune. Mecanismos de Defesa Contra Agentes Infecciosos. Desenvolvimento do Sistema Imune na Criança. Mecanismos de Auto-Imunidade. Avaliação Laboratorial da Resposta Imune. Bases Genéticas das Imunodeficiências Primárias.

3.6 IMUNODEFICIÊNCIAS PRIMÁRIAS: Imunodeficiências Humorais e Combinadas. Defeitos Predominantes de Células T. Distúrbios de Fagócitos. Deficiências do Complemento. Tratamento das Imunodeficiências. Indicação de Vacinas e Imunoglobulinas para Imunodeprimidos.

3.7 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

3.7.1 GRUMACH, Anete Sevciovic. Alergia e Imunologia na Infância e na adolescência. São Paulo: Atheneu, 2001.

3.7.2 NAGUWA, Stanley M. & GERSHWIN, Eric. Segredos em Alergia e Imunologia. São Paulo: Artmed, 2002.

3.7.3 GREVERS, Gerhard & RÖCKEN, Martin. Atlas de Alergologia - Fundamentos Diagnóstico Clínica. São Paulo: Artmed, 2003.

4 ANESTESIOLOGIA (ANE)

4.1 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 neuro-muscular e transmissão. Anestesia local. Anestesia geral inalatória. Anestesia venosa. Monitorização. Equilíbrio hidro-eletrolítico e reposição volêmica. Equilíbrio ácido-base. Parada cardiorespiratória e reanimação. Dor. Avaliação pré-anestésica e recuperação. Transfusão sanguínea. Bloqueios espinhais. Anestesia na criança e no idoso. Anestesia cardio-torácica 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.

4.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

4.2.1 BRASH, P.G.; CULLEN, B.F.; STOELTING, R.K. Anestesia Clínica. 4. ed. São Paulo: Manole, 2004.

4.2.2 MANICA, J. Anestesiologia: princípios e técnicas. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.

4.2.3 SAESP. São Paulo: Atheneu, 1994.

4.2.4 MILLER, R.D. Anesthesia. 6th ed. New York: Churchill Livingstone, 2005.

5 CANCEROLOGIA (CAC)

5.1 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 metastatização. 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. Radiosensibilidade e radioresistência dos tumores. Uso da radioterapia em tratamentos combinados. Complicações da radioterapia. Bases do tratamento cirúrgico. Cirurgia paliativa e cirurgia radical. Citoredução. 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. Hormônioterapia. 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 historia natural, patologia, diagnóstico, estadiamento, prognóstico, indicações cirúrgicas, radioterapia e tratamento sistêmico dos seguintes tumores: Câncer da cabeça e pescoço; Câncer de tireóide; Câncer do pulmão; Tumores do mediastino; Câncer do esôfago; Câncer do estômago; Câncer do pâncreas e do sistema hepatobiliar; Câncer do colon 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.

5.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

5.2.1 AMB-CFM. Projeto Diretrizes.

- 5.1.1 AMERICAN JOINT COMMITTEE ON CANCER. **Cancer Staging Manual**. 6th ed. New York: Springer, 2002.
- 5.1.2 DEVITA JR., V.; HELLMAN, S.; ROSEMBERG, S.A.: **Cancer: principles and practice of oncology**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005.
- 5.1.3 KUFEL, D.W. et al. (Ed.). **Cancer medicine**. 7th ed. Ontario: B.C. Decker, 2006.
- 5.1.4 WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International histological classification of tumours**. Springer-Verlag, 1980. 12 v.
- 5.1.5 HAMILTON, S. R.; AALTONEN, L. A. (Ed.). **WHO classification of tumours: tumours of the digestive system**. Lyon: IARC Press, 2000.
- 5.1.6 WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO classification of tumours: tumours of hematopoietic and lymphoid tissues**. Lyon: IARC Press, 2001.
- 5.1.7 FLETCHER, C.D.M.; UNNI, K.K.; MARTENS, F. (Ed.). **WHO classification of tumours: pathology and genetics of tumours of soft tissues and bone**. Lyon: IARC Press, 2002.
- 5.1.8 BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativas da incidência e mortalidade por câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2006.
- 5.1.9 PEREZ, C.A.; BRADY, L.W. (Ed.). **Principles and practice of radiation oncology**. 3rd ed.

Philadelphia: Lippincott-Raven, 1997._

5.1.10 SOUHAMI, R. et al. (Ed.). **Oxford textbook of oncology**. 2nd ed. Oxford University Press, 2001._

5.1.11 DOYLE, D. et al. (Ed.). **Oxford textbook of palliative medicine**. 2nd ed. Oxford University Press, 1999._

5.1.12 CHANG, A.E. et al. **Oncology: an evidence-based approach**. Springer, 2005.

5.1.13 ABBAR, A.K.; LICHTMAN, A.H. **Cellular and molecular immunology**. 5th ed. Saunders, 2005._

5.1.14 ROCHA, J. C. C.; FERREIRA, C.G. **Oncologia molecular**. São Paulo: atheneu, 2004._

6 CARDIOLOGIA (CAR)

6.1 Insuficiência cardíaca congestiva. Arritmia cardíaca. Valvulopatias. Endocardites. Dislipidemias. Insuficiência 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

6.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

6.2.1 BRAUNWALD, E.; ZIPES, D.P.; LIBBY, P. **Heart disease**. 6th ed. Philadelphia: W. B. Saunders; 2001. v. 1 e 2.

6.2.2 O'Rourke, R.A. et al (Ed.) **Hurst's the heart manual of cardiology**. 11th ed. Philadelphia: McGraw-Hill, 2004

6.2.3 NOBRE, F.; SERRANO JR., C.V. **Tratado de cardiologia**. SOCESP. São Paulo: Manole, 2005.

6.2.4 MCPHEE, S.J.; PAPADAKIS, M.A., TIERNEY JR., L.M. (Eds). **Current medical diagnosis and treatment**. 46th ed. Lange Medical Books/McGraw-Hill, 2006.

7 CIRURGIA GERAL (CGE)

7.1 Ressuscitação cardiopulmonar. Abordagem do paciente politraumatizado. Abordagem inicial do paciente crítico na sala de urgência. Distúrbios do aparelho cardiovascular – trauma cardíaco e vascular, tamponamento cardíaco. Distúrbios do aparelho respiratório – Insuficiência respiratória aguda, embolia pulmonar, embolia gordurosa, síndromes aspirativas, afogamento, ventilação mecânica – indicações, técnicas e desmame, pneumonias, trauma torácico. Distúrbios genitourinários – trauma renal, trauma genital. Doença inflamatória pélvica, complicações do parto, abortamento, eclampsia, indicações da cesárea de emergência. 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, colecistites, coledocopatias. Antimicrobianos – indicações de uso, contra-indicações, efeitos colaterais, associações medicamentosas. 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, cranianas, torácicas e abdominais. Síndrome de disfunção de múltiplos órgãos. Intoxicações exógenas – atendimento inicial. Técnicas de monitorização cardiovascular invasiva. Hipotermia e hipertermia. Condutas na abordagem do paciente com dor aguda.

7.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

7.2.1 BLUNGART, L.H. (Ed.). **Surgery of the liver, biliary tract and pancreas**. 4th ed. Philadelphia: Elsevier; 2006.

7.2.2 MOORE, E.E.; FELICIANO, D.V.; MATTOX, K.L. (Ed.). **Trauma**. 5th ed. New York: McGraw-Hill, 2003.

7.2.3 BAKER, R.J.; FISCHER, J.E. (Ed.). **Mastery of surgery**. 4th ed. New York: Lippincott, Williams & Wilkins, 2001

7.2.4 ZINNER, M.J.; ASHLEY, S.W. **Maingot's abdominal operations**. 11th ed. New York: Appleton-Century-Crofts, 2006.

7.2.5 TOWNSEND, Courtney M. et al. **Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice**. 17th ed. Elsevier-Saunders, 2004.

8 CLÍNICA MÉDICA (CLM)

8.1 O pronto atendimento ao idoso: estados confusionais, quedas, hipertensão postural, hipertensão arterial, infecção. Insuficiência respiratória aguda, doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças infecciosas agudas e crônicas, doenças da pleura. Arritmias, isquemia miocárdica aguda e crônica, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca. Dor torácica. Anemias, distúrbios da hemostasia, estados hipercoaguláveis. Hemorragias digestivas, má absorção, icterícias, hepatites, imunologia, imunodeficiências, doenças auto-imunes. Farmacologia dos medicamentos usados no controle das doenças reumatológicas, equilíbrio hidro-eletrolítico e ácido básico. Glomerulopatias, doenças túbulo-intersticiais, insuficiência renal crônica aguda. Coma, esturpor, estados confusionais. Doenças da tireóide, doenças da córtex supra renal. Uso clínico de corticosteróides. Doenças metabólicas: dislipoproteinemias, diabetes mellitus. Antibióticos. Ressuscitação cardiopulmonar.

8.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

8.2.1 AMB-CFM. **Projeto Diretrizes**.

8.2.2 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual de tratamento das coagulopatias hereditárias**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

8.2.3 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes mellitus**. Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

8.2.4 KOHLMANN JR., Osvaldo et al. III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial. **Arq Bras Endocrinol Metab**. São Paulo, v.43, n. 4, 1999 .

8.2.5 GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D.A. **Cecil textbook of medicine**. 22nd ed. Philadelphia: Saunders, 2004.

8.2.6 MCPHEE, S.J.; PAPADAKIS, M.A., TIERNEY JR., L.M. (Ed.), **Current medical diagnosis and treatment**. 46th ed. Lange Medical Books/McGraw-Hill, 2006.

8.2.7 BRUNTON, Lawrence L (Ed.). **Goodman & Gilman's the pharmacological basis of therapeutics**. 11th ed. New York : McGraw-Hill, 2006.

9 CIRURGIA PEDIÁTRICA (CPE)

9.1 Pré e pós-operatório. Transporte do paciente cirúrgico. Resposta endócrina e metabólica do paciente cirúrgico. Balanço hidro-eletrolítico e ácido básico. Nutrição enteral e parenteral. Infecções congênitas e adquiridas em Cirurgia Pediátrica. Doenças hematológicas com implicações cirúrgicas. Doenças genéticas com implicações cirúrgicas. Acessos e procedimentos: vasculares; intratorácicos; peritoniais; traqueais; gênito-urinários; esôfago-gastro-intestinais; vídeo-endoscópicos. Diagnóstico pré-natal de patologias com implicações cirúrgicas. Cirurgia fetal. Anestesia pediátrica. Terapia intensiva. Laboratório e imagem em Cirurgia Pediátrica. Trauma. Patologias congênitas e adquiridas da Cabeça e Pescoço. Patologias congênitas e adquiridas do tórax [pulmonares, laringo-tráqueo-bronquiais, pleurais, linfáticas, esofágicas, mediastinais, diafragmáticas, mamárias e da parede torácica]. Patologias congênitas e adquiridas do abdome [do aparelho digestivo, gênito-urinário, supra-renal, mesentérico, intra e retroperitoniais, parede abdominal e região inguino-escrotal]. Patologias congênitas e adquiridas da genitália externa. Patologias congênitas e adquiridas dos membros superiores e inferiores. Patologias congênitas e adquiridas da pele e tecido conjuntivo. Patologias vasculares: hemangiomas, linfangiomas, fístulas artério-venosas. Neoplasias benignas e malignas. Mielodisplasias. Transplantes de órgãos. Vídeo-cirurgia. Gêmeos conjugados.

9.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 9.2.1 ASHCRAFT, W.; HOLCOMB III, G.W.; MURPHY, J.P. (Eds). **Pediatric Surgery**. 4th ed. Elsevier, 2005.
- 9.2.2 GROSFELD, J.L. et al. (Eds.). **Pediatric Surgery**. 6th ed. Philadelphia: Mosby Elsevier, 2006.
- 9.2.3 MAKSOUUD, J.G. **Cirurgia Pediátrica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.
- 9.2.4 GILLENWATER, J.Y. et al. (Eds.). **Adult and Pediatric Urology**. 4th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins, 2002.
- 9.2.5 TOWNSEND, Courtney M. et al. **Sabiston Textbook of Surgery: The Biological Basis of Modern Surgical Practice**. 17th ed. Elsevier-Saunders, 2004.

10 **CIRURGIA VASCULAR-PERIFÉRICA (CVP)**

10.1 O exame clínico do paciente vascular. Métodos não invasivos no diagnóstico das doenças vasculares. Angiografias. Insuficiência arterial crônica das extremidades. Arteriopatias vasomotoras. Aneurismas. Síndromes do desfiladeiro cervical. Insuficiência vascular cerebral extra – craniana. Insuficiência vascular visceral. Pé diabético. Doença tromboembólica venosa. Varizes dos membros inferiores. Insuficiência venosa crônica. Vasculites. Linfangite e erisipela. Linfedemas. Úlceras de perna. Oclusões arteriais agudas. Trauma vascular. Terapêutica anticoagulante, fibrinolítica e antiplaquetária. Terapêutica vasodilatadora, hemorreológica e venotônica.

10.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 10.2.1 BRITO, C.J. et al. **Cirurgia Vascular**. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.
- 10.2.2 HAIMOVICI, H., ASCHER, E. et al. **Cirurgia Vascular**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2006.
- 10.2.3 MAFFEI, FHA et al. **Doenças Vasculares Periféricas**. 3ª ed. Medsi, 2002.

11 **DERMATOLOGIA (DER)**

11.1 Anatomia e fisiologia da pele; Lesões elementares da pele. Imunopatologia cutânea. Histopatologia das doenças de pele. Dermatoses eczematosas. Dermatoses eritemato - pápulo-escamosas. Dermatose seborréica, psoríase, pitiríase rósea de Gilbert, líquen plano, outras formas de líquen. Púrpuras. Pruridos: estrófulo, nodular de Hyde, Hebra, astealósico, anogenital, idiopática. Dermatoses vésico-bolhosas: pênfigos, Duhning Brock, dermatose linear por IgA, herpes gestacional, impetigo herpertiforme. Acnes. Micoses superficiais e profundas. Dermatoses ulcerosas. Doenças do tecido conjuntivo. Infecções bacterianas da pele. Doenças sexualmente transmissíveis. AIDS. Dermatoviroses. Escabioses e outras dermatoses parasitárias. Dermatoses metabólicas. Reações de hipersensibilidade da pele: urticária, E. polimorfo, Stevens Jonhson, Lyell e S. SS. SS. Dermatoses congênitas e hereditárias. Tumores da pele. Linformas e outros processos malignos. Terapêutica tópica das dermatoses. Cirurgia dermatológica. Leishmaniose. M. H. M. Hansen. Aspectos macroscópicos e microscópicos do exame micológico direto e cultura. Terapêutica sistêmica das dermatoses. Manifestação cutânea das doenças sistêmicas. Doenças dermatológicas paraneoplásicas.

11.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 11.2.1 SAMPAIO, Sebastião A. P.; RIVITTI, Evandro A. **Dermatologia**. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2007.
- 11.2.2 AZULAY, R.D.; AZULAY, D.R. **Dermatologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- 11.2.3 LACAZ, C.S. et al. **Tratado de micologia médica**. São Paulo: Sarvier, 2002.
- 11.2.4 CHAMPION, R.H., et al. **Textbook of dermatology**. 7th ed. New York: Blackwell Science, 2004.
- 11.2.5 ELDER, D.E. et al. **Lever's histopathology of the skin**. 9th ed. Lippincott, Williams & Wilkins, 2004.
- 11.2.6 FREEDBERG, I.M. et al. **Fitzpatrick's dermatology in general medicine**. New York: MacGraw Hill, 2003.

11.2.7 BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis.**

11.2.8 BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância Epidemiológica. **Manual de controle da leishmaniose tegumentar americana.**

11.2.9 http://www.saude.rj.gov.br/hanseniose/documentos/guia_de_hanseniose.pdf

11.2.10 <http://www.credesh.ufu.br/documentos/academico/Guia%20de%20Dermatologia%20na%20Atencao%20Basica%20n9.pdf>

12 GASTROENTEROLOGIA (GEN)

12.1 Doença do Refluxo Gastro-esofágico. Alterações da motilidade do esôfago: Diagnóstico e tratamento. Neoplasia do esôfago. Manifestações atípicas e extra-esofágicas da doença do refluxo gastro-esofágico. Gastrites. Lesões gastro-intestinais induzidas por anti-inflamatórios não esteróides. Úlcera péptica. *Helicobacter pylori* e afecções associadas. Neoplasias gástricas. Diarréias agudas e crônicas. Síndrome de má absorção. Parasitoses intestinais. Síndrome do cólon irritável. Doença diverticular dos cólons. Câncer colo-retal. Retocolite ulcerativa inespecífica. Doença de Crohn. Colite isquêmica. Doenças do apêndice cecal, Pancreatite aguda, Pancreatite crônica, Tumores do pâncreas, Cistos de pâncreas. Diagnóstico diferencial das icterícias. Colestase. Hepatites agudas virais. Hepatites crônicas virais. Hepatite auto-imune. Cirrose hepática. Doenças hepáticas metabólicas. Esteatose e esteato-hepatite não alcoólicas. Tumores primitivos do fígado. Fígado e gravidez. Transplante hepático. Doenças da vesícula biliar, Tumores malignos das vias biliares extra-hepáticas, Álcool e aparelho digestivo, Manifestações digestivas da síndrome de imunodeficiência adquirida, Doença de chagas e aparelho digestivo, Esquistossomose mansônica, Nutrição em gastroenterologia, Alterações genéticas e afecções do aparelho digestivo, Doenças funcionais do aparelho digestivo.

12.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

12.2.1 AMB-CFM. **Projeto Diretrizes.**

12.2.2 CORDEIRO, F.T.M. (Org.). **Endoscopia Digestiva.** 3. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2000.

12.2.3 FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GASTROENTEROLOGIA. **Condutas em Gastroenterologia.** São Paulo: Revinter, 2004.

12.2.4 QUILICI, F.A.; GRECCO, E.C. (Org.). **Colonoscopia.** São Paulo: Lemos Editorial & Gráficos, 2000.

12.2.5 OSHIOKA, Shinichi; MALUF FILHO, Fauze; SAKAI, Paulo (org.). **Tratado de Endoscopia Digestiva, Diagnóstica e Terapêutica.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

12.2.6 YAMADA, T. et al. **Textbook of Gastroenterology.** 4th ed. Lippincott, Williams & Wilkins, 2003.

13 GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (GOB)

13.1 Anatomia e embriologia. Planejamento familiar. Dor pélvica e dismenorréia. Doenças sexualmente transmissíveis e infecções genitourinárias. Gravidez ectópica. Doenças benignas do trato reprodutivo. Cirurgias para patologias benignas e malignas. Incontinência urinária de esforço, uretrocele, cistocele e distopias do útero. Doença inflamatória pélvica. Endocrinologia, ginecologia (amenorréia, anovulação, hirsutismo, hemorragia uterina disfuncional, desenvolvimento sexual, puberdade e climatério). Infertilidade. Endoscopia ginecológica. Endometriose. Câncer de colo uterino. Propeleutic do colo uterino. Câncer de ovário. Câncer de vulva. Doença trofoblástica gestacional. Doenças benignas e malignas da mama. Ginecologia infanto-puberal.

13.2 Assistência pré-natal. Assistência ao parto. Hemorragias pós-parto. Síndromes hemorrágicas na gravidez. Amniorexe prematura. Parto prematuro. Cesariana. Gestação de alto risco. hipertensão na gravidez. Endocrinopatias na gravidez. Incompatibilidade sangüínea materno-fetal. Ultra-som em obstetrícia. Doenças infecciosas na gravidez. Sofrimento fetal. Tocotraumatismos maternos. Passagem

transplacentária de drogas. Gravidez na adolescência. Infecção urinária na gravidez. Patologia do sistema amniótico. Hiperemese gravídica. Aspectos médico-legais e éticos da obstetrícia. Ginecologia e Obstetrícia Baseada em Evidência.

13.3 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

13.3.1 AMB-CFM. **Projeto Diretrizes.**

13.3.2 BEREK, Jonathan S. **Berek & Novak's gynecology.** 14th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Williams, 2006

13.3.3 BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do Parto.**

13.3.4 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

13.3.5 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. **Recomendações para Profilaxia da Transmissão Materno-infantil do HIV e Terapia Anti-Retroviral em Gestantes.** Brasília, 2006.

13.3.6 BURROW, Gerard N. **Complicaciones médicas durante el embarazo.** 5. ed. Editorial Médica Panamericana, 2001.

13.3.7 CREMESP. **Manual de Ética em Ginecologia e Obstetrícia.**

13.3.8 CUNNINGHAM, F.G. et al. **Williams Obstetrics.** 21st ed. New York: McGraw-Hill, 2001.

13.3.9 DECHERNEY, A.H. et al. **Obstetric & Gynecologic current diagnosis and treatment.** 10th ed. McGraw-Hill, 2007.

13.3.10 FEBRASGO. **Manual de diabetes e hipertensão na gravidez.**

13.3.11 FEBRASGO. **Manual de drogas na gravidez.**

13.3.12 FEBRASGO. **Manual de ginecologia endócrina.**

13.3.13 FEBRASGO. **Manual de uroginecologia e cirurgia vaginal.**

13.3.14 FLEISCHER, Arthur C. **Sonography in obstetrics and gynecology: Principles and Practice.** 6th ed. London: Prentice-Hall International, 2002.

13.3.15 REZENDE, Jorge de. **Obstetrícia fundamental.** 10. ed. Guanabara Koogan, 2006.

13.3.16 LOBO, Rogerio A. **Treatment of the postmenopausal woman: Basic and Clinical Aspects.** 2nd ed. Academic Press, 1999.

13.3.17 NEME, Bussamara. **Obstetrícia básica.** 2. ed. Sarvier, 2000.

13.3.18 SANFILIPPO, Joseph S. et al. **Pediatric and adolescent gynecology.** 2nd ed. Saunders, 2001.

13.3.19 SPEROFF, Leon. **Clinical gynecologic endocrinology and infertility.** 7th ed. Lippincott, Williams & Wilkins, 2005.

13.3.20 TELINDE **Ginecologia operatória.** 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

13.3.21 ROCK, John A. **Telinde's operative gynecology.** 9th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins, 2003.

13.3.22 ZUGAIB, Marcelo. **Medicina fetal.** 2. ed. Atheneu, 1998.

14 MEDICINA INTENSIVA (ITS)

14.1 Ressuscitação cardiopulmonar. 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, ventilação mecânica: indicações, técnicas e desmame. 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, descompensação diabética, cetoacidose diabética, distúrbios hidroeletrólíticos do sódio, potássio, cálcio, magnésio e cloro, acidose láctica, coma mixedematoso, insuficiência adrenal aguda. 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. 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. Distúrbios neurológicos: acidente vascular cerebral, infecções do sistema nervoso central, trauma crânio encefálico, epilepsias, convulsão, Guillan Barré, Miastenia gravis, hemorragia subaracnóideia, neurotoxoplasmose, hidrocefalia. Antimicrobianos: indicações de uso, contra-indicações, efeitos colaterais, associações medicamentosas. 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: sepses, dengue, AIDS, malária, hepatites, febre rochosa das montanhas, pacientes com deficiências imunitárias. Síndrome de disfunção de múltiplos órgãos. Distúrbios hematológicos – doenças hemorrágicas, anemias, hemofilias, estados de hipercoagulação e trombose, anemia hemolítica. Intoxicações exógenas: atendimento primário, antídotos. Técnicas de monitorização cardiovascular invasiva. Hipotermia e hipertermia. Condutas na abordagem do paciente com dor aguda.

14.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

14.2.1 David C.M. **Medicina intensiva**. Rio de Janeiro: Revinter; 2004.

14.2.2 Irwin R.S.; Rippe J. M. **Irwin and rippe's intensive care medicine**. 5th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins. 2003.

14.2.3 Knobel, E: **Condutas no paciente grave**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

14.2.4 McPhee S.J., Papadakis M.A., Tierney L.M., Jr. (Ed.). **Current medical diagnosis and treatment 2007**. 46th ed. Lange Medical Books/McGraw-Hill, 2006.

15 MASTOLOGIA (MAS)

15.1 Anatomia e Embriologia da mama. Histologia e Fisiologia da mama. Anomalias do desenvolvimento mamário. Fundamentos de estatística aplicada. Interpretação de ensaios clínicos. Anamnese e exame físico. Diagnóstico clínico das alterações mamárias. Métodos diagnósticos complementares. Técnica e interpretação de mamografias. Imaginologia mamária. Propedêutica invasiva. Fisiologia da lactação. Patologia da lactação. Patologias benignas: Alterações funcionais benignas da mama. Histopatologia das lesões benignas da mama. Neoplasias benignas. Doenças infecciosas da mama. Dor mamária. Necrose gordurosa da mama. Fluxos papilares. Cirurgias das alterações benignas da mama. Patologia mamária na infância e na adolescência. Patologia mamária no homem. Carcinogênese mamária. História natural do câncer de mama. Biologia celular e molecular no câncer de mama. Genética e câncer de mama. Imunologia do câncer de mama. Epidemiologia e fatores de risco do câncer de mama. Sinais e sintomas do câncer de mama. Prevenção primária do câncer de mama. Detecção precoce do câncer de mama. Lesões não palpáveis de mama. Tumor filodes e sarcomas. Carcinoma in situ de mama. Estadiamento do câncer de mama. Fatores prognósticos do câncer de mama. Cirurgia do câncer de mama. Linfonodo Sentinela. Hormonioterapia do câncer de mama. Princípios de quimioterapia. Quimioterapia do câncer de mama. Carcinoma inflamatório. Câncer de mama na gravidez e lactação. Câncer oculto de mama. Doenças de Paget. Citologia e Histopatologia do câncer de mama. Câncer de mama nas jovens e idosas. Câncer de mama bilateral.

Princípios de Radioterapia. Radioterapia no câncer de mama. Recidivas locais pós cirurgia. Seguimento após câncer de mama. Reabilitação e suporte: Linfedema de membro superior: prevenção e tratamento. Fisioterapia no câncer de mama. Aspectos psicossociais do câncer de mama. Tratamento Paliativo. Cirurgia plástica das mamas: Reconstrução mamária. Princípios de cirurgia estética das mamas. Medicina legal: Bioética e Mastologia. Medicina Legal e Social aplicada.

15.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

15.2.1 Bland Kirby Y, Copeland, E. M. **The Breast. Comprehensive management of benign and malignant diseases.** WB Saunders Company, 1998.

15.2.2 Harris Jr, Lippman M E, Morrow M, Osborne C K. **Diseases of the breast.** Lippincot Williams & Wilkins, 2000 (2nd edition).

16 MEDICINA NUCLEAR (MNU)

16.1 Fundamentos da medicina nuclear. Sistemas de detecção. • Noções sobre características e qualidade da imagem (Parâmetros característicos: contraste, resolução espacial, ruído, distorções e artefatos. Métodos de avaliação e quantificação das características de desempenho. Fatores que afetam a qualidade de imagem e suas possíveis correções. Programas de controle e garantia de qualidade). Radioproteção em Medicina Nuclear; Bases radiobiológicas da proteção radiológica (Efeitos estocásticos e determinísticos). Níveis de referência para exposições médicas. Regulamentos e normas de proteção radiológica. Responsabilidades do Médico Nuclear e dos demais profissionais de Medicina Nuclear. Exposição ocupacional em Medicina Nuclear. Proteção do paciente em Medicina Nuclear. Princípios básicos de Radiofarmácia em Medicina Nuclear; Interação das radiações ionizantes com a matéria; dosimetria e cuidados básicos com o pessoal ocupacionalmente ativo no Serviço de Medicina Nuclear; Instrumentação em Medicina Nuclear; Controle de Qualidade em Medicina Nuclear; visando o resultado diagnóstico dos testes; Procedimentos diagnósticos em Medicina Nuclear: Indicações técnicas de exame; análise de resultados e elaboração de relatórios; Radioimunoanálise; Terapia com radionuclídeos. Transporte e gerenciamento de rejeitos de Medicina Nuclear. Resposta, investigação e comunicação de acidentes e incidentes.

16.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

16.2.1 Baum S, Campeau RJ, Dubovsky EV, Goldstein RA, Milne N, Oates E, Taillefer R, Villanuerva-Meyer J, Vincent NR (eds.), **Atlas of Nuclear Medicine Imaging.** 2nd ed. Norwalk, Appleton & Lange, 1994.

16.2.2 Goldman L., Ausiello, D.A. **Cecil Textbook of Medicine.** 22nd ed. Philadelphia: Saunders, 2004.

16.2.3 Germano G, Berman DS (eds). **Clinical Gated Cardiac SPECT.** 2nd ed. Wiley Blackwell, 1991.

16.2.4 Sandler MP, Coleman RE, Wackers FJ (eds.). **Diagnostic Nuclear Medicine.** 4rd Edition, Baltimore, Williams & Wilkins, 2002.

16.2.5 **European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging.** Berlin, Springer, 1990-2004.

16.2.6 **Journal of Nuclear Medicine.** Reston, Society of Nuclear Medicine, 1990-2004.

16.2.7 Murray IPC, Ell PJ (eds.). **Nuclear Medicine in Clinical Diagnosis and Treatment.** Edinburgh, Churchill Livingstone, 1998.

16.2.8 Treves ST (ed). **Pediatric Nuclear Medicine.** 3rd Edition, New York, Springer, 2006.

16.2.9 Palmer EL, Scott JA, Strauss HW (eds.). **Practical Nuclear Medicine.** Philadelphia, Saunders, 1992.

16.2.10 Wagner HN, Szabo Z, Buchanan J (eds.). **Principles of Nuclear Medicine.** 2nd ed. Philadelphia, Saunders, 1995.

16.2.11 Freeman LM, Blaufox MD (eds.). **Seminars in Nuclear Medicine.** Philadelphia: Saunders.

16.2.12 CNEN - NN 3.05 - **Requisitos de Radioproteção e Segurança para Serviços de Medicina Nuclear,** 1995.

16.2.13 CNEN -NE-3.02 – **Serviços de Radioproteção.**

- 16.2.14 CNEN. – NE 3.01 **Diretrizes Básicas de Radioproteção**, 1988.
- 16.2.15 CNEN-NE-5.01 – **Transporte de Materiais Radioativos**.
- 16.2.16 CNEN-NE-6.02 – **Licenciamento de Instalações radiativas**.
- 16.2.17 CNEN-NE-6.05 – **Gerência de Rejeitos Radioativos em Instalações Radiativas**.
- 16.2.18 CNEN-NN-3.03 – **Certificação da Qualificação de Supervisores de Radioproteção**.
- 16.2.19 CNEN-NN-6.01 – **Registro de Profissionais para Uso e Manuseio de Fontes de Radiação**, 1995.
- 16.2.20 Gonzalez, R.C. & Woods, RE. **Digital Image Processing**. 3rd ed. Prentice Hall, 2007.
- 16.2.21 Hendee, W. R. & Ritenour, R. **Medical Imaging Physics**. 4th ed. Wiley-Liss, 2002.
- 16.2.22 International Atomic Energy Agency. **Quality Control of Nuclear Medicine Instruments – IAEA – TECDOC – 602**. Vienna, 1991.
- 16.2.23 IAEA. **International basic safety standards for protection against ionizing radiation and for the safety of radiation sources**, Safety Series 115, 1996.
- 16.2.24 ICRP. 1990 **Recommendations of the ICRP** - publ. 60, 1991.
- 16.2.25 ICRP. **Radiological Protection and Safety in medicine** - publ. 73, 1997.
- 16.2.26 ICRP. **Radiological Protection of the worker in medicine and dentistry** - publ. 57, 1990.
- 16.2.27 ICRU. **Radiation quantities and units**. publ. 51, 1992.
- 16.2.28 IPSM 65 - Report No. 65. **Quality Standards in Nuclear Medicine**. The Institute of Physical Sciences in Medicine.
- 16.2.29 IPSM 66 - Report No. 66. **Quality Control of Gamma Cameras and Associated Computer Systems**. The Institute of Physical Sciences in Medicine.
- 16.2.30 Lawrence, E.W. **Nuclear Medicine Physics**. Crc Press, 1987.
- 16.2.31 Mould Rf. **Radiation Protection In Hospitals**. Iop Publishing, 1985.
- 16.2.32 Rosenfeld, A. & Kan, A.C. **Digital Picture Processing**. 2nd edition. Academic Press, 1999.

17 NEUROCIRURGIA (NEC)

17.1 História da Neurocirurgia. Bases anatômicas e fisiológicas em neurocirurgia. Métodos diagnósticos em neurocirurgia. Princípios gerais das técnicas neurocirúrgicas. Cuidados pré e pós-operatórios em neurocirurgia. Traumatismo crânioencefálico: fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e reabilitação; Traumatismo raquimedular: fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Hipertensão intracraniana: fisiopatologia, quadro clínico, diagnóstico e tratamento. Tumores intracranianos em adultos e na infância. Tumores ósseos e orbitários. Tumores selares e paraselares. Tumores raquimedulares em adultos e na infância. Hidrocefalia da infância e do adulto. Acidente vascular cerebral isquêmico e hemorrágico: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. Aneurismas e malformações vasculares no sistema nervoso central. Malformações congênitas do sistema nervoso central. Discopatias e espondilopatias. Infecções e infestações do sistema nervoso central. Dor: fisiopatologia e tratamento. Neurocirurgia funcional. Lesões traumáticas de nervos periféricos. Neoplasias do sistema nervoso periférico. Bioética.

17.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 17.2.1 Carpenter, M.B. - **Core text of neuroanatomy**. Baltimore, Williams & Wilkins, 4th ed.1991.
- 17.2.2 Machado, A. **Neuroanatomia funcional**. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.
- 17.2.3 Blumenfeld, H. **Neuroanatomy through Clínicl cases**. Sunderland: Sinauer associates, 2002.
- 17.2.4 Kandel, E.R., Schwartz, J.H., Jessel, T.M. **Principles of neural science**. 4th ed. New York: McGraw-Hill, 2000.
- 17.2.5 Lent, R. **Cem bilhões de neurônios: conceitos fundamentais de neurociência** . Atheneu, Rio de Janeiro, 2001.
- 17.2.6 Victor, M., Ropper, A.H. **Adams & Victor's Principles of Neurology**. 8th ed. New York: McGraw Hill, 2005.

- 17.2.7 Patten, J. **Diagnóstico diferencial em Neurologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.
- 17.2.8 Haerer, A.F. **Dejong's The Neurological Examination**. 5th ed. Lippincott Williams, 1992.
- 17.2.9 Sanvito, WL. **Propedêutica Neurológica Básica**. 5. ed. Manole, 2005.
- 17.2.10 Cooper, P.R., Golfinos, J.G. **Head Injury**. 4th edition. New York: McGraw Hill, 2000.
- 17.2.11 Schmidek, H.M., Sweet, W.H. **Operative neurosurgical techniques: indications, methods, results**. 5th edition. WB Saunders, 2005. v. I e II.
- 17.2.12 Appuzzo, M.L.J. (ed). **Brain Surgery: Complication Avoidance and Management**. Churchill Livingstone, 1993. v. I e II.
- 17.2.13 Grahan, D.I., Lantos, P.L. **Greenfield's neuropathology**. 7th. Edition. Arnold, 2002.
- 17.2.14 Fuller, G.N., Goodman, J.L. **Practical review of neuropathology**. Lippincott Williams & Wilkins, 2001.
- 17.2.15 Al-Mefty, O. **Operative atlas of meningiomas**. Lippincott Williams & Wilkins, 1998.
- 17.2.16 ROPPER, A.H.; GRESS, D.R.; DIRINGER, M.N.; GREEN, D.M.; MAYER, S.A. **Neurological and neurosurgical intensive care**. 4th edition. Lippincott Williams & Wilkins, 2003.
- 17.2.17 Wilkins, R.H., Rengashary, J.S. **Neurosurgery**. Mosby, 1994. Vol I, II e III.
- 17.2.18 Win, A., Youmans, J.R. - **Youmans Neurological Surgery**. W.B. Saunders, 2005. 5th ed. Vol I, II, III e IV.
- 17.2.19 Choux, M., Hockley, A.D., DiRocco, C. **Pediatric neurosurgery**. Harcourt, 1999.
- 17.2.20 Cheek, W.R., Marling, A.E., Checck, W.R. **Pediatric neurosurgery: surgery of the developing nervous system**. W.B.Saunders, 1994, 3rd. edition.
- 17.2.21 The Congress of Neurological Surgeons - **Clínical Neurosurgery** - 49 volumes - publicação anual.
- 17.2.22 Menezes, A.H., Sonntag, V. **Principles of spinal surgery**. McGrawHill, New York, 1996. Vol I e II.
- 17.2.23 King, W., Frazee, J., DeSalles, A. **Endoscopy of the central and peripheral nervous system**. Thieme, New York, 1998.
- 17.2.24 Al-Mefty, O., Origitano, T.C., Harkey, H.L. **Controversies in neurosurgery**. Thieme, New York, 1996.
- 17.2.25 Yasargil, M.G. **Microneurosurgery**. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 1984. Vol I, II, IIIA, IIIB, IVA, IVB
- 17.2.26 Yasargil, M.G. **Microneurosurgery**. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 1994. Vol. IVA, IVB
- 17.2.27 Taveras, J.M., Pile-Spellman, J. - **Neuroradiology**. Williams & Wilkins, 1996.
- 17.2.28 Siqueira, M.G e Novaes, V. **Tumores: Intracranianos: Biologia, diagnóstico e tratamento**. Livraria Santos, 1999
- 17.2.29 Siqueira, MG & Martins, RS. **Anatomia Cirúrgica das Vias de Acesso aos Nervos Periféricos**. Di Livros Editora Ltda. Rio de Janeiro, 2006.
- 17.2.30 Segre, M & Cohen, C. **Bioética**. Coleção FMUSP. Ed. USP. 3^a. Ed. 2002.
- 17.2.31 Louzã, JR & Louzã Neto, MR. **Aspectos históricos e éticos**. Rev Bras Méd 50(5): 429 – 438, 1993.
- 17.2.32 Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica**.

18 NEUROLOGIA (NEU)

18.1 Semiologia neurológica. Cefaléias. Epilepsias. Distúrbios paroxísticos. Distúrbios do sono. Coma. Doenças infecciosas e parasitárias do sistema nervoso. Doenças vasculares do sistema nervoso. Distúrbios do líquido cefalorraquiano e da circulação líquórica. Tumores do sistema nervoso. Neurologia do trauma. Distúrbios neurocutâneos. Demências. Distúrbios do movimento. Doenças desmielinizantes. Doenças da medula espinhal. Doenças do sistema nervoso periférico. Distúrbios da junção neuromuscular. Miopatias. Manifestações neurológicas das doenças sistêmicas. Exames

complementares em neurologia.

18.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 18.2.1 Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. **Projeto diretrizes**. www.projetodiretrizes.org.br.
- 18.2.2 FONSECA, F. F.; PIANETTI, G.; XAVIER, C. C. **Compêndio de neurologia infantil**. Rio De Janeiro: Medsi, 2002.
- 18.2.3 GUERREIRO, C. A. M.; GUERREIRO, M. M.; CENDES, F. et al. **Epilepsia**. São Paulo: Lemos, 2000.
- 18.2.4 CAMPBELL, W. W. **DeJong's the neurologic examination**, 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins, 2005.
- 18.2.5 ROWLAND, Lewis P. Merritt. **Tratado de neurologia**. 11 ed. Trad. Fernando Diniz Mundim et al. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- 18.2.6 ROPER, A. H.; BROWN, R. H. **Adam's and Victor's the principles of neurology**. 8th ed. New York: McGraw-Hill; 2005.

19 OFTALMOLOGIA (OFT)

19.1 Anatomia e Fisiologia do globo ocular, Doenças da Órbita, Doenças das Pálpebras e Aparelho Lacrimal, Lágrimas, Doenças da Conjuntiva, Córnea e Esclerótica, Afecções do Trato Uveal, Cataratas, Doenças do Vítreo e Retina, Glaucoma, Neuro-oftalmologia, Estrabismos, Ótica e distúrbios refracionais, Traumatologia Ocular, Doenças Sistêmicas em Oftalmologia, Tumores em Oftalmologia, Métodos de Exames, Terapêutica em Oftalmologia.

19.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 19.2.1 SUSANNA JR., R., **Glaucoma**, Rio de Janeiro, Cultura Médica, 2005.
- 19.2.2 VAUGHAN, D., ASBURY, T., - **Oftalmologia Geral**, 15ª. Ed. São Paulo, Atheneu, 2003.
- 19.2.3 VERONESE RODRIGUES, M., DANTAS, A., **Oftalmologia Clínica**, 2ª. Ed. Rio de Janeiro, Cultura Médica, 2001.
- 19.2.4 ABIB, F, **Terapêutica Farmacológica em Oftalmologia**, 7ª. Ed. Rio de Janeiro, Cultura Médica, 2008-2009.

20 OTORRINOLARINGOLOGIA (ORL)

20.1 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. Epistaxes. Corpos estranhos. Imperfuração Coanal. Cirurgia de conchas nasais. Ronco e síndrome da apnéia do sono: polissinografia. Septoplastia e rinoplastia estética. Rinomanometria. O problema das amígdalas e adenóides. Infecção focal: evolução do conceito. A bacteríde: avaliação do estado imunológico do indivíduo. Laringites agudas e crônicas. Malformações congênitas da laringe. Fendas glóticas. Paralisias laríngeas. Noções de foniatría. 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 Meniere: 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.

20.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 20.2.1** HUNGRIA, H. **Otorrinolaringologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- 20.2.2** SIH, T.; RAMOS, D.B.; SAKANO, E.; ENDO, L. H. **Otorrinolaringologia pediátrica**. Rio de Janeiro: Revinter, 1998.
- 20.2.3** STAMM, A. C. **Microcirurgia naso-sinusal**. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.
- 20.2.4** CRUZ, O. L. M; COSTA, S. S. (Org.). **Otologia clínica e cirúrgica**. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

21 ORTOPEDIA (ORT)

21.1 Osteomielite, artrite piogênica. Pé torto congênito. Luxação congênita do quadril. Fratura dos ossos do antebraço na criança, doença de Legg Calvé Perthes, talus verticalis e fraturas do anel pélvico. Fratura patológica (osteossarcoma). Osteoporose. Síndrome compartimental. Doença tromboembólica. Hallux valgus. Lesões meniscais. Hérnia discal lombar. Luxação coxofemural. Lesão ligamentar do punho. Fraturas da cabeça do rádio na criança. Fraturas do colo do fêmur. Lesão do ligamento cruzado anterior do joelho. Fratura – luxação da coluna cervical. Fratura exposta. Pseudoartrose do escafóide. Contratura isquêmica de Volkman. Patologia do manguito rotador. Princípios e indicações da fixação externa. Anatomia da mão. Osteoporose. Fratura do tornozelo. Luxação recidivante do ombro. Coluna vertebral: hérnias cervicais e lombares. Trauma raquimedular. Fratura – luxação da coluna vertebral Espondilolistese lombar. Escoliose. Tuberculose óssea. Estenose de canal lombar. Tumores mais frequentes na coluna. Joelho: anatomia biomecânica; lesões meniscais; instabilidade crônica do joelho; osteoartrose do joelho; instabilidade femoro-patelar; fratura do planalto tibial.

21.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 21.2.1** CANALE, S.; TERRY & CAMPBELL; WILLIS, C. **Campbell's operative orthopaedics**. 10th ed. C.V. Mosby, 2002. 4 Volume Set Edition.
- 21.2.2** CRENSHAW, Campbell. **Cirurgia ortopédica**. 8. ed. Manole, 1997. v.1 a 5.
- 21.2.3** HERBERT, Sizinio; XAVIER, Renato. **Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- 21.2.4** BEATY, James H.; KASSER, James R. **Rockwood and wilkins' fractures in children**. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2006.
- 21.2.5** BUCHOLZ, R.W.; GREEN, D.P.; HECKMAN J.D. et al (Ed.). **Rockwood and Green's fractures in adults**. 6th ed. Philadelphia: Lippincott-Raven, 2006.
- 21.2.6** SKINNER, Harry B. (Ed.). **Current diagnosis & treatment in orthopedics**. 4th ed. New York: McGraw-Hill, 2006.

22 PEDIATRIA (PDI)

22.1 Desenvolvimento e crescimento da criança. Aleitamento materno. Princípios da dietoterapia, avaliação nutricional. Imunização da criança. Distúrbios hidroeletrólíticos. Abordagem ao recém-nascido. Infecções congênitas. Diagnóstico diferencial das doenças exantemáticas Gastroenterites aguda e crônica. Infecção respiratória aguda. Asma brônquica Tuberculose. Infecção pelo HIV. Cardiopatias congênitas. Insuficiência Cardíaca. Febre reumática. Meningite. Hipotireoidismo congênito. Infecção urinária. Síndrome nefrítica. Síndrome nefrótica. Problemas dermatológicos mais comuns. Lupus eritematoso sistêmico. Artrite reumatóide juvenil. Reações medicamentosas, interações entre drogas, antibioticoterapia. Acidentes na infância. Violência contra a criança.

22.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 22.2.1** www.projetodiretrizes.org.br
- 22.2.2** Brasil. Ministério da Saúde. **Manual de Normas de Vacinação** – Brasília, DF, 2001.
- 22.2.3** Brasil. Ministério da Saúde. **Manual do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais**, Brasília, DF. 2001.

- 22.2.4 Brasil. Ministério da Saúde. **Tuberculose**: guia de vigilância epidemiológica. Brasília, DF. 2002.
- 22.2.5 Brasil. Ministério da Saúde. **Guia de tratamento clínico da infecção pelo HIV em crianças**. Série Manuais No. 18. Brasília, DF. 2004.
- 22.2.6 Brasil. Ministério da Saúde. **Manual de assistência e controle das infecções respiratórias agudas**. Brasília, DF. 1994.
- 22.2.7 Brasil. Ministério da Saúde. **Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e Terapia retroviral em gestantes**. Série Manuais No. 46. Brasília, DF. 2004.
- 22.2.8 Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia
- 22.2.9 Sociedade Brasileira de Pediatria. **IV Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Asma**. J Bras Pneumol. 2006;32(Supl 7):S 447-S 474.
- 22.2.10 Marcondes, E.; Vaz, F. A. C.; Ramos, J. L. A.; Okay, Y. (Coord.). **Pediatria Básica**. Tomos II e III. 9ª ed. São Paulo: Sarvier, 2003.
- 22.2.11 Lopez, F. Ancona; Campos Junior, D. (Org.). **Tratado de Pediatria – Sociedade Brasileira de Pediatria**. São Paulo: Manole, 2007.

23 PSQUIATRIA (PSI)

23.1 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 Sindrômico e Diagnóstico Nosológico em Psiquiatria. Classificação em Psiquiatria: CID-10 e DSM-IV-TR. Neuroimagem em Psiquiatria.

23.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 23.2.1 KAPLAN, H.I; SADOCK, B. **Compêndio de psiquiatria**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- 23.2.2 HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed., 2006.
- 23.2.3 CHENIAUX JR., E. **Manual de psicopatologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- 23.2.4 Revista Brasileira de Psiquiatria - Todos os Suplementos Publicados desde Janeiro de 1999.
- 23.2.5 BRASIL, M.A., BOTEGA, N.J. **PEC – Programa de Educação Continuada da Associação Brasileira de Psiquiatria**. Título de Especialista em Psiquiatria. Provas 2000-2003. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- 23.2.6 BRASIL, M.A, BOTEGA N. J., HETEM L. A. **PEC – Programa de Educação Continuada da Associação Brasileira de Psiquiatria**. Título de Especialista em Psiquiatria. Provas 2004-2005. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- 23.2.7 SCHATZBERG, A. F., NEMEROFF, C. B. **Fundamentos de psicofarmacologia clínica**.

Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

- 23.2.8** REIS DE OLIVEIRA, I.; SENA, E.P. **Manual de psicofarmacologia clínica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- 23.2.9** CLASSIFICAÇÃO de transtornos mentais e do comportamento da CID-10. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- 23.2.10** DSM-IV-TR. Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais. 4. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- 23.2.11** CORDAS, M. **Condutas em psiquiatria**. São Paulo: Lemos, 1999.
- 23.2.12** FLAHERTY, D; JANICAK. **Psiquiatria: diagnóstico e tratamento**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.
- 23.2.13** GABBARD, G. O. **Psiquiatria psicodinâmica na prática clínica**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

24 RADIOLOGIA (RAD)

24.1 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. Fundamento da fluoroscopia, fluorografia e tomografia. 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 imagiologia do tórax. Imagiologia do tórax normal. Elementos fundamentais na análise imagiológica do tórax. Imagiologia: das alterações intersticiais, alveolares e mistas; das doenças pleuro-parietais; do mediastino normal e patológico; das doenças infecciosas pleuro-pulmonares; 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. Imagiologia: do abdômen - métodos; do abdômen normal; do abdômen agudo; elementos fundamentais na análise da imagiologia abdominal; do esôfago, estômago e junção esôfago cárdio-tuberositária; do delgado e cólons; do fígado, pâncreas e vias biliares; do aparelho digestivo em pediatria; e das alterações vasculares abdominais. Imagiologia do aparelho urinário - métodos. Elementos fundamentais na análise da imagiologia do aparelho urinário. Imagiologia: 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. Imagiologia das lesões ósteo-músculo-articulares. Elementos fundamentais na análise da imagiologia ósteo-músculo-articulares. Imagiologia: 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. Imagiologia: em Ginecologia e Obstetrícia: métodos; da pélvis 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. Imagiologia do sistema nervoso central Métodos. Elementos fundamentais na análise da imagiologia do sistema nervoso central imagiologia: no traumatismo crânio-encefálico; no acidente vascular cerebral; 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.

24.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 24.2.1** BURGNER, F; KORMANO, M. **diagnóstico diferencial em tomografia computadorizada**. Rio de Janeiro: Revinter, 1998.
- 24.2.2** CERRI, G. G.; ROCHA, D. C. da. **Ultra-sonografia abdominal**. São Paulo: Revinter, 2002.

- 24.2.3 BURGNER, F. A; KORMANO, M. **Differential diagnosis in conventional radiology**. 2nd ed. New York: Thieme, 1991.
- 24.2.4 OSBORN, AG. **Diagnóstico neurorradiológico**. . Rio de Janeiro: Revinter, 1999.
- 24.2.5 RUMACK, CM. **Tratado de ultra-sonografia diagnóstica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
- 24.2.6 PAUL, JUHL. **Interpretação radiológica**. 7. Ed. Guanabara Koogan.
- 24.2.7 HARNSBERGER, H.R. et al. **Diagnostic imaging: head and neck**. Amirsys, 2004.
- 24.2.8 MÜLLER, N.L; FRASER, R. S; COLMAN, N.; PARÉ, P.D. **Radiologic diagnosis of diseases of the chest**. Philadelphia, PA: WB Saunders, 2001.
- 24.2.9 FERDERLE, M.; JEFFREY, R.B.; ANNE, V.S.; ERASCO, A. **Diagnostic imaging: abdomen**. Salt Lake City. Amirsys: 2004.
- 24.2.10 T.H. BERQUIST. **MRI of the musculoskeletal system**, 4th ed. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2001.
- 24.2.11 PRANDO, A. et. al. (Ed.) **Urologia: diagnóstico por imagem**. São Paulo: Sarvier; 1997.

25 UROLOGIA (URO)

25.1 Anatomia cirúrgica urológica. Semiologia urológica. Imaginologia do trato urinário. Traumatismo urogenital. Tumores renais. Tumores da próstata. Tumores de bexiga. Tumores da supra-renal. Tumores do uroepitélio alto. Tumores do testículo. Tumores do pênis. Litíase urinária. Infecções urinárias. Tuberculose urogenital. Transplante renal. Uropediatria. Infertilidade masculina. Disfunções sexuais masculinas. Urologia feminina. Uroneurologia. Endourologia. Cirurgia videolaparoscópica. Doenças sexualmente transmissíveis. Hipertensão renovascular. Cirurgia reconstrução urogenital. Embriologia do trato geniturinário.

25.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 25.2.1 Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Projeto Diretrizes. www.projetodiretrizes.org.br.
- 25.2.2 BRASIL. Ministério da Saude. Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis.
- 25.2.3 Walsh, PC., Retik, AB., Vaughan, ED; Wein, AJ., Kavoussi, LR., Novick, AC., Partin, AW., Peters, CA. Campbell 'S - **Urology**. 8th ed. W.B. Saunders, 2002.
- 25.2.4 Sociedade Brasileira De Urologia. **Guia Prático de Urologia**. Segmento, 2003.
- 25.2.5 Tanagho, EA. Smith's. **General Urology**. 16 Th Ed. Mcgraw-Hill, 2003.
- 25.2.6 Srougi, M., Dall'oglio, M., Cury, J. **Urgências Urológicas**. Atheneu, 2005.

26 FARMÁCIA BIOQUÍMICA (BIO)

26.1 **BIOQUÍMICA CLÍNICA**: Conceituação, metodologia, fundamentos e objetivos; Organização, práticas, propósitos, controle de qualidade e instrumentação do laboratório clínico moderno; Preparação do paciente, condições para o atendimento, coleta ou recebimento dos materiais biológicos, manuseio, transporte, acondicionamento e armazenamento destes; Exames: dosagens, particularidades, interferências e interpretação dos resultados; Função renal. Função hepática e do trato biliar; Proteínas específicas, lipídeos e lipoproteínas. Carboidratos. Eletrólitos e íons Inorgânicos; Equilíbrio ácido-base e gases sanguíneos; Cardiopatias e prevenções destes eventos; Avaliação dos variados fluidos biológicos; Enzimologia clínica. .

26.2 **HEMATOLOGIA**: Hematopoese normal e células sangüíneas. Anemias hipocrômicas, megaloblásticas, hemolíticas, aplásticas, diseritropoiéticas e secundárias; Hemoglobinoplastias; Coagulação, distúrbios vasculares e plaquetários de sangramento; Imuno-hematologia: detecção de anticorpos, antígenos de grupos sangüíneos, testes pré- transfusão e transfusões sangüíneas; Interpretação clínica de eritrograma e hemograma: valores de referência. Índices hematimétricos;

Alterações qualitativas e quantitativas do sangue; Coleta e métodos de colocação para exames hematológicos.

26.3 IMUNOLOGIA: Sistema imune, células e órgãos deste; Geração de respostas das células B e T: antígenos, imunoglobulinas, interações antígeno-anticorpo e complexo de histocompatibilidade; Mecanismo efetores imunes citocinas, complemento, respostas mediadas por células, migração leucocitária, inflamação e reações de hipersensibilidade; Respostas imunes a doenças infecciosas, vacinas, imunodeficiências e auto-imunidade; Testes imunológicos: fundamentos e aplicações; Produção e aplicação de anticorpos monoclonais.

26.4 MICROBIOLOGIA: Taxonomia, anatomia, fisiologia, patogenicidade e virulências bacterianas; Colheita, transporte, processamento, análise e informe das culturas microbianas; Bactérias de interesse clínico: enterobactérias, bacilos, bastonetes, cocos, espiroquetas, micoplasma e ureaplasma. Provas de sensibilidade a agentes antimicrobianos: resistência, determinação da atividade inibitória e da atividade bactericida, combinações de antimicrobianos e testes de eficácia terapêutica e prevenção de toxicidade. Classificação, taxonomia e identificação das micoses humanas e provas de sensibilidade aos antifúngicos. Taxonomia e estrutura viral. Doenças humanas virais e métodos diagnósticos.

26.5 UROANÁLISE E FLUÍDOS BIOLÓGICOS: Amostras, coleta, transporte e conservação da urina e de fluídos biológicos para exames de rotina e bacteriológicos; Funções e doenças dos rins e testes da função renal; Exames físicos e químicos da urina; Sedimentocopia urinária; Análises especiais de urina: distúrbios no metabolismo de aminoácidos, da porfirina, dos mucopolissacarídeos e das purinas; Fluidos biológicos: líquido cefalorraquidiano; Líquidos ascítico, pleural, sinovial, amniótico e pericárdico- formação, composição e métodos diagnósticos.

26.6 PARASITOLOGIA CLÍNICA: Parasitos intestinais: colheita, preservação, exames macro e microscópico da amostra fecal fresca e preservada e identificação dos parasitos; Parasitos de sangue e tecidos: métodos e identificação; Metodologia e análise de aspirados, tecidos, urina, secreções e de material de biópsia; Imunodiagnóstico das parasitoses: testes sorológicos ou imunoenaios e imunológicos; Biologia molecular: métodos moleculares no diagnóstico das parasitoses humanas.

26.7 BIOLOGIA CELULAR E MOLÉCULA: Estruturas e dinâmica celular. Função e estrutura das proteínas. Ácidos nucléicos, código genético e síntese das macromoléculas. DNA recombinante e genômico: reação em cadeia da polimerase; Energética celular: glicólise e oxidação aeróbica.

26.8 BIOSEGURANÇA: Riscos físicos, biológicos, químicos, ergonômicos e de acidentes de trabalho em laboratórios clínicos. Biossegurança laboratorial: organização, práticas seguras, medidas de controle, programa de segurança, avaliação e representação dos riscos ambientais. Procedimentos de emergência e treinamento e segurança em laboratórios. Equipamentos de proteção individual e coletiva. Manuseio, controle e descarte de produtos biológicos.

26.9 DEONTOLOGIA E LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA: Código de Ética Farmacêutica. Portaria n.º 344, de 12 maio 1998, do Ministério da Saúde.

26.10 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

26.10.1 HENRY, J. B. Diagnósticos Clínicos e Tratamentos por Métodos Laboratoriais. São Paulo: Ed.Manole, 1999.

26.10.2 LEVINSON, W.; JAWETZ, E. Microbiologia Médica e Imunologia. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

26.10.3 LIMA, A. Oliveira; SOARES, J. Benjamin; GRECO, J.B.; GALIZZI, João; CANÇADO, J. Romeu. Métodos de Laboratório Aplicados à Clínica – técnica e interpretação. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

26.10.4 NEVES, David Pereira; DE MELO, Alan Lane; LINARDI, Pedro Marcos et al. Parasitologia Humana. 11. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

26.10.5 FERREIRA, A.W.; ÁVILA, S.L.M. Diagnóstico Laboratorial das Principais Doenças Infecciosas e Autoimunes. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

26.10.6 GARCIA, M.A.T.; KANAAN, S. **Bioquímica clínica**. Atheneu, 2008.

26.10.7 HOFFBRAND, P.A.; MOSS, P.A.H.; PETTIT, J.E. **Fundamentos em hematologia clínica**. 5ª. Ed., Artmed, 2007

26.10.8 MOURA, R.A.; WADA, C.S.; ADHEMAR PURCHIO, A.; ALMEIDA, T.V. **Técnicas de Laboratório - 3ª edição**. Atheneu, 2002

27 FARMÁCIA HOSPITALAR (HOS)

27.1 Conceitos, objetivos, estrutura física e organizacional da farmácia hospitalar; Gerenciamento de medicamentos e de produtos farmacêuticos de uso hospitalar; Seleção de medicamentos; Sistema de Distribuição de Medicamentos; Comissão de Farmácia e Terapêutica; Papel da Farmácia no Controle das Infecções Hospitalares; Farmacovigilância hospitalar; Farmacoepidemiologia; Farmacoeconomia; Terapia antineoplásica (quimioterapia); Nutrição Parenteral; Estudos de utilização de medicamentos; Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica; Cálculos em Farmácia Hospitalar.

27.2 FARMACOLOGIA CLÍNICA: Princípios Gerais. Vias de administração de fármacos. Biodisponibilidade e bioequivalência; Interações e incompatibilidades entre medicamentos; Fármacos com atuação sobre o sistema nervoso central: Anestésicos gerais, anestésicos locais, ansiolíticos, hipnóticos, analgésicos e opióides; Fármacos utilizados no tratamento de distúrbios psiquiátricos; Fármacos antiinflamatórios. Fármacos que atuam sobre o sistema cardiovascular: cardiotônicos, antiarrítmicos, antianginosos, anti-hipertensivos; Fármacos com atuação sobre o sistema renal; Fármacos que atuam no sistema gastrointestinal; Fármacos que atuam no tecido sanguíneo e hemoterapia; Fármacos que atuam no sistema respiratório; Fármacos que atuam no sistema endócrino; Fármacos antimicrobianos e quimioterápicos; Fármacos antineoplásicos; Farmacoterapia na gestação e na lactação; Farmacoterapia do paciente com problemas renais; Farmacoterapia do paciente com problemas hepáticos.

27.3 FARMACOTÉCNICA: Formas farmacêuticas sólidas, líquidas, semi-sólidas e estéreis: conceito, importância, aspectos biofarmacêuticos, fabricação e acondicionamento; Sistemas de liberação de fármacos. Manipulações estéreis na farmácia hospitalar: nutrição parenteral, citotóxicos, colírios e medicamentos parenterais. Aspectos técnicos de infra-estrutura física e garantia de qualidade; Boas Práticas de Manipulação em Farmácia; Estabilidade de medicamentos e determinação do prazo de validade; Cálculos relacionados ao preparo de formas farmacêuticas.

27.4 DEONTOLOGIA E LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA: Legislação pertinente ao exercício profissional do Farmacêutico Hospitalar; Código de Ética do Profissional Farmacêutico; Portaria nº 344/98 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Min. da Saúde; Lei Federal nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973; Lei Federal nº 6360, de 23 de setembro de 1976;

27.5 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

27.5.1 GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. **Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001.

27.5.2 GILMAN, A. Goodman; HARDMAN, Joel G.; LINBIRD, Lee E. **As bases farmacológicas da terapêutica**. 11. ed, Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006.

27.5.3 MAIA NETO, J.F. **Farmácia Hospitalar e suas interfaces com a saúde**. São Paulo: Rx, 2005.

27.5.4 BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução 417, de 29 de setembro de 2004. (publicada no Diário Oficial da União de 17 de novembro de 2004 com retificação em 06 de maio de 2005). Código de Ética da Profissão Farmacêutica.

28 FARMÁCIA INDUSTRIAL (IND)

28.1 Soluções Volumétricas e Soluções Padrões. Fundamentos e aplicações da volumetria por: Complexometria; Anidrovolumetria; Oxiredução; Neutralização. Métodos físico-químicos de Análise: Cromatografia, Espectrofotometria ultravioleta e Visível, Polarimetria, Refratometria. Boas práticas e

normas em laboratório. Conceitos de validação de métodos analíticos. Controle biológico e microbiológico de medicamentos. Tratamento estatístico de resultados experimentais. Fundamentos de química analítica quantitativa e qualitativa. Equipamentos utilizados em controle de qualidade, funcionamento básico e calibração. Balanças Analíticas, Polarímetros, Muflas, Refratômetros e Aparelhos de determinação de Ph, Karl- Fischer, Dureza, Friabilidade, Desintegração, Dissolução e Ponto de Fusão. Autoclaves, caldeiras, estufas, secador por leito fluidizado destiladores, liofilizadores, fluxos laminares, filtros clarificantes e esterilizantes, tamises, moinhos coloidais, máquinas de compressão, sistemas de revestimento de formas sólidas e máquinas de encapsular. Organização de setores, fluxo de documentação e produção. Biodisponibilidade e bioequivalência: conceituações, fatores influentes, Ensaio e correlações In vitro/In vivo. Boas práticas de fabricação, controle e distribuição de medicamentos. Inspeções sanitárias na indústria farmacêutica. Registro de Medicamentos e correlatos. Normas e procedimentos aplicados à indústria farmacêutica. Tópicos de certificação, qualificação e validação aplicada à indústria farmacêutica. Estabilidade de formas farmacêuticas líquidas e sólidas. Boas normas de fabricação. Validação de processos. Salas limpas: construção, funcionamento e testes de esterilidade. Tratamento de água para fins farmacêuticos: água para injeção, água destilada, água deionizada, água de osmose reversa, controle físico-químico e microbiológico da água.

28.2 FARMACOLOGIA: conhecimento quanto à origem, à química, à atividade farmacológica, aos mecanismos de ação, ao emprego terapêutico e à toxicidade dos medicamentos. Farmacologia da dor e da inflamação. Farmacologia do sistema respiratório. Farmacologia do sistema digestivo. Farmacologia da reprodução. Farmacologia do sistema nervoso central, periférico e autônomo. Farmacologia do sistema cardiovascular. Farmacologia dos processos infecciosos. Antimicrobianos. Interações medicamentosas (interação droga-droga e droga-nutriente).

28.3 BROMATOLOGIA E TECNOLOGIA DE ALIMENTOS: composição química dos alimentos, suas propriedades nutricionais e funcionais. Análise e controle de qualidade de alimentos. Tecnologia de alimentos industrializados. Métodos de conservação. Fiscalização realizada por órgãos competentes.

28.4 FORMAS FARMACÊUTICAS: considerações biofarmacêuticas. Soluções farmacêuticas, hidróleos, alcoóleos e extratos: composição, preparação, classificação, vantagens e desvantagens, ensaios e acondicionamentos. Soluções orais: xaropes e elixires. Suspensões orais, magmas e géis: preparação, composição, dificuldades de preparação, redispersabilidade, classificação, ensaios e acondicionamentos. Emulsões: preparação, composição, objetivos, dificuldades de preparação, noções de equilíbrio das fases, classificação, ensaios e acondicionamentos. Física aplicada à Farmácia. Corantes e suas características. Pomadas, Cremes Loções e Pastas: preparação, composição, objetivos, dificuldades de preparação, noções de equilíbrio das fases, classificação, ensaios e acondicionamentos. Corantes e suas características. Pomadas, cremes, loções e pastas: preparação, composição, classificação, ensaios e acondicionamento. Preparações parenterais e líquidos estéreis: preparação, composição, dificuldades tecnológicas, classificação, requisitos básicos, solventes utilizados, esterilidade, pirogênio, ensaios, classificação e acondicionamentos. Supositórios, Óvulos e velas: preparação, composição, dificuldades tecnológicas, vantagens e desvantagens, apresentação, classificação, ensaios e acondicionamentos. Aerossóis, inalantes e sprays. Radiofármacos e preparações diversas. Preparações de uso tópico: oftálmicas, auriculares, nasais e orais. Desenvolvimento Farmacotécnico. Biotecnologia e fármacos. Sistemas transdérmicos de liberação de fármacos. Granulados e comprimidos: preparação, composição, vantagens, principais dificuldades tecnológicas, ensaios, classificação e acondicionamento. Pós, Cápsulas e Drágeas: preparação, composição, vantagens, objetivos, principais dificuldades tecnológicas, ensaios, classificação e acondicionamento. Tinturas/extratos: preparação, composição, principais dificuldades tecnológicas, vantagens e desvantagens, apresentação, classificação e ensaios.

28.5 DEONTOLOGIA E LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA: Legislação pertinente ao exercício profissional do Farmacêutico Industrial; código de Ética do profissional Farmacêutico; Portaria nº

344/98 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde; Lei Federal n° 5.991, de 17 de dezembro de 1973; Lei Federal n° 6390, de 23 de setembro de 1976.

28.6 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 28.6.1** ALVES, Antonio C.; PRISTA, Luiz V.N.; MORGADO, R. M. Ramos. **Técnica Farmacêutica e Farmácia Galênica**. 4. ed. Gulbenkian, 1996, v. I, II e III, (Coleção Manuais Universitários).
- 28.6.2** VOIGT, R. **Tratado de Tecnologia Farmacêutica**. 3. ed. Acribia, 1995.
- 28.6.3** HOWARD, Ansel C. **Farmacotécnica: Formas Farmacêuticas e Sistemas de Liberação de Fármacos**. Artmed, 2000.
- 28.6.4** KOROLKOVAS, Andrejus. **Análise Farmacêutica**. Guanabara, 1989.
- 28.6.5** OHLWEILER, Otto Alcides. **Química Analítica Quantitativa**. 3. ed. Livros Técnicos e Científicos Editora, 1985.
- 28.6.6** VOGEL, Arthur I. **Química Analítica Quantitativa**. 5. ed. São Paulo: Mestre Jou, 1981.
- 28.6.7** GILMAN, A. Goodman; HARDMAN, Joel G.; LIMBIRD, Lee L. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. Goodman & Gilman. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006.
- 28.6.8** HENRY, J. B. **Diagnósticos Clínicos e Tratamentos por Métodos Laboratoriais**. São Paulo: Manole, 1999.
- 28.6.9** FUCHS, F.D.; WANMACHER, L; FERREIRA, M.B.C. **Farmacologia Clínica**. Fundamentos da terapêutica racional. 3.ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- 28.6.10** BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução 417, de 29 de setembro de 2004. (publicada no Diário Oficial da União de 17 de novembro de 2004 com retificação em 06 de maio de 2005). Código de Ética da Profissão Farmacêutica.
- 28.6.11** BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n° 210, de 04 de agosto de 2003 (publicada no Diário Oficial da União de 14 de agosto de 2003). Determina a todos os estabelecimentos fabricantes de medicamentos, o cumprimento das diretrizes estabelecidas no Regulamento Técnico das Boas Práticas para a Fabricação de Medicamentos, conforme ao Anexo I da presente Resolução.
- 28.6.12** BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Resolução - RDC n° 140, de 29 de maio de 2003. Republicada no Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 02 de junho de 2003. Estabelece regras das bulas de medicamentos para pacientes e para profissionais de saúde.
- 28.6.13** BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n° 135, de 29 de maio de 2003. (publicada no Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 02 de junho de 2003. Texto de retificação: Republicada no D.O.U de 12 de agosto de 2003). .
Aprova Regulamento Técnico para Medicamentos Genéricos.

29 CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL (CBM)

29.1 Princípios da cirurgia; Cirurgia pré-protética; Anestesiologia; Exodontias; Procedimentos cirúrgicos: pré e pós operatórios, suturas e acidentes operatórios; Controle de infecções na prática odontológica; Farmacologia; Patologia bucal; traumatologia oral e maxilo-facial; Deformidades dento-faciais; Ética odontológica; Disfunções da articulação temporomandibular; Implantodontia.

29.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 29.2.1** PETERSON,L. et al. **Cirurgia Oral e maxilofacial contemporânea**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
- 29.2.2** ARAUJO, A. **Cirurgia Ortognática**. Santos, 1999
- 29.2.3** ARNETT, G. W.; McLAUGHLIN, R. P. **Planejamento facial e dentário para Ortodontistas e Cirurgiões Bucomaxilofaciais**. São Paulo: Artes Médicas, 2004

- 29.2.4** BARROS, J. J. **Princípios de Cirurgia Odontológica e Buco Maxilo.** São Paulo: Artes Médicas, 1979.
- 29.2.5** BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Prevenção e Controle de Riscos em Serviços Odontológicos** / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- 29.2.6** BRASIL, Ministério da Saúde. **Recomendações para Terapia Anti-Retroviral em Adultos Infectados pelo HIV.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- 29.2.7** CAMPOS, A.C.; GREGORI, C. **Cirurgia Buco-Dento-Alveolar.** São Paulo: Sarvier, 1996.
- 29.2.8** DINGMAN, R. O.; NATVIG, P. **Cirurgia das Fraturas Faciais.** São Paulo: Santos Júnior, 1983.
- 29.2.9** Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings.
- 29.2.10** KRUGER, E.; SCHILLI, W. **Oral and Maxillofacial Traumatology I-II.** Chicago: Quintessence, 1986.
- 29.2.11** MALAMED, S.F. **Manual de Anestesia Local.** Ed. Elsevier, 2005, 416 p.
- 29.2.12** MISCH, C.E. **Implantes Dentários Contemporâneos.** São Paulo: Ed. Santos, 2000, 2ª ed.
- 29.2.13** Perspective – Oral Manifestations. International AIDS Society – USA. **Topics in HIV Medicine.** Vol. 13, Issue 5, December 2005 / January 2006.
- 29.2.14** ROWE, J.; WILLIAMS, J. L.. **Maxillofacial Injuries I-II.** London: Churchill Livingstone, 1994.
- 29.2.15** SILVA, M. **Compêndio de Odontologia Legal.** Rio de Janeiro: Medsi, 1997
- 29.2.16** WANNMACHER, L.; FERREIRA, M.B.C. **Farmacologia clínica para dentistas. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.**
- 29.2.17** HUPP, J.R.; TOPAZIAN, R. G.; GOLDBERG, M. H. **Infecções Orais e Maxilofaciais.** São Paulo: Santos.
- 29.2.18** NEVILLE, B.W.; ALLEN, C.M.; ALLEN, C.M.; DAMM, D.D.; NEVILLE, B.W. **Patologia Oral e Maxilofacial.** Ed. Guanabara Koogan.
- 29.2.19** TAVARES, W. **Antibióticos e Quimioterápicos para o clínico.** São Paulo: Atheneu, 1996. I

30 CLÍNICA ODONTOLÓGICA (CLO)

30.1 Farmacologia clínica; Noções sobre diagnóstico e tratamento/controle das doenças bucais; Materiais dentários; Controle de infecções na prática odontológica; Noções básicas de Odontopediatria, Dentística, Endodontia, Patologia, Radiologia, Periodontia, Cirurgia, Odontogeriatría, Ética odontológica e Estomatologia.

30.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 30.2.1** ABOPREV. **Promoção de saúde bucal** – Coordenação: KRIEGER, L. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2003.
- 30.2.2** WANNMACHER, L.; FERREIRA, M.B.C. **Farmacologia clínica para dentistas. 3. ed.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- 30.2.3** CRAIG, R.G.; POWERS, J.M. **Materiais dentários restauradores.** São Paulo: Santos 2004.
- 30.2.4** REGEZI, J. **Patologia bucal: correlações clinicopatológicas. 3. ed.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan., 2000.
- 30.2.5** BRUNETTI, R.; MONTENEGRO, F.L.B. **Odontogeriatría.** São Paulo: Artes Médicas, 2002.
- 30.2.6** SILVA, M. **Compêndio de Odontologia Legal.** Rio de Janeiro: Medsi Ed. Médica e Científica Ltda, 1997.
- 30.2.7** SONIS, S.T.; FAZIO, R.C.; FANG, L. **Princípios e prática de medicina oral. 2. ed.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.
- 30.2.8** BRASIL, Ministério da Saúde, **Manual de Prevenção e Controle de Riscos em Serviços Odontológicos** / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

- 30.2.9** BRASIL. Ministério da Saúde, **Recomendações para Terapia Anti-Retroviral em Adultos Infectados pelo HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- 30.2.10** TOLEDO O.A. **Odontopediatria: Fundamentos para a prática clínica**. São Paulo: Premier, 2005.
- 30.2.11** ESTRELA, C. **Ciência endodôntica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004. v. 1 e 2.
- 30.2.12** OPPERMANN,RJ;ROSING,CK. **Periodontia: Ciência e Clínica**. São Paulo: Artes Médicas, 2001.
- 30.2.13** COHEN, S.; HARGREAVES, K.M. **Caminhos da Polpa**. Elsevier, 2007, 9ed.
- 30.2.14** CONSOLARO, A. **Cárie Dentária, histopatologia e correlações clinico-radiográfica**. Bauru, Consolaro, 1996.
- 30.2.15** CFO. **Código de Ética Odontológica**, 2006.
- 30.2.16** LINDHE, J. **Tratado de Periodontia clínica e implantologia oral**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005.
- 30.2.17** MALAMED, S.F. **Manual de Anestesia Local**. Ed. Elsevier, 2005, 416 p.
- 30.2.18** MONDELLI, J. **Proteção do complexo dentinopulpar**. São Paulo: Artes Médicas : EAP-APCD, 1998, 316 p.
- 30.2.19** NAVARRO, M. F. L.; PASCOTTO, R. C. **Cimentos de ionômero de vidro: aplicações clínicas em odontologia**. São Paulo: Artes Médicas, 1998, 179 p.
- 30.2.20** NEWMAN, M.G.; TAKEI, H.H.; CARRANZA, F. **Periodontia clínica**. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2004.
- 30.2.21** WALTER, L.R.F.; FERELLE. A.; ISSAO, M. **Odontologia para o Bebê: odontopediatria do nascimento aos 3 anos**. São Paulo: Artes Médicas, 1997.

31 ENDODONTIA (ENT)

31.1 Urgências Endodônticas. Tratamento endodôntico em dentes com rizogênese incompleta. Tratamento conservador da polpa dental. Substâncias químicas empregadas no preparo dos canais radiculares. Medicação intracanal. Retratamento endodôntico. Limpeza e modelagem do sistema de canais radiculares. Obturação do sistema de canais radiculares. Radiologia em endodontia.

31.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 31.2.1** BRAMANTE, C. M.; ERBERT, A. **Cirurgia paraendodôntica**. São Paulo: Santos, 2000.
- 31.2.2** COHEN, S. **Caminhos da polpa**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- 31.2.3** ESTRELA, C. **Ciência Endodôntica**. Vol. 1 e 2. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.
- 31.2.4** LEONARDO, M.; **Endodontia: tratamento de canais radiculares**. 4. ed. Artes Médicas, 2005.
- 31.2.5** ANDREASEN, J.O.; ANDREASEN, F.M. **Traumatismo dentário - Soluções clínicas**. São Paulo: Panamericana, 1991.
- 31.2.6** DeDEUS, Q.D. **Endodontia** 5^a ed., Rio de Janeiro: Medsi, 1992.
- 31.2.7** LEONARDO, M.R. **Endodontia: tratamento de canais radiculares: princípios técnicos e biológicos**, São Paulo: Artes Médicas, 2005.
- 31.2.8** LOPES, H.P.; SIQUEIRA Jr., J.F. **Endodontia Biologia e técnica**, 2^a edição, Guanabara Koogan, 2004.
- 31.2.9** MACHADO, M.E.L. **Endodontia da biologia à técnica**. Santos, 2007.

32 ESTOMATOLOGIA (ETM)

32.1 Avaliação e tratamento dos pacientes: portadores do vírus HIV e/ou doentes de aids; com doença cardiovascular; com risco de endocardite bacteriana, com endocrinopatia e gestantes, com doença pulmonar, com doença gastrointestinal, com doença hematológica, com doença das articulações, com

doença geniturinária, com doença neurológica, com doença psiquiátrica, com doença neoplásica, com doença das glândulas salivares, com doença dos maxilares e com infecção oral; Seleção e farmacologia clínica das drogas usadas comumente em odontologia; Tratamento das emergências médicas no consultório odontológico.

32.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 32.2.1** SONIS, S.T.; FAZIO,R.C.; FANG,L. **Princípios e prática de medicina oral**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.
- 32.2.2** BRASIL, Ministério da Saúde. **Recomendações para Terapia Anti-Retroviral em Adultos Infectados pelo HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- 32.2.3** Comparison of the 1997 and 2007 AHA Guidelines for the Prevention of Infective Endocarditis. Document prepared by Dr. Blaine Cleghorn from Dalhousie University.
- 32.2.4** Perspective – Oral Manifestations. International AIDS Society – USA. **Topics in HIV Medicine**. Vol. 13, Issue 5, December 2005 / January 2006.

33 IMAGINOLOGIA DENTO-MAXILO-FACIAL (IDM)

33.1 Natureza, propriedades e produção dos raios X; Constituição e Funcionamento dos Aparelhos de Raio X e Constituição dos Tubos Formadores de Raio X; Fatores que influenciam na formação da imagem radiográfica: Filmes e Processamento Radiográfico; Princípios de Interpretação Radiográfica; Técnicas Radiográficas Intra e Extra-Bucais; Anatomia Radiográfica das estruturas dento-alveolares e do complexo maxilo-mandibular; Radiobiologia e Radioproteção: Diagnóstico por imagem das variações, anomalias, alterações e condições patológicas que acometem as estruturas dento-alveolares e o complexo maxilo-mandibular; Métodos avançados de diagnóstico por imagem.

33.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 33.2.1** ALVARES, Luiz Casati. **Curso de radiologia em odontologia**. 4. ed. São Paulo: Santos, 1998. 248p.
- 33.2.2** FREITAS, Aguinaldo de; ROSA, José Edu; SOUZA, Icléo Faria e. **Radiologia odontológica**. 5ª ed. São Paulo: Artes Médicas, 2000. 748p.
- 33.2.3** LANGLAND O.E.; LANGLAIS, R.P. **Imagem em Odontologia**. São Paulo: Santos, 2002.
- 33.2.4** NEVILLE, B.W.; DAMM, D.D.; ALLEN, C.M.; BOUQUOT, J.E. **Oral & Maxillofacial Pathology**. 2nd. ed. Philadelphia: W.B. Saunders, 2002.
- 33.2.5** WHAITES, Eric. **Princípios de radiologia odontológica**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003. 444p.

34 ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS (ONE)

34.1 Conceito e classificação; Paralisia cerebral; Deficiência Mental; Cardiopatias; Doenças hematológicas; Atendimento do paciente especial no consultório; Atendimento hospitalar sob anestesia geral; Odontologia preventiva para pacientes especiais.

34.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 34.2.1** TOLEDO O.A. **Odontopediatria: Fundamentos para a prática clínica**. São Paulo: Premier, 2005.
- 34.2.2** SONIS, S.T.; FAZIO,R.C.; FANG,L. **Princípios e prática de medicina oral**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.
- 34.2.3** BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Prevenção e Controle de Riscos em Serviços Odontológicos / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- 34.2.4** Comparison of the 1997 and 2007 AHA Guidelines for the Prevention of Infective Endocarditis. Document prepared by Dr. Blaine Cleghorn from Dalhousie University.
- 34.2.5** CFO. **Código de Ética Odontológica**, 2006.
- 34.2.6** FOURNIOL FILHO, A. **Pacientes especiais e a odontologia**. São Paulo: Santos, 1998.

34.2.7 MALAMED, S.F. Manual de Anestesia Local. Ed. Elsevier, 2005, 416 p.

34.2.8 NAVARRO, M. F. L.; PASCOTTO, R. C. Cimentos de ionômero de vidro: aplicações clínicas em odontologia. São Paulo: Artes Médicas, 1998, 179 p.

35 ORTODONTIA (ORD)

35.1 Crescimento e desenvolvimento do complexo oro-facial. Etiologia das más oclusões. Classificação das más oclusões. Síndromes do complexo oro-facial relacionadas com ortodontia, seu diagnóstico, seu planejamento e tratamento. Hábitos deletérios do desenvolvimento oro-facial. Cefalometria de Steiner e Tweed. Documentação ortodôntica: sua análise interpretativa e características no processo de diagnóstico ortodôntico. Diagnóstico e planejamento ortodôntico. Aparatologia ortodôntica com suas características biomecânicas. Materiais dentários relacionados à ortodontia. Princípios biomecânicos da técnica de Tweed e Standard Edgewise. A inter-relação da ortodontia com as diversas especialidades odontológicas, médicas e paramédicas. Tratamento ortocirúrgico do complexo oro-facial. Contenção e estabilidade ortodôntica.

35.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

35.2.1 GRABER, Thomas M.; VANARSDALL JR., Robert L. Ortodontia - Princípios e Técnicas Atuais. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

35.2.2 INTERLANDI, S. Ortodontia – Bases para a Iniciação. 5. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2002.

35.2.3 PROFFIT, William R.; WHITE JR., Raymond P.; SARVER, David M. Tratamento Contemporâneo de Deformidades Dentofaciais. 1. ed. Porto Alegre: Artmed 2005.

36 PERIODONTIA (PER)

36.1 Periodonto normal. Etiologia e mecanismos etiopatogênicos das doenças periodontais. Diagnóstico e tratamento das doenças periodontais. Terapia periodontal conservadora. Tratamento das doenças periodontais a nível cirúrgico. A Periodontia na prática odontológica direcionada para os aspectos de promoção de saúde. Integração dos conhecimentos da Periodontia com áreas afins e relacionada com a condição sistêmica. Biossegurança.

36.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

36.2.1 LINDHE, Jan; KARRING, Thorkild; LANG, Niklaus Peter. Tratado de periodontia clínica e implantologia oral. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

36.2.2 CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. Periodontia clínica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

36.2.3 OPPERMANN, R.J.; ROSING, C.K. Periodontia: Ciência e Clínica. São Paulo: Artes Médicas, 2001.

36.2.4 BRASIL, Ministério da Saúde. Manual de Prevenção e Controle de Riscos em Serviços Odontológicos / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

36.2.5 BRASIL, Ministério da Saúde. Recomendações para Terapia Anti-Retroviral em Adultos Infectados pelo HIV. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

36.2.6 Comparison of the 1997 and 2007 AHA Guidelines for the Prevention of Infective Endocarditis. Document prepared by Dr. Blaine Cleghorn from Dalhousie University.

36.2.7 MALAMED, S.F. Manual de Anestesia Local. Ed. Elsevier, 2005, 416 p.

37 PRÓTESE DENTAL (PRD)

37.1 PRÓTESE FIXA: A reabilitação protética no contexto de promoção de saúde. Diagnóstico clínico e tratamento de doenças, cárie, e periodontal. A inter-relação entre a prótese e a periodontia. Manejo do complexo dentina-polpa em procedimentos protéticos. Fundamentos de oclusão em prótese parcial fixa. Fundamentos de radiologia. Procedimentos cirúrgicos em prótese fixa. Restaurações complexas com amálgama. Preparos protéticos. Restaurações protéticas temporárias. Moldagens em

prótese parcial fixa. Prótese adesiva. Facetas estéticas e restaurações inlays e onlays de porcelana. Reabilitação protética-periodontal de dentes com envolvimento de furca. Reabilitação protética de pacientes com perda avançada de inserção. Osteologia craniana e facial. Fisiologia e anatomia da ATM. Miologia craniana e facial. Anatomia dental e pontos de contato. Anatomia do ouvido. Análise oclusal. Posições mandibulares. Movimentos funcionais da mandíbula. Movimentos limítrofes e posições mandibulares no plano frontal. Palpação muscular. Patologia da articulação têmporo-mandibular. Musculatura mastigatória. Relacionamentos intermaxilares. Determinantes de oclusão. Utilização dos articuladores. Análise oclusal da dentição permanente. Contatos interoclusais. Ajuste oclusal da dentição natural. Filosofias de oclusão. Anatomia funcional. Tratamento dos distúrbios funcionais do sistema mastigatório. Manejo tecidual em prótese fixa. Restaurações provisórias. Registros interoclusais. Procedimentos laboratoriais para prótese fixa. Oclusão. Cimentos, agentes de forramento e bases em prótese fixa. Pônticos para prótese fixa. Resinas para coroas e prótese parcial fixa. Cimentos de ionômero de vidro: aplicações clínicas. Restaurações de dentes tratados endodonticamente. Disfunção estomatognática. Coroas metalocerâmicas: porcelana fundida sobre o metal. Coroas cerâmicas livres de contração: sistema Cerestore. Sistema cerâmico de vidro fundido DICOR.

37.2 PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL: Conceito e terminologia. Problemática e classificação das próteses relacionadas com as vias de transmissão da força mastigatória ao osso alveolar. Classificação dos diferentes tipos de próteses parciais removíveis e de desdentados parciais. Elementos constituintes da PPR. Direção de inserção e de retirada. Planos-guia de inserção. Delineadores. Seleção da direção de inserção. Registro da direção de inserção. Equador dental. Transferência da direção de inserção entre modelos. Sistema de suporte. Sistemas de retenção e estabilização. Preparo dos planos-guia nos dentes pilares. Sistema de conexão. Estudo da distribuição e número dos retentores segundo a classificação de Kennedy. Apoios. Nichos. Grampos. Corpo do retentor. Conectores maiores. Conectores menores. Selas: funções. Sistema de retenção e acabamento para resina. Superfícies funcionais da PPR. Superfícies funcionais para as próteses dento-suportadas. Superfícies funcionais para as próteses dento-muco-suportadas. Inclusão e acrilização da sela. Técnicas para reajuste da base da sela: reembasamento. Reembasamento por simples adição de resina acrílica. Reembasamento por substituição total da resina acrílica da sela. Elementos para elaborar o planejamento. Princípios de desenho da PPR.

37.3 PRÓTESE TOTAL: Introdução ao estudo da prótese dentária. Anatomia protética. Moldagem e materiais de moldagem em prótese total. Fatores físicos de retenção e estabilidade. Exame do paciente – relacionamento paciente e profissional. Considerações sistêmicas – o paciente geriátrico. Exame da cavidade bucal. Moldagens em Prótese Total Obtenção dos modelos secundários e bases de prova. Anatomia da ATM. Fatores determinantes da oclusão em prótese total. Articuladores. Arcos de oclusão. Transporte dos registros dos movimentos mandibulares e montagem dos modelos em articulador. Seleção de dentes artificiais. Montagem de dentes artificiais. Ceroplastia e escultura. Inclusão em mufla. Abertura da mufla para eliminação da cera. Remontagem em articulador para ajuste oclusal. Limpeza e polimento. Prótese total única. Prótese total imediata. Prótese total de transição. Consertos e reembasamentos. Overdentures sobre raízes e implantes.

37.4 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- 37.4.1** DE FIORI, S.R.; LOURENÇÃO, A. R. **Prótese parcial removível** – Fundamentos Bioprotéticos. São Paulo: Pancast, 1989.
- 37.4.2** OKESON, Jeffrey P. **Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão**. 4.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
- 37.4.3** SHILLINGBURG, Herbert T.; HOBBO, Sumiya; WHITSETT, Lowell D. **Fundamentos de prótese fixa**. São Paulo: Santos, 2007.
- 37.4.4** TURANO, José C.; TURANO, Luiz M. **Fundamentos de prótese total**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2007.
- 37.4.5** TELLES, D.; HOLLWEG, H.; CASTELLUCCI, L. **Prótese Total**. Convencional e sobre implantes. 2 ed. Santos: São Paulo. 2004.

Anexo D – Formulário de Solicitação de Inscrição (FSI) em grau de recurso

AO EXMO. SR. COMANDANTE DO CIAAR

Nome _____,
candidato ao EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010, inscrição n° _____,
tendo sido sua Inscrição INDEFERIDA por _____
(motivo divulgado), vem requerer a VExa. Inscrição em grau de recurso. Declaro estar de pleno acordo em cumprir todas as exigências contidas nas Instruções Específicas para o Exame.

RG: _____ CPF: _____ SARAM: _____ Data de Nascimento: ____/____/____ Endereço: _____ Bairro: _____ Cidade - UF: _____ - CEP: _____ Tel. Celular: (____) _____ Tel. Residencial: (____) _____ Tel. Comercial: (____) _____ Data de Praça: ____/____/____ Data de Promoção: ____/____/____ E-mail: _____
Desejo estar vinculado à seguinte OMAP: _____ Declaro que desejo concorrer às vagas distribuídas para a especialidade, de acordo com a ordem de prioridade abaixo: OBS: Completar todas as prioridades. Prioridade 1 - _____ Prioridade 2 - _____ Prioridade 3 - _____ Prioridade 4 - _____ Prioridade 5 - _____ Prioridade 6 - _____ Prioridade 7 - _____ Prioridade 8 - _____ Prioridade 9 - _____ Prioridade 10 - _____ Prioridade 11 - _____ Prioridade 12 - _____ Prioridade 13 - _____ Prioridade 14 - _____ Prioridade 15 - _____ OBS: Caso o motivo do indeferimento tenha sido a não compensação do pagamento bancário, anexar ao requerimento o comprovante do pagamento da taxa de inscrição e declaração do Banco onde o pagamento tenha sido realizado, informando que o valor da taxa de inscrição foi devidamente recolhido. Local: _____ Data: ____/____/____ Assinatura: _____
<p style="text-align: center;">INFORMAÇÃO DO COMANDANTE / CHEFE / DIRETOR DA OM SOBRE O CANDIDATO</p> Posto/Graduação: _____ Esp.: _____ Unidade (Sigla): _____ Identidade: _____ (____) Informo que o militar PREENCHE os requisitos previstos nas Instruções Específicas referentes às CONDIÇÕES PARA A INSCRIÇÃO ao Exame de Admissão ao CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 . (____) Informo que o militar NÃO PREENCHE os <u>seguintes</u> requisitos previstos nas Instruções Específicas referentes às CONDIÇÕES PARA A INSCRIÇÃO ao Exame de Admissão ao CAMAR/CADAR/CAFAR 2010 : _____ (listar os requisitos) _____/____/____ Local _____ Data _____ Ass. e Carimbo do Comandante / Chefe / Diretor da OM _____ Portaria de Delegação: _____

Anexo E – Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF)

1 O Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF) visa medir e avaliar o padrão individual a ser atingido pelo candidato inscrito no EA-CAMAR/CADAR/CAFAR 2010.

2 O padrão individual a ser atingido durante o TACF servirá de parâmetro para aferir se o candidato possui as condições mínimas necessárias para suportar o esforço físico a que será submetido durante o curso, com vistas ao final deste ser capaz de atingir os padrões exigidos do militar da ativa.

3 O TACF será realizado em um único dia. Serão executados os cinco exercícios que se seguem.

4 Será considerado APTO o candidato que for aprovado em todos os exercícios, conforme se segue:

EXERCÍCIO Nº 1 – AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA MUSCULAR DOS MEMBROS SUPERIORES (TESTE DE BARRA FIXA)

PARA O SEXO MASCULINO

Duração:	Sem limite de tempo.
Tentativa:	2 (duas).
Posição inicial:	Apoio na barra fixa em pronação, membros superiores e corpo totalmente estendidos e abertura das mãos na projeção dos ombros. Os pés não podem estar tocando o solo. O candidato poderá receber ajuda para atingir esta posição. O avaliado deverá entrar nesta posição quando o avaliador comandar: “ <i>em posição</i> ”.
1º Tempo:	Ao comando de “ <i>iniciar</i> ” a ser dado pelo avaliador, o avaliado deverá flexionar os membros superiores (cotovelos) até que o queixo ultrapasse a linha superior da barra fixa, mantendo as pernas estendidas.
2º Tempo:	Estender completamente o corpo, voltando à posição inicial.
Contagem:	Quando o queixo ultrapassar a linha superior da barra fixa, contar-se-á uma repetição.

DESEMPENHO MÍNIMO

2 repetições

Erros mais comuns:

- apoiar o pé no chão entre uma repetição e outra;
- impulsionar-se no chão e, ato contínuo, executar a primeira repetição;
- balançar o corpo e/ou as pernas durante a flexão dos membros superiores;
- flexionar os joelhos e o quadril durante a flexão dos membros superiores;
- apoiar o queixo na barra fixa;
- não estender completamente os membros superiores quando voltar à posição inicial;
- estender os braços antes de ultrapassar completamente o queixo da linha superior da barra fixa;
- repousar entre uma execução e outra;
- não ultrapassar a linha superior da barra com o queixo; e
- estender a coluna cervical (pescoço para trás) durante a fase final da execução do tempo 1.

PARA O SEXO FEMININO

Duração:	Mínimo de 10 segundos após a tomada da posição inicial.
Tentativa:	2 (duas).
Posição inicial:	O avaliador deverá posicionar a avaliada com as mãos em pronação de forma que o queixo dela fique acima da linha superior da barra. Os membros inferiores

e o corpo devem permanecer totalmente estendidos. A abertura das mãos deve ser na projeção dos ombros e os pés não podem estar tocando o solo.
Tempo único: A avaliada deverá permanecer na posição anterior o maior tempo possível.
Contagem: Tempo decorrido entre o momento em que a avaliada toma a posição inicial correta e se sustenta sem apoio até o momento em que o queixo da mesma desça abaixo da linha superior da barra fixa.

DESEMPENHO MÍNIMO
10 segundos após a tomada da posição inicial

Erros mais comuns:

- a) apoiar o pé no chão;
- b) balançar o corpo e/ou as pernas durante a sustentação na barra fixa;
- c) flexionar os joelhos e o quadril durante a sustentação na barra fixa;
- d) apoiar o queixo na barra fixa; e
- e) estender a coluna cervical (pescoço para trás) durante a fase final da execução do tempo único.

Observações para ambos os sexos:

- A não observação da execução correta dos exercícios acarretará na desconsideração da repetição executada de maneira incorreta.
- O uso de luvas ou de material de proteção para as mãos será facultativo.
- No caso em que a barra fixa tenha uma altura menor do que a da avaliada com os braços estendidos para cima, é obrigatório que o candidato flexione os joelhos sem, contudo, flexionar o quadril, e execute o movimento seguindo as orientações descritas.

EXERCÍCIO Nº 2 – AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA MUSCULAR DA REGIÃO ABDOMINAL

Será avaliada através da flexão do tronco sobre as coxas.

Duração: 01 (um) minuto.
Tentativas: 02 (duas).
Posição inicial: deitado em decúbito dorsal, mãos cruzadas ao peito na altura dos ombros, joelhos numa angulação de 90°, pés alinhados com o prolongamento do quadril e firmes ao solo, fixados com o auxílio do avaliador (procurar manter as coxas e os joelhos livres).
Tempo único: flexionar o tronco até tocar os cotovelos no terço distal das coxas.
Contagem: voltar à posição inicial até que as escápulas toquem o solo.
Tempo: cada vez que o 1º tempo se completar, deve ser contada uma repetição.

SEXO	DESEMPENHO MÍNIMO
MASCULINO	18
FEMININO	12

Erros mais comuns:

- a) soltar as mãos do peito ou auxiliar a flexão do tronco com impulso dos braços;
- b) não encostar os cotovelos no terço distal das coxas;
- c) não encostar as costas no solo no retorno à posição inicial;
- d) parar para descansar;
- e) não manter os joelhos na angulação de 90°; e

- f) retirar ou arrastar o quadril do solo durante a execução do exercício.

EXERCÍCIO Nº 3 – AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA MUSCULAR DOS MEMBROS SUPERIORES

Será feita por meio de flexão e extensão dos membros superiores com apoio de frente sobre o solo.

Duração: sem limite de tempo.

Tentativa: 02 (duas).

Posição inicial: apoio de frente, com as palmas das mãos sobre o solo, ligeiramente afastadas em relação à projeção dos ombros, mantendo o corpo totalmente estendido.

1º Tempo: flexionar os membros superiores, procurando aproximar o peito do solo o máximo possível, passando as costas da linha dos cotovelos, mantendo o corpo estendido e os cotovelos projetados para fora, aproximadamente 45º com relação ao tronco.

2º Tempo: estender os mesmos, voltando à posição inicial.

Contagem: quando completar a extensão, deverá ser contada uma repetição.

SEXO	DESEMPENHO MÍNIMO
MASCULINO	10
FEMININO	7

Erros mais comuns:

- mudar a posição do corpo, deixando de mantê-lo totalmente estendido;
- não flexionar ou estender totalmente os membros superiores;
- eleva primeiro o tronco e depois os quadris;
- parar para descansar;
- aproximar os cotovelos do tronco durante as execuções finais, aproximando os braços do tronco; e
- mudar a posição das mãos (afastar ou aproximar) durante a execução do exercício.

EXERCÍCIO Nº 4 – AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DOS MEMBROS INFERIORES

Será avaliada por intermédio de um salto à frente, em distância, a partir de uma posição estática.

Duração: sem limite de tempo.

Tentativas: 02 (duas).

Posição Inicial: em pé, estático, pés alinhados e paralelos sem tocar a linha ou faixa de demarcação do exercício.

1º Tempo: ao comando de “iniciar” do avaliador, o candidato(a) deverá saltar à frente com movimento simultâneo dos pés, objetivando atingir o ponto mais distante no solo. É permitida a movimentação livre de braços, tronco e pernas.

2º Tempo: aterrissar, apoiando o calcanhar no solo, procurando manter a posição em pé.

Marcação da Distância: a distância será demarcada com duas fitas, faixas ou linhas no chão de forma que a espessura das mesmas será computada no valor medido. O candidato(a), para ser aprovado, não poderá encostar nenhuma parte do corpo nas marcações ou dentro do intervalo discriminado por elas. A parte do corpo mais próxima da linha de saída que tocar o solo, será a referência para a aferição da distância alcançada.

Erros mais comuns:

- a) saltar com somente um dos pés;
- b) na aterrissagem, projetar o corpo à frente com conseqüente rolamento; e
- c) tocar a linha de demarcação inicial ou, antes do salto, encostar qualquer parte do corpo no solo à frente da linha.

SEXO	DESEMPENHO MÍNIMO
MASCULINO	1,80 m
FEMININO	1,40 m

EXERCÍCIO Nº 5 – AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE AERÓBICA MÁXIMA

Será realizada por meio de uma corrida ou de uma marcha de 12 minutos.

Duração: 12 (doze) minutos.

Tentativa: 01 (uma).

Local: pista de atletismo ou qualquer outro percurso no plano horizontal, preferencialmente, com 500±100 metros, com declividade não superior a 1/1000, devidamente aferidos. O piso poderá ser de qualquer tipo, desde que seja o mesmo durante todo o percurso. Sempre que possível, realizar marcações intermediárias para facilitar o avaliado no controle do seu ritmo de corrida.

Execução: a corrida de 12 (doze) minutos poderá ser feita em qualquer ritmo condicionado, podendo intercalar a corrida com caminhada, desde que essa alternância corresponda ao esforço máximo do avaliado para o tempo previsto, não podendo o mesmo parar ou sentar para descansar.

SEXO	DESEMPENHO MÍNIMO
MASCULINO	1.850 m
FEMININO	1.500 m

Observação: o candidato que não atingir o desempenho mínimo em qualquer um dos exercícios exigidos no TACF será considerado NÃO APTO.

Anexo F – Requerimento para Prova de Títulos em grau de recurso

AO EXMO. SR. COMANDANTE DO CIAAR

Nome _____,
candidato ao EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010, inscrição nº _____,
tendo seus títulos sido submetidos à análise na prova do referido Exame, e por discordar do resultado
divulgado, pelos motivos abaixo descritos, vem requerer a V. Exa. nova análise em grau de recurso.

Nestes termos, pede deferimento.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do candidato

INSTRUÇÃO:

Enviar o requerimento para o CIAAR, via encomenda expressa (urgente) ou via ECT, por SEDEX.

Endereço para envio:

Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica - CIAAR
Divisão de Concursos
Av. Santa Rosa, 10 - Pampulha - Belo Horizonte / MG
CEP: 31.270-750

Anexo G – Requerimento para Inspeção de Saúde em grau de recurso

AO EXMO SR DIRETOR DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

Nome _____,
candidato ao EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010, inscrição nº _____,
tendo sido inspecionado pela Junta de Saúde do _____ (Organização de Saúde),
em ____/____/____, e julgado INCAPAZ PARA O FIM A QUE SE DESTINA, **contrapondo o parecer que o incapacitou**, vem requerer a V. Exa. Inspeção de Saúde (INSPSAU) em grau de recurso, pela Junta Superior de Saúde (JSS), anexando o Documento de Informação de Saúde (DIS) e atestado médico subsidiado pelos resultados obtidos em exames médicos complementares realizados.

Nestes termos, pede deferimento.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do candidato

✂ cortar aqui

RECIBO DO CANDIDATO

Recebi em ____/____/____, às ____:____ horas, o requerimento referente à Inspeção de Saúde, em grau de recurso, do candidato _____.

Assinatura e carimbo – Setor de Protocolo do SERENS

Anexo H – Requerimento para a Revisão, em grau de recurso, do Exame de Aptidão Psicológica

AO ILMO. SR DIRETOR DO INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA AERONÁUTICA

Nome _____,
candidato ao EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010, inscrição nº _____,
tendo realizado o Exame de Aptidão Psicológica, na localidade _____ (OMAP),
em ____/____/____, sob a responsabilidade do IPA, vem requerer, em grau de recurso, conforme
disposto no item 6.9 das Instruções Específicas, a revisão do Exame de Aptidão Psicológica.

() apresentando, em anexo, a documentação:

_____ (especificar documentação);

() não apresentando qualquer documentação.

Nestes termos, pede deferimento.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do candidato

✂ cortar aqui

RECIBO DO CANDIDATO

Recebi em ____/____/____, às ____:____ horas, o requerimento referente à Inspeção de Saúde,
em grau de recurso, do candidato _____.

Assinatura e carimbo – Setor de Protocolo do SERENS

Anexo I – Requerimento para Entrevista Informativa

AO ILMO. SR DIRETOR DO INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA AERONÁUTICA

Nome _____,
candidato ao EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010, inscrição nº _____,
tendo requerido a revisão do Exame de Aptidão Psicológica, vem requerer Entrevista Informativa, com
o objetivo de esclarecer o motivo da sua contra-indicação ao propósito seletivo e declara estar ciente
do previsto no item 6.9 das Instruções Específicas.

Nestes termos, pede deferimento.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do candidato

Declaro ter realizado a Entrevista Informativa referente ao Exame de Aptidão
Psicológica, em ____/____/_____, na localidade _____ (OMAP),
concedida pelo(a) Sr (a). _____.

Assinatura do candidato após a Entrevista

✂ cortar aqui

INSTRUÇÃO:

Enviar o requerimento para o IPA, **via encomenda expressa (urgente) ou via ECT por SEDEX**, com
postagem registrada e Aviso de Recebimento.

Endereço para envio:

Instituto de Psicologia da Aeronáutica - IPA

Divisão de Seleção

Av. Marechal Câmara, 233 - 8º Andar - Castelo – Rio de Janeiro / RJ

CEP: 20.020-080

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

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

Nome _____,
candidato ao EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2010, inscrição nº _____,
tendo realizado o Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF) em ____/____/____, na
localidade _____ (OMAP) e tendo sido considerado NÃO APTO,
vem requerer a V.Sa. 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 ____:____ horas, o requerimento referente ao
Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF), em grau de recurso, do candidato

Assinatura e carimbo – Setor de Protocolo do SERENS