

**MINISTÉRIO DA DEFESA  
COMANDO DA AERONÁUTICA**



**ADMISSÃO E SELEÇÃO**

**IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011**

**INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA OS EXAMES DE  
ADMISSÃO AOS CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE  
MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA  
AERONÁUTICA DO ANO DE 2011**

**2010**

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



**ADMISSÃO E SELEÇÃO**

**IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011**

**INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA OS EXAMES DE  
ADMISSÃO AOS CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE  
MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA  
AERONÁUTICA DO ANO DE 2011**

**2010**



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

PORTARIA DEPENS Nº 123-T/DE-2, DE 04 DE MAIO DE 2010.

Aprova as Instruções Específicas para o Exame de Admissão aos Cursos de Adaptação de Médicos, Dentistas e Farmacêuticos do ano de 2011 (IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011).

**O DIRETOR-GERAL DO DEPARTAMENTO DE ENSINO DA AERONÁUTICA**, usando das atribuições que lhe confere o artigo 2º das Instruções Gerais para os Exames de Admissão e de Seleção gerenciados pelo Departamento de Ensino da Aeronáutica, aprovadas pela Portaria DEPENS nº 345/DE-2, de 30 de novembro de 2009, resolve:

Art. 1º Aprovar as Instruções Específicas para o Exame de Admissão aos Cursos de Adaptação de Médicos, Dentistas e Farmacêuticos do ano de 2011.

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

Ten Brig Ar JOÃO MANOEL SANDIM DE REZENDE  
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 2011 (IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011)**

**SUMÁRIO**

<b>1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES</b> .....	7
<b>1.1 FINALIDADE</b> .....	7
<b>1.2 AMPARO NORMATIVO</b> .....	7
<b>1.3 ÂMBITO</b> .....	7
<b>1.4 DIVULGAÇÃO</b> .....	7
<b>1.5 RESPONSABILIDADE</b> .....	8
<b>1.6 ANEXOS</b> .....	8
<b>2 OBJETO DO EXAME</b> .....	9
<b>2.1 PÚBLICO ALVO</b> .....	9
<b>2.2 QUADROS DE OFICIAIS MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS</b> .....	9
<b>2.3 VAGAS</b> .....	9
<b>2.4 CURSO DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS (CAMAR), DENTISTAS (CADAR) E FARMACÊUTICOS (CAFAR)</b> .....	12
<b>2.5 SITUAÇÃO DURANTE O CAMAR/CADAR/CAFAR</b> .....	12
<b>2.6 SITUAÇÃO APÓS A CONCLUSÃO DO CAMAR/CADAR/CAFAR</b> .....	13
<b>3 INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO</b> .....	13
<b>3.1 CONDIÇÕES PARA A INSCRIÇÃO</b> .....	13
<b>3.2 LOCALIDADES PARA REALIZAÇÃO DO EXAME</b> .....	16
<b>3.3 ORIENTAÇÕES PARA A INSCRIÇÃO</b> .....	17
<b>3.4 AVALIAÇÃO DA COMISSÃO DE PROMOÇÃO DE OFICIAIS (CPO) OU DA COMISSÃO DE PROMOÇÃO DE GRADUADOS (CPG)</b> .....	18
<b>3.5 RESULTADO DA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO</b> .....	19
<b>4 CONCENTRAÇÕES</b> .....	19
<b>5 PROCESSO SELETIVO</b> .....	20
<b>5.1 ETAPAS</b> .....	20
<b>5.2 EXAME DE ESCOLARIDADE E EXAME DE CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS</b> .....	20
<b>5.3 CONVOCAÇÃO PARA A CONCENTRAÇÃO INTERMEDIÁRIA, A INSPSAU, O EAP, O TACF E A PPO</b> .....	23
<b>5.4 INSPEÇÃO DE SAÚDE</b> .....	24
<b>5.5 EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA</b> .....	24
<b>5.6 TESTE DE AVALIAÇÃO DO CONDIIONAMENTO FÍSICO</b> .....	24
<b>5.7 PROVA PRÁTICO-ORAL</b> .....	25
<b>6 RECURSOS</b> .....	25
<b>6.1 INTERPOSIÇÃO</b> .....	25
<b>6.2 RECURSO PARA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO INDEFERIDA</b> .....	26

<b>6.3</b>	<b><u>RECURSO QUANTO AO PARECER DESFAVORÁVEL DA CPO OU CPG</u></b> .....	27
<b>6.4</b>	<b><u>RECURSOS PARA A FORMULAÇÃO DE QUESTÕES DAS PROVAS ESCRITAS DOS EXAMES DE ESCOLARIDADE E DE CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS E AOS SEUS RESPECTIVOS GABARITOS</u></b> .....	27
<b>6.5</b>	<b><u>RECURSO PARA OS GRAUS ATRIBUÍDOS AOS CANDIDATOS NAS PROVAS ESCRITAS</u></b> ....	28
<b>6.6</b>	<b><u>RECURSO PARA A INSPEÇÃO DE SAÚDE</u></b> .....	28
<b>6.7</b>	<b><u>REVISÃO, EM GRAU DE RECURSO PARA O EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA</u></b> .....	29
<b>6.8</b>	<b><u>RECURSO PARA O TESTE DE AVALIAÇÃO DO CONDICIONAMENTO FÍSICO</u></b> .....	29
<b>6.9</b>	<b><u>REVISÃO, EM GRAU DE RECURSO PARA A PROVA PRÁTICO-ORAL</u></b> .....	30
<b>7</b>	<b>RESULTADO FINAL DO EXAME</b> .....	30
<b>8</b>	<b>HABILITAÇÃO À MATRÍCULA</b> .....	31
<b>9</b>	<b>DISPOSIÇÕES GERAIS</b> .....	32
<b>9.1</b>	<b><u>COMPARECIMENTO AOS EVENTOS PROGRAMADOS</u></b> .....	32
<b>9.2</b>	<b><u>TRAJES</u></b> .....	33
<b>9.3</b>	<b><u>DIVULGAÇÕES</u></b> .....	34
<b>9.4</b>	<b><u>EXCLUSÃO DO EXAME</u></b> .....	34
<b>9.5</b>	<b><u>VALIDADE DO EXAME</u></b> .....	36
<b>10</b>	<b>DISPOSIÇÕES FINAIS</b> .....	36

## ANEXOS

<b>Anexo A</b>	<b>– Siglas Utilizadas pelo Comando da Aeronáutica constantes nestas Instruções</b> .....	38
<b>Anexo B</b>	<b>– Calendário de Eventos</b> .....	39
<b>Anexo C</b>	<b>– Conteúdos Programáticos e Bibliografias Sugeridas</b> .....	43
<b>Anexo D</b>	<b>– Relação de OMAP com os respectivos endereços</b> .....	63
<b>Anexo E</b>	<b>– Teste de Avaliação do Condicionamento Físico</b> .....	65
<b>Anexo F</b>	<b>– Formulário de Solicitação de Inscrição em Grau de Recurso</b> .....	69
<b>Anexo G</b>	<b>– Requerimento para Inspeção de Saúde em Grau de Recurso</b> .....	70
<b>Anexo H</b>	<b>– Requerimento para a Revisão, em Grau de Recurso, do Exame de Aptidão Psicológica</b> .....	71
<b>Anexo I</b>	<b>– Requerimento para Entrevista Informativa</b> .....	72
<b>Anexo J</b>	<b>– Requerimento para Teste de Avaliação do Condicionamento Físico em Grau de Recurso</b> .....	73
<b>Anexo K</b>	<b>– Requerimento para a Revisão, em grau de Recurso, da Prova Prático-Oral</b> .....	74

**INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA OS EXAMES DE ADMISSÃO AOS CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA AERONÁUTICA DO ANO DE 2011 (IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011)**

**1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

**1.1 FINALIDADE**

**1.1.1** Estas Instruções, aprovadas pela Portaria DEPENS nº 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010, tem 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 2011 (EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011).

**1.2 AMPARO NORMATIVO**

**1.2.1** As presentes Instruções encontram-se fundamentadas pelas Instruções Gerais para os Exames de Admissão e de Seleção gerenciados pelo Departamento de Ensino da Aeronáutica, aprovadas pela Portaria DEPENS nº 345/DE-2, de 30 de novembro de 2009, publicadas no Boletim do Comando da Aeronáutica (BCA) nº 228, de 8 de dezembro de 2009 e republicadas no BCA nº 31, de 17 de fevereiro de 2010, e regulamentadas pelas Instruções Complementares para os Exames de Admissão e de Seleção gerenciados pelo Departamento de Ensino da Aeronáutica, aprovadas pela Portaria DEPENS nº 346/DE2, de 1º de dezembro de 2009, e publicadas no BCA nº 229, de 9 de dezembro de 2009.

**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 do COMAER 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 2011.

**1.4 DIVULGAÇÃO**

**1.4.1** O ato de aprovação das presentes Instruções encontra se publicado no Diário Oficial da União (DOU) e no 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 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 eletrônicas do CIAAR na Internet (<http://www.ciaar.com.br/concursos.html>) e na Intraer, (<http://www.ciaar.intraer/concursos/concursos.htm>), o que se segue:

- a) Formulário digital para Solicitação de Inscrição (FSI) (somente na Internet);
- b) Resultado da solicitação de inscrição;

- c) Cartão de inscrição (somente na Internet);
- d) Provas aplicadas e gabaritos provisórios e definitivos;
- e) Informações e resultados referentes aos diversos eventos do Exame e aos respectivos recursos; e
- f) Formulários digitais para recursos sobre os itens de prova (Ficha Informativa sobre Formulação de Questão/FIFQ) e sobre os graus obtidos (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 junto aos Serviços Regionais de Ensino (SERENS), órgãos do COMAER que possuem vínculo sistêmico com o DEPENS, e junto ao 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 e Fax: 2101-4949

SERENS 4 – São Paulo/SP: ..... (11) 3364-8205 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) 2129-1736 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**  
**CEP: 31270-750 – Belo Horizonte / MG**  
**TEL: (31) 4009-5066; (31) 4009-5068**  
**FAX: (31) 4009-5002**

## **1.5 RESPONSABILIDADE**

**1.5.1** Este Exame será regido por estas Instruções e sua execução será de responsabilidade do 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 COMAER que tenham envolvimento com as atividades de Admissão e Seleção.

**1.5.2** Constitui-se responsabilidade do interessado a leitura integral e o conhecimento pleno destas Instruções.

## **1.6 ANEXOS**

**1.6.1** Os Anexos constituem parte integrante das presentes Instruções, cujas informações devem ser conhecidas pelos candidatos ao EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011.

**1.6.2** Para melhor compreensão das orientações e entendimento do significado de siglas e vocábulos usados nestas Instruções, o candidato deverá consultar o glossário constante do 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 a estas Instruções.

**1.6.4** Os Conteúdos Programáticos e Bibliografias encontram-se no Anexo C.

## **2 OBJETO DO EXAME**

### **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.

### **2.2 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 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 COMAER 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 OM da Aeronáutica.

**2.2.2** Todo cidadão, após ingressar no COMAER, mediante matrícula e incorporação, estará sujeito ao ordenamento jurídico vigente afeto aos militares, aceitando consciente e voluntariamente os deveres nele imposto. Nesse ordenamento jurídico, destaca-se a Constituição Federal do Brasil (1988) e o Estatuto dos Militares (Lei Nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980). O candidato habilitado à matrícula terá de assumir compromisso de honra, jurando acatar as obrigações e os deveres da condição de militar, manifestando firme disposição de bem cumpri-los.

### **2.3 VAGAS**

**2.3.1** As vagas são destinadas aos candidatos aprovados nestes Exames, classificados dentro do número de vagas e que forem habilitados à matrícula no respectivo processo seletivo.

**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 o quadro a seguir apresentado, os candidatos também concorrerão àquelas que, de acordo com a especialidade escolhida, vierem a surgir dentro do prazo de validade do presente Exame, decorrentes de necessidades identificadas e definidas pelo Comando-Geral de Pessoal (COMGEP).

### **2.3.5 QUADROS DE DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS**

#### **MÉDICOS – (TOTAL DE 75 VAGAS)**

<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>COMAR</b>	<b>LOCALIDADE</b>	<b>VAGAS</b>
Anestesiologia (ANE) – (06 vagas)	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 3	LAGOA SANTA (MG)	01
		RIO DE JANEIRO (RJ)	01
	COMAR 4	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS (SP)	01
	COMAR 5	CURITIBA (PR)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01

**IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS Nº 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

Anatomia Patológica (ANP) – (02 vagas)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
	COMAR 4	SÃO PAULO (SP)	01
Cancerologia (CAC) – (01 vaga)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
Cardiologia (CAR) – (06 vagas)	COMAR 4	PIRASSUNUNGA (SP)	01
	COMAR 5	CURITIBA (PR)	01
		FLORIANÓPOLIS (SC)	01
		SANTA MARIA (RS)	01
	COMAR 6	ANÁPOLIS (GO)	01
		BRASÍLIA (DF)	01
Cirurgia Geral (CGE) – (03 vagas)	COMAR 3	LAGOA SANTA (MG)	01
		RIO DE JANEIRO (RJ)	01
	COMAR 4	CAMPO GRANDE (MS)	01
Clínica Médica (CLM) – (11 vagas)	COMAR 1	ALCÂNTARA (MA)	01
	COMAR 2	PARNAMIRIM (RN)	01
		RECIFE (PE)	01
	COMAR 3	BARBACENA (MG)	01
		RIO DE JANEIRO (RJ)	02
	COMAR 4	PIRASSUNUNGA (SP)	01
		SÃO JOSÉ DOS CAMPOS (SP)	01
	COMAR 7	BOA VISTA (RR)	01
		MANAUS (AM)	01
PORTO VELHO (RO)		01	
Cirurgia Pediátrica (CPE) – (01 vaga)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
Endocrinologia (END) – (01 vaga)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
Gastroenterologia (GEN) – (01 vaga)	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
Ginecologia e Obstetrícia (GOB) – (03 vagas)	COMAR 1	ALCÂNTARA (MA)	01
	COMAR 2	SALVADOR (BA)	01
	COMAR 7	BOA VISTA (RR)	01
Mastologia (MAS) – (01 vaga)	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
Medicina Intensiva (ITS) – (03 vagas)	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 3	LAGOA SANTA (MG)	01
		RIO DE JANEIRO (RJ)	01
Medicina Nuclear (MNU) – (01 vaga)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
Neurologia (NEU) – (06 vagas)	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	02
	COMAR 5	CANOAS (RS)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
	COMAR 7	MANAUS (AM)	01

Oftalmologia (OFT) – (04 vagas)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
	COMAR 5	FLORIANÓPOLIS (SC)	01
	COMAR 6	ANAPÓLIS (GO)	01
	COMAR 7	BOA VISTA (RR)	01
Otorrinolaringologia (ORL) – (04 vagas)	COMAR 3	BARBACENA (MG)	01
	COMAR 4	GUARATINGUETÁ (SP)	01
	COMAR 5	SANTA MARIA (RS)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
Pediatria (PDI) – (04 vagas)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	02
	COMAR 4	CAMPO GRANDE (MS)	01
	COMAR 7	BOA VISTA (RR)	01
Psiquiatria (PSI) – (08 vagas)	COMAR 2	PARNAMIRIM (RN)	01
		RECIFE (PE)	01
	COMAR 3	BARBACENA (MG)	01
		LAGOA SANTA (MG)	01
	COMAR 4	CAMPO GRANDE (MS)	01
		GUARATINGUETÁ (SP)	01
		SÃO PAULO (SP)	01
CAMAR 7	MANAUS (AM)	01	
Radiologia (RAD) – (04 vagas)	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 3	BARBACENA (MG)	01
	COMAR 5	CANOAS (RS)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
Urologia (URO) – (05 vagas)	COMAR 2	PARNAMIRIM (RN)	01
	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
	COMAR 4	GUARATINGUETÁ (SP)	01
	COMAR 5	CURITIBA (PR)	01
	COMAR 7	MANAUS (AM)	01

**ODONTÓLOGOS – (TOTAL DE 20 VAGAS)**

ESPECIALIDADE	COMAR	LOCALIDADE	VAGAS
Endodontia (ENT) – (03 vagas)	COMAR 2	RECIFE (PE)	01
	COMAR 6	ANAPÓLIS (GO)	01
	COMAR 7	BOA VISTA (RR)	01
Imaginologia Dento-Maxilo-Facial (IDM) – (01 vaga)	COMAR 4	SÃO PAULO (SP)	01

**IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS Nº 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

Periodontia (PER) – (02 vagas)	COMAR 4	PIRASSUNUNGA (SP)	01
	COMAR 5	CURITIBA (PR)	01
Prótese Dental (PRD) – (06 vagas)	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 4	GUARATINGUETÁ (SP)	01
		PIRASSUNUNGA (SP)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
	COMAR 7	BOA VISTA (RR)	01
MANAUS (AM)		01	
Clínica Odontológica (CLO) – (03 vagas)	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	02
	COMAR 7	PORTO VELHO (RO)	01
Odontopediatria (OPE) – (05 vagas)	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 2	PARNAMIRIM (RN)	01
		RECIFE (PE)	01
	COMAR 4	GUARATINGUETÁ (SP)	01
	COMAR 7	MANAUS (AM)	01

**FARMACÊUTICOS – (TOTAL DE 03 VAGAS)**

<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>COMAR</b>	<b>LOCALIDADE</b>	<b>VAGAS</b>
Farmácia Bioquímica (BIO) – (03 vagas)	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 7	BOA VISTA (RR)	01
		PORTO VELHO (RO)	01

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

**2.4.1** O CAMAR, CADAR, CAFAR é ministrado no CIAAR, em Belo Horizonte/MG, tem a duração aproximada de 18 (dezoito) semanas e abrange instruções no Campo Militar e no Campo Técnico-Especializado.

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

**2.4.1.2** 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 COMAER, bem como sobre os procedimentos de rotina do oficial nos vários setores de acordo com a sua área de atuação.

**2.4.1.3** Um período de instrução de 21 (vinte e um) dias corridos, em regime de internato, contados a partir da data da matrícula, faz parte do estágio probatório para adaptação à vida na caserna e para verificação da aptidão ao Oficialato, estando 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 estagiários que eram 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.

## **IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS Nº 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

**2.5.3** Os estagiários oriundos do meio civil, ao serem matriculados no CAMAR, CADAR ou CAFAR, durante a realização do Curso, terão a precedência hierárquica estabelecida pela Média Final obtida no Exame, após o último estagiário oriundo do meio militar e matriculado no Curso.

**2.5.4** Durante a realização do Curso, os alunos estarão sujeitos ao regime escolar do CIAAR, estabelecido no Plano de Avaliação (MCA 37-40/2004).

**2.5.5** Os estagiários realizarão provas teóricas (Campo Geral, Militar e Técnico-Especializado) e práticas (Teste de Avaliação do Condicionamento Físico e Ordem Unida), e a conclusão do Curso está condicionada à aprovação no mesmo, mediante à obtenção de graus e médias previstos no Plano de Avaliação. O estagiário não tem direito líquido e certo à nomeação ao Oficialato, necessitando concluir o Curso com aproveitamento para ser nomeado Oficial da Aeronáutica.

**2.5.6** O aluno 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 nº 12/SDTEC, de 09 de março de 2009 e alterada pela Portaria DIRSA nº 81/SDTEC, de 17 de dezembro 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 37-289/2002 “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 processo seletivo e a conclusão do Curso, a estagiária não deverá apresentar estado de gravidez, dada a incompatibilidade com os testes físicos e com as atividades de instrução militar obrigatórias a que será submetida. A constatação 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 § 1º – 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 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 pelo próprio estagiário, respeitando-se a precedência da escolha pela classificação obtida ao término do curso (mérito acadêmico).

## **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) utilizar-se exclusivamente do FSI, disponível na Internet;
- b) ser brasileiro nato;
- c) ser voluntário;

- d) não completar 36 anos de idade até o dia 31 de dezembro de 2011 – candidatos nascidos a partir de 1º de janeiro de 1976 (*a idade máxima é fixada em função das especificidades da condição de militar e para que o Oficial possa alcançar todos os postos da carreira sem atingir a idade limite para transferência à reserva ex-officio, prevista no Estatuto dos Militares, evitando-se, assim, interrupção prematura da prestação do serviço, prejuízos à Administração e desperdício de recursos públicos com o pagamento de aposentadorias precoces*);
- e) possuir formação e habilitação específica necessária ao preenchimento do cargo;
- f) não estar a candidata grávida, desde a inspeção de saúde do processo seletivo até a data prevista para término do curso;
- g) estar em dia com as obrigações eleitorais e militares;
- h) se ex-integrante de qualquer Força Armada ou de Força Auxiliar, não ter sido o oficial excluído do serviço ativo por indignidade ou incompatibilidade para o oficialato, e a praça excluída ou licenciada a bem da disciplina, salvo em caso de reabilitação, na forma da legislação vigente;
- i) se militar da ativa de Força Armada ou Auxiliar, estar classificado no mínimo no “Bom Comportamento”;
- j) se ex-militar, não ter sido desincorporado por condenação irreversível, resultante de prática de crime comum de caráter culposo, ou sido expulso ou desertor, nos termos da legislação que regula o serviço militar;
- k) não ter sido, nos últimos cinco anos, salvo em caso de reabilitação, na forma da legislação vigente, punido por ato lesivo ao patrimônio público de qualquer esfera de governo, em processo disciplinar administrativo, do qual não caiba mais recurso contado o prazo a partir da data do término da punição;
- l) não ter sido condenado por crime de natureza dolosa, em processo criminal com sentença transitada em julgado, salvo em caso de reabilitação;
- m) não estar cumprindo pena por crime comum, militar ou eleitoral, nem estar submetido a medida de segurança;
- n) possuir idoneidade moral, a ser apurada por meio de averiguação da vida pregressa junto aos órgãos públicos competentes, na forma expressa no edital do processo seletivo;
- o) não ter sido, anteriormente, desligado de curso ou estágio ministrado em estabelecimento militar de ensino, por motivo disciplinar ou de conceito moral;
- p) se militar da ativa ou da reserva remunerada, não possuir grau hierárquico superior a Primeiro-Tenente;
- q) se militar, ter parecer favorável do Comandante, Chefe ou Diretor da OM onde serve, expresso no FSI, por meio das informações referentes ao atendimento das condições previstas nas alíneas acima e com a aposição do respectivo carimbo ou identificação datilografada/em letra de forma legível, acompanhada da assinatura correspondente;
- r) não ser detentor de Certificado de Isenção do Serviço Militar motivado por incapacidade física, mental ou moral;
- s) se militar da ativa da Aeronáutica, ter parecer favorável da Comissão de Promoções de Oficiais (CPO) ou da Comissão de Promoções de Graduados (CPG);
- t) 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;

- u) 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:

1 - 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;

2 - 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;

3 - conclusão de curso de pós-graduação reconhecido nos termos das Resoluções emitidas pelo órgão competente do MEC;

4 - 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);

5 – comprovação de exercício da especialidade a que pretende concorrer pelo período mínimo de três anos em instituição pública ou privada, desde que reconhecida pelo respectivo Conselho Regional, caso não possua o Título de Especialista;

*§ 1º 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.*

*§ 2º 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.*

*§ 3º 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.*

*§ 4º Não será considerado como tempo de experiência, o tempo de estágio, de*

**IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS Nº 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

*monitoria ou de bolsa de estudo, como: mestrado, doutorado, residência e similares.*

- v) possuir ou estar em condições de possuir, até a data da matrícula no curso relativo ao quadro que pretende ingressar, carteira de registro da profissão ou declaração de que está em pleno gozo de suas prerrogativas profissionais, expedida pelo respectivo Conselho Regional, referente à especialidade a que concorre;
- w) atender a todos os requisitos de saúde estipulados na ICA 160-6/2009; e
- x) pagar a taxa de inscrição e comprovar seu pagamento.

**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 constatado que o mesmo não atende aos requisitos previstos para participação no processo seletivo.

**3.1.3** O atendimento às condições para a inscrição no presente Exame deverá ser constatado na Concentração Final (habilitação à matrícula).

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

**3.2.1** Os exames serão realizados nas localidades onde se encontram as OMAP designadas pelo Departamento de Ensino da Aeronáutica (DEPENS) para coordenar os eventos desses exames, cuja relação consta do Anexo D a estas Instruções.

**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 apresentado no item **3.2.4**, 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**

<b>Concentração Inicial Provas escritas</b>	<b>Concentração Intermediária INPSAU (e em grau de recurso) (*) EAP (e em grau de recurso) TACF (e em grau de recurso)</b>	<b>Prova Prático-Oral</b>	<b>Concentração Final</b>
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)			

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

(\*\*) A Prova Prático-Oral, 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.

### **3.3 ORIENTAÇÕES PARA INSCRIÇÃO**

**3.3.1** O sistema de inscrição estará disponível na página do CIAAR na Internet <http://www.ciaar.com.br/inscricao/camdf> e poderá ser utilizado pelos candidatos somente durante o período de inscrição (**das 10h00min do dia 5 de maio de 2010 até 15h00min do dia 20 de maio de 2010**).

**3.3.2** O sistema conduzirá o candidato ao preenchimento interativo do FSI, com a inserção de seus dados cadastrais, sendo que, ao final deste processo será solicitada a impressão do formulário e do respectivo boleto bancário, que identificará a inscrição e o candidato.

**3.3.3** Recomenda-se ao candidato que tome conhecimento de todos os requisitos exigidos para o Exame 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/funcional/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, RG militar, SARAM, data de praça, última promoção e Unidade onde serve.

**3.3.4** Recomenda-se atenção redobrada no preenchimento do FSI. A verificação do seu correto preenchimento é de responsabilidade exclusiva do candidato.

**3.3.5** O valor da taxa de inscrição para o EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 é de R\$ 100,00 (cem reais).

**3.3.6** O valor pago referente à taxa de inscrição é diretamente recolhido ao Tesouro Nacional e, por isso, não poderá ser restituído, independentemente do motivo. É também vedada transferência do valor pago para terceiros, assim como permuta 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 inscrição.

**3.3.7** 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.

**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 como comprovante de pagamento da taxa de inscrição: agendamento de pagamento, depósito em cheque, comprovante de ordem bancária, recibo de entrega de envelope para depósito em terminais de autoatendimento, transferência entre contas e pagamento após o expediente bancário da data limite para inscrição no respectivo Exame de Admissão.

**3.3.10** O formulário impresso deverá ter o seu preenchimento complementado, mediante a aposição da assinatura do candidato, e, na condição de candidato militar, por meio da inserção da identificação e aposição da assinatura, nos devidos campos, pelo Comandante, Chefe ou Diretor da OM onde serve.

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

I - especialidade a cuja (s) vaga (s) pretende concorrer;

II - OMAP a qual deseja estar vinculado;

III - 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

IV - assinalamento do campo relativo ao atendimento das condições e à assinatura do Comandante, Chefe ou Diretor da OM onde serve, para candidato militar.

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

**3.3.13** O FSI impresso, devidamente preenchido e assinado, 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.

**3.3.14** O candidato convocado para a Concentração Intermediária que deixar de entregar o FSI naquele evento, ou que o entregar contendo informação que ateste o candidato não atender alguma das condições citadas no item **3.1.1**, ou ainda que apresentar, no preenchimento de seu FSI, erro, rasura, ilegibilidade ou omissão de dado, ou de assinatura, referente a si ou, na condição de candidato militar, ao seu Comandante, Chefe ou Diretor, terá sua inscrição invalidada e excluído do processo seletivo.

**3.3.15** A verificação do correto preenchimento do FSI e o pagamento da taxa de inscrição são de responsabilidade do candidato.

**3.3.16** A inscrição neste Exame de Admissão implicará na aceitação irrestrita pelo candidato das condições estabelecidas nas presentes Instruções Específicas 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 AVALIAÇÃO DA COMISSÃO DE PROMOÇÃO DE OFICIAIS (CPO) OU DA COMISSÃO DE PROMOÇÃO 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.

**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/CPG comunicará à OM do candidato, via mensagem rádio urgente, o RC correspondente de quem recebeu parecer **desfavorável** e, via Rede de Comunicação de Dados Sigilosos (Rede Mercúrio), o nome e o motivo do parecer desfavorável, para que o candidato, havendo interesse, apresente recurso.

### **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 ou pagá-la de forma incorreta ou após o término do período de inscrição previsto;
- c) ter o pagamento da taxa de inscrição não compensado, por qualquer motivo; e/ou
- d) obtiver parecer desfavorável da CPG.

**3.5.2** 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.

**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;
- b) **Concentração Intermediária:** visa avaliar o atendimento às condições para inscrição e 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), bem como sobre as solicitações de recurso e sobre a Concentração Final; e
- c) **Concentração Final:** visa comprovar o atendimento às condições para habilitação à matrícula do candidato selecionado pela Junta Especial de Avaliação (JEA), quando o candidato deverá reapresentar os originais da documentação e entregar 2 (duas) cópias autenticadas de todos os documentos previstos para habilitação à matrícula, bem como receber orientação sobre a matrícula e o início do curso.

**4.1.2** Na Concentração Intermediária, os candidatos receberão informações das datas e horários estipulados para as fases subsequentes, com declaração de termo de ciência dos candidatos.

**4.1.3** Na Concentração Intermediária, ocorrerá também a apresentação e a conferência da documentação original comprobatória das condições de inscrição, quando será entregue 1 (uma) cópia da seguinte documentação:

- a) FSI devidamente preenchido, sem erro, rasura, ilegibilidade nem omissão de dado ou assinatura, cujas informações confirmem o atendimento das condições de inscrição;
- b) documento de identidade, devidamente válido e com fotografia;
- c) Certidão de Nascimento ou de Casamento;
- d) Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e PIS/PASEP, para aqueles com registro em Carteira de Trabalho;
- e) Título de Eleitor e comprovante de situação eleitoral regularizada; e
- f) diploma, certificado ou declaração de conclusão, com aproveitamento, e o histórico escolar do respectivo curso superior do Sistema Nacional de Ensino em Medicina, Odontologia ou Farmácia, expedidos por estabelecimento de ensino reconhecido pelo órgão federal, estadual, distrital, municipal ou regional de ensino competente.

**4.1.1.1** O local da Concentração Intermediária será divulgado pela Comissão Fiscalizadora durante a

## **IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS Nº 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

Concentração Inicial, bem como por meio dos endereços eletrônicos disponibilizados, sendo responsabilidade do candidato comparecer ao local no dia e horários estabelecidos.

**4.2** Antes da Concentração Final serão divulgados, na Internet, pelo CIAAR, orientações aos futuros alunos, 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** Os Exames serão constituídos das seguintes etapas:

- a) Exame de Escolaridade;
- b) Exame de Conhecimentos Especializados;
- c) Inspeção de Saúde (INSPSAU);
- d) Exame de Aptidão Psicológica (EAP);
- e) Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF); e
- f) Prova Prático-Oral (PPO).

**5.1.2** O processo seletivo é em âmbito nacional. Os Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados são de caráter classificatório e eliminatório (abaixo do grau mínimo **5,0000**). As verificações dos requisitos médicos (INSPSAU), psicológicos (EAP), físicos (TACF) e da habilidade prática profissional (PPO) são de caráter eliminatório.

**5.1.3** Não haverá segunda chamada para a realização de qualquer etapa supracitada, não cabendo, por consequência, solicitação de adiamento de qualquer uma das etapas ou tratamento diferenciado para qualquer candidato, independentemente do motivo (por exemplo: fraturas, luxações, alterações fisiológicas, indisposições ou outros). O não comparecimento pessoal, ou atraso a qualquer uma das etapas do certame, implicará na imediata exclusão do candidato do Exame de Admissão.

#### **5.2 EXAME DE ESCOLARIDADE E DE CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS**

**5.2.1** O Exame de Escolaridade será realizado por meio de uma prova escrita de Língua Portuguesa (questões sobre Gramática e Interpretação de Texto).

**5.2.2** O Exame de Conhecimentos Especializados será realizado por meio de prova escrita de assuntos relativos à especialidade pretendida pelo 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 a estas Instruções e constarão de questões de múltipla escolha, com quatro alternativas em cada questão, das quais somente uma será a correta.

**5.2.3.2** A Prova de Gramática e Interpretação de Texto será comum a todos os candidatos e composta por 30 (trinta) questões objetivas, abrangendo a disciplina Língua Portuguesa.

**5.2.3.3** A Prova de Conhecimentos Especializados será por área, correspondente à opção do candidato, composta por 50 (cinquenta) questões objetivas, abrangendo o Conteúdo de especialização profissional do candidato.

##### **5.2.4 APURAÇÃO DOS RESULTADOS**

**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.

## **IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS Nº 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

**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 nem danificar a sua folha de respostas, sob pena de ser prejudicado pela impossibilidade de processar a leitura óptica.

**5.2.4.4** Somente serão aceitas as marcações feitas com caneta **ESFEROGRÁFICA COM TINTA PRETA OU AZUL**. Quaisquer outras formas de marcação e as que estiverem em desacordo com este item ou com as instruções contidas no Cartão de Respostas, tais como marcação dupla, rasurada, emendada, campo de marcação não preenchido integralmente, marcas externas aos círculos, indícios de marcações apagadas ou uso de lápis serão consideradas incorretas e, portanto, não receberão pontuação.

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

**5.2.5.3** Não será permitido ao candidato realizar a prova portando (junto ao corpo) óculos escuros, telefone celular, relógio de qualquer tipo, gorro, lenço na cabeça, chapéu, boné ou similar, bolsa, mochila, pochete, livros, impressos, cadernos, folhas avulsas de qualquer tipo e/ou anotações, bem como aparelhos eletro-eletrônicos, tais como: máquina fotográfica, BIP, máquina calculadora, agenda eletrônica, “i-pod”, “mp3”, “walkman”, “pager”, “palm top”, receptor, gravador ou qualquer outro equipamento eletrônico que receba, transmita ou armazene informações.

**5.2.5.4** O CIAAR recomenda ao candidato não levar qualquer dos objetos citados no item anterior, no dia da realização das provas.

**5.2.5.5** Caso o candidato adentre o local de realização do Exame de Admissão portando objetos diferentes dos listados no item **5.2.5.1**, deverá deixar todos esses objetos, à exceção de armas, 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 tê-las concluído e entregue aos fiscais.

**5.2.5.6** Os membros da Comissão Fiscalizadora não se responsabilizarão pelos objetos dos candidatos.

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

### **5.2.6 PROCEDIMENTOS DURANTE AS PROVAS**

**5.2.6.1** Os candidatos que chegarem ao local de realização da prova após o fechamento dos portões serão impedidos de adentrar o recinto e de realizar as provas. Considerando os imprevistos comuns às grandes cidades, o candidato deverá estabelecer medidas de antecedência ao seu deslocamento para o local das provas, de forma a evitar possíveis atrasos. Recomenda-se ao candidato visitar com antecedência o local previsto para a realização da prova.

**5.2.6.2** 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 destinado à realização das Provas Escritas, deverá dirigir-se à sala designada, onde, após ser identificado, tomará assento e aguardará para início da prova.

## **IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS Nº 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

**5.2.6.3** 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.

**5.2.6.4** Após identificado e instalado no local de provas, o candidato não poderá consultar ou manusear qualquer material de estudo ou de leitura enquanto aguarda autorização para início da prova.

**5.2.6.5** As provas terão início às 10h00min (horário de Brasília) e duração de 4 horas e 20 minutos. O tempo, desde o início até o término da prova será informado verbalmente pela Comissão Fiscalizadora a cada hora cheia, nos últimos 30 minutos, 15 minutos e 5 minutos sucessivamente. Recomenda-se ao candidato iniciar a marcação do cartão de respostas nos últimos 20 minutos do tempo total de prova.

**5.2.6.6** Iniciada a prova escrita, não haverá mais esclarecimentos.

**5.2.6.7** 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 depois de iniciada a prova;
- 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.
- c) 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
- d) não poderá, sob nenhum pretexto, fazer anotações sobre as questões das provas em local que não seja o próprio Caderno de Questões.

**5.2.6.8** A inobservância de qualquer alínea do subitem **5.2.6.7** acarretará a não correção das provas e, conseqüentemente, atribuição de grau 0,0000 (ZERO) com eliminação do candidato do certame.

**5.2.6.9** 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, circunscrito à área de realização da prova, desde que autorizado e acompanhado por integrante da Comissão Fiscalizadora;
- b) ida ao sanitário por necessidade fisiológica, acompanhado de integrante da Comissão Fiscalizadora designado para esse fim; e/ou
- c) motivo de força maior, comprovado e autorizado pelo Presidente da Comissão Fiscalizadora, circunscrito à área de realização da prova.

**5.2.6.10** Ao final das provas, os três últimos candidatos deverão permanecer em cada sala. Somente poderão sair juntos do recinto quando todos tiverem concluído as provas, ou o tempo para realização das mesmas tenha encerrado, mediante a aposição em Ata de suas respectivas identificações e assinaturas.

**5.2.6.11** O candidato deverá apor sua assinatura (vedado o preenchimento com rubrica) na lista de presença e no cartão de respostas, de acordo com aquela constante no seu documento de identidade.

**5.2.6.12** 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 o cartão de respostas ao fiscal.

**5.2.6.13** No dia da prova, não será permitido:

- a) ingresso de pessoas não envolvidas com o processo seletivo (parentes, amigos, etc.);
- b) realização das provas fora das dependências designadas pelas OMAP para esse fim;
- c) o acesso ao local de prova de candidata lactante conduzindo o bebê; e

- d) qualquer tipo de auxílio ao candidato para a realização da prova, mesmo no caso de o candidato com limitação de movimentos.

### **5.2.7 ATRIBUIÇÃO DE GRAUS**

**5.2.7.1** 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.

**5.2.7.2** 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.

### **5.2.8 MÉDIA FINAL**

**5.2.8.1** A média final do candidato será a média aritmética simples dos graus obtidos nas provas do Exame de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados, observando a seguinte fórmula:

$$MF = \frac{(GIT + 3 CE)}{4}, \text{ onde:}$$

MF = Média Final;

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

CE = grau da prova de Conhecimentos Especializados (peso 3).

**5.2.8.2** O grau mínimo em qualquer uma das provas que compõem os Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados será 5,0000 (cinco). Abaixo desse grau mínimo, o candidato será excluído do Exame.

**5.2.8.3** Serão considerados candidatos com aproveitamento aqueles que obtiverem Média Final igual ou superior a 6,0000 (seis) e que não tenham obtido grau inferior a 5,0000 (cinco) na prova de Gramática e Interpretação de Texto nem na de Conhecimentos Especializados, conforme o critério estabelecido no item **5.2.8.2**.

**5.2.8.4** Os candidatos com aproveitamento serão relacionados, considerando a especialidade a que concorrem, por meio da ordenação decrescente de suas médias finais, o que estabelecerá a ordem de classificação para o preenchimento das vagas previstas para o respectivo Quadro, dentro da Especialidade escolhida pelo candidato.

### **5.2.9 CRITÉRIO DE DESEMPATE**

**5.2.9.1** No caso de empate das Médias Finais, 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.

### **5.3 CONVOCAÇÃO PARA A CONCENTRAÇÃO INTERMEDIÁRIA, A INSPSAU, A EAP, O TACF E A PPO**

**5.3.1** Serão convocados para prosseguirem no Exame e, portanto, participarem da Concentração Intermediária, realizarem a INSPSAU, o EAP, o TACF e a PPO, os candidatos relacionados de acordo com a ordem estabelecida pela MÉDIA FINAL, em quantidade de até quatro vezes (quádruplo) do total das vagas estabelecidas para os respectivos Quadros e Especialidades.

**5.3.2** A convocação preliminar de candidatos em número superior ao das vagas fixadas, limitada ao quádruplo das vagas, visa exclusivamente ao preenchimento dessas, em caso de haver exclusão de candidatos em decorrência de eliminação nas etapas subsequentes (INSPSAU, EAP, TACF, PPO) ou de eventual desistência de candidato aprovado antes do encerramento do certame.

**5.3.3** Após realização de todas as etapas previstas no processo seletivo e inexistindo preenchimento das vagas previstas com os candidatos convocados, a Administração poderá ainda efetuar novas

## **IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS Nº 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

convocações, dentre os candidatos considerados aprovados, respeitando-se a sequência da classificação estabelecida na Média Final, e desde que essa convocação ainda se dê dentro do prazo de validade deste Exame de Admissão.

### **5.4 INSPEÇÃO DE SAÚDE**

**5.4.1** A INSPSAU do processo seletivo avaliará as condições de saúde dos candidatos, por meio de exames clínicos, de imagem e laboratoriais, inclusive toxicológicos, definidos em Instruções do Comando da Aeronáutica, de modo a comprovar não existir patologia ou característica incapacitante para o serviço militar nem para as atividades previstas.

**5.4.2** 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”.

**5.4.3** Os requisitos que compõem a INSPSAU e os parâmetros exigidos para a obtenção da menção “APTO” constam da ICA 160-6/2009 “Instruções Técnicas das Inspeções de Saúde na Aeronáutica”, aprovada por intermédio da Portaria DIRSA nº 12/SDTEC, de 09 de março de 2009 e alterada pela Portaria DIRSA nº 81/SDTEC, de 17 de dezembro de 2009, constante da página do Exame.

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

**5.4.5** 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 (DIS).

### **5.5 EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA**

**5.5.1** O EAP do processo seletivo avaliará condições comportamentais, características de interesse e de desempenho psicomotor, por meio de testes científicos e técnicas de entrevistas homologadas e definidas em Instruções do Comando da Aeronáutica, de modo a comprovar não existir contraindicação para o Serviço Militar nem para as atividades previstas.

**5.5.2** O EAP será realizado sob a responsabilidade do IPA segundo os procedimentos e parâmetros fixados em documentos expedidos por aquele Instituto e na ICA 38-7/2004 “Instruções Reguladoras dos Exames Psicológicos do Comando da Aeronáutica”, aprovada por intermédio da Portaria COMGEP nº 114/SEM, de 15 de julho de 2004, constante da página oficial do Exame.

**5.5.3** 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”.

### **5.6 TESTE DE AVALIAÇÃO DO CONDICIONAMENTO FÍSICO**

**5.6.1** O TACF do processo seletivo avaliará a hígidez e o vigor, por meio de exercícios e índices mínimos a serem alcançados, definidos por sexo e fixados em Instruções do Comando da Aeronáutica, de modo a comprovar não existir incapacitação para o Serviço Militar nem para as atividades previstas.

**5.6.2** O TACF será realizado segundo os procedimentos e parâmetros fixados na ICA 54-2/2009 “Aplicação do Teste de Avaliação do Condicionamento Físico para Exames de Admissão e de Seleção do Comando da Aeronáutica”, elaborada pela CDA e aprovada por intermédio da Portaria DEPENS nº 180/DE-6, de 19 de junho de 2009, retificada pela Portaria DEPENS nº 209/DE-6, de 27 de julho de 2009.

**5.6.3** 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.

**5.6.4** Os requisitos que compõem o TACF e os parâmetros exigidos para a sua realização, neste Exame de Admissão, constam do Anexo E a estas Instruções.

## **5.7 PROVA PRÁTICO-ORAL**

**5.7.1** A PPO, de caráter apenas eliminatório, será aplicada pela DIRSA.

**5.7.2** Por ocasião da divulgação da relação nominal dos candidatos aprovados e selecionados para realizar a PPO, o CIAAR informará local, horário, utensílios pessoais, material de emprego técnico e vestimenta para a realização da prova.

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

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

**5.7.6** Os candidatos que concorrem às especialidades cirúrgicas realizarão o ato cirúrgico da PPO, acompanhados de cirurgiões da Banca Examinadora, em pacientes internados em hospital da Aeronáutica ou em hospital civil autorizado pela DIRSA.

**5.7.7** A PPO será registrada em uma Ficha de Avaliação, sob a 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.

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

**5.7.9** 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.

**5.7.10** 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.

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

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

**5.7.13** 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”.

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

## **6 RECURSOS**

### **6.1 INTERPOSIÇÃO**

**6.1.1** Será permitido ao candidato interpor recurso quanto a:

- a) indeferimento da solicitação de inscrição;

- b) parecer desfavorável da CPO/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 INSPSAU;
- f) resultado obtido no EAP;
- g) resultado obtido no TACF; e
- h) resultado obtido na PPO.

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

**6.1.2** 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.

**6.1.3** Todos os recursos serão considerados e respondidos. A informação das soluções aos recursos julgados será divulgada na página eletrônica do Exame.

**6.1.4** 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 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.

**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 F a estas Instruções, 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 Ex.mo. Sr. Secretário da Comissão de Promoções de Oficiais da Aeronáutica ou ao Ex.mo. Sr. Diretor da DIRAP.

**6.3.2** O requerimento para recurso quanto ao parecer da CPO ou CPG deverá ser remetido, administrativamente, à SECPROM 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 às 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.

**6.4.2** Os recursos serão analisados pelo CIAAR, responsável pela confecção das provas.

**6.4.3** Será disponibilizado sistema informatizado na página oficial do Exame na Internet durante o prazo previsto no Calendário de Eventos, para que o candidato faça seus recursos e os dados sejam enviados automaticamente para o banco de dados, não sendo necessário o envio das Fichas. Não há limites quanto ao número de recursos interpostos, mas cada recurso deverá ter 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 (FIFQ) para cada questão em pauta ou gabarito.

**6.4.6** Não será analisada FIFQ que:

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

**6.4.7** Os recursos interpostos serão divulgados e 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 pela qual 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 e substituindo 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

## **IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS Nº 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

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**

**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** 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 do Exame de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados, 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 do Exame 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 INSPEÇÃO DE SAÚDE**

**6.6.1** 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 se entregue no setor de protocolo do SERENS em cuja localidade o candidato tiver realizado a INSPSAU, observado o prazo estabelecido no Calendário de Eventos.

**6.6.2** 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.

**6.6.3** Somente poderá requerer INSPSAU em grau de recurso o candidato que entregar, juntamente

com o requerimento, o DIS com o parecer desfavorável da Junta de Saúde a que foi submetido.

**6.6.4** 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.

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

**6.7.1** 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.

**6.7.2** A revisão do EAP, em grau de recurso, 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.

**6.7.3** Somente poderá requerer a revisão, em grau de recurso, do EAP, o candidato considerado “contraindicado”, após ter sido submetido a toda bateria de testes prevista para o referido Exame, em conformidade com as normas do IPA e destas Instruções.

**6.7.4** 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.

**6.7.4.1** A adoção dos procedimentos descritos no item anterior não é requisito obrigatório para a interposição de revisão.

**6.7.5** 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, por meio de instrumento de procuração lavrada em cartório.

**6.7.6** O candidato que, após a revisão em grau de recurso do resultado obtido no EAP, permanecer com parecer “CONTRAINDICADO” 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, com postagem registrada e Aviso de Recebimento, no endereço constante do Anexo I, observado o prazo previsto no Calendário de Eventos.

**6.7.7** 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.

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

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

**6.8.1** 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 J.

**6.8.1.1** 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.

**6.8.2** 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.

**6.8.3** O TACF em grau de recurso será constituído de todos os exercícios previstos no Anexo F a estas Instruções.

### **6.9 RECURSO PARA A PROVA PRÁTICO-ORAL**

**6.9.1** O candidato julgado “NÃO APROVADO” poderá requerer revisão da PPO em grau de recurso, por meio de requerimento próprio constante do Anexo K, dirigido ao Exmo. Sr. Diretor da DIRSA. Tal documento deverá ser entregue no setor de protocolo do SERENS em cuja localidade o candidato tiver realizada a PPO, observado o prazo estabelecido no Calendário de Eventos.

**6.9.2** A revisão da PPO, em grau de recurso, consistirá em uma nova apreciação dos resultados obtidos no processo de avaliação de procedimentos a que foi submetido o candidato, em primeira instância. Tal revisão será de responsabilidade do Conselho Técnico, composto por Oficiais, a serem designados pela DIRSA, do Quadro e da Especialidade a que o candidato concorreu. Na composição do Conselho Técnico, não poderão constar profissionais que tenham participado da PPO em primeiro grau.

**6.9.3** Somente poderá requerer a revisão da PPO, em grau de recurso, o candidato considerado “NÃO APROVADO”, após ter sido submetido a toda bateria de testes prevista para o referido Exame, em conformidade com as normas da DIRSA e destas Instruções.

**6.9.5** A solicitação de recurso no SERENS poderá ser feita por mandatário devidamente constituído pelo candidato, por meio de instrumento de procuração lavrada em cartório.

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

## **7 RESULTADO FINAL DO EXAME**

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

- a) nos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados, for considerado “APROVADO”, com grau superior a 6,0000 (seis) na Média Final do exame de escolaridade e com grau mínimo 5,0000 (cinco) na prova de Gramática e Interpretação de Texto e na prova de Conhecimentos Especializados;
- b) na INSPSAU e no TACF, for considerado “APTO”;
- c) no EAP, for considerado “INDICADO”;
- d) na Avaliação da CPO / CPG obtiver parecer favorável (exclusivo para 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 JEA, que consolidará, pelo Mapa e pela Ata, a relação nominal dos candidatos aprovados e selecionados para a habilitação à matrícula, bem como dos candidatos considerados excedentes, aguardando surgimento de eventual vaga dentro do prazo de validade do certame.

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

**7.3** O candidato aprovado em todas as etapas, mas não classificado no número de vagas existentes, será considerado excedente.

**7.3.2** A listagem de candidato excedente tem por finalidade permitir a convocação imediata, para preenchimento de vagas não completadas em razão de alguma eventual desistência ou de vagas aditivadas que tenham surgido por definição do COMGEP, desde que tal convocação se dê dentro da vigência do Exame.

**7.3.2.1** Após a distribuição de vagas entre os candidatos titulares, havendo desistência de candidatos ou o surgimento de novas vagas, estas serão distribuídas aos candidatos excedentes.

**7.3.3** 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.

**7.3.4** Ao candidato excedente que for selecionado pela JEA fica assegurada apenas a expectativa de direito de ser convocado para a habilitação à matrícula, desde que apareça a vaga antes do término da validade do Exame.

**7.3.5** O candidato excedente que for convocado para habilitação à matrícula terá 03 (três) 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 junto à Divisão de Concursos do CIAAR, enquanto estiver participando do Exame, enviando correspondência, via SEDEX, indicando, na parte externa 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) ter cumprido todas as condições previstas para inscrição no processo seletivo deste Exame de Admissão, estabelecidas no item **3.1.1**;
- c) apresentar-se no CIAAR na data prevista para a Concentração Final, portando os originais e as cópias autenticadas dos seguintes documentos:
  - 1 - documento de identidade, devidamente válido;
  - 2 - Certidão de Nascimento ou Casamento;
  - 3 - Cadastro de Pessoa Física (CPF) e PIS / PASEP (para aqueles com registro em Carteira de Trabalho);
  - 4 - Título de Eleitor e comprovante de situação eleitoral regularizada ([http://www.tse.gov.br/internet/servicos\\_eleitor/quitacao.htm](http://www.tse.gov.br/internet/servicos_eleitor/quitacao.htm));

- 5 - Certidão de antecedente criminal da Justiça Federal ([www.dpf.gov.br](http://www.dpf.gov.br), no link Serviços à Comunidade / Certidão de antecedentes criminais / Certidão de antecedentes criminais - informativo);
- 6 - Certidão de antecedente criminal da Justiça Militar ([www.stm.gov.br](http://www.stm.gov.br), no link Certidão Negativa / Emitir certidão negativa);
- 7 - Certidão de antecedente criminal da Justiça Estadual;
- 8 - se do sexo masculino, Certificado de Reservista;
- 9 - carteira de registro da profissão, expedida pelo respectivo Conselho Regional, quando existir, referente à especialidade a que concorre;
- 10 - declaração do respectivo Conselho Regional, quando existir, de que está em pleno gozo de suas prerrogativas profissionais;
- 11 - histórico escolar;
- 12 - diploma, certificado ou declaração de conclusão de Curso Superior de Medicina, Odontologia ou Farmácia do Sistema Nacional de Ensino;
- 13 - diploma, certificado ou declaração referente a Título de Especialista, na especialidade a que concorre; e
- 14 - se militar (praça da ativa), ofício de apresentação da OM de origem.

**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

## **IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS Nº 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

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 identificação original, devidamente válido e com fotografia.

**9.1.3.1** São considerados documentos de identificação válidos: 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 identificação para o certame: 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 (ainda que autenticadas) e nem protocolo de documento.

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

**9.1.4** Os locais, dias e horários em que os candidatos deverão apresentar-se para realização da INSPSAU, do EAP, do TACF e da PPO, incluídos seus recursos, estarão definidos no Calendário de Eventos, podendo eventualmente serem atualizados ou modificados pelo Presidente da Comissão Fiscalizadora (na Concentração Intermediária) ou pelo CIAAR (na página eletrônica 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 para as atividades.

**9.2.2** Para os eventos realizados em OM, o candidato militar da ativa 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 poderá ser impedido de adentrar o local onde serão realizados os eventos programados para o processo seletivo, vindo a ser considerado faltoso e excluído do Exame.

## **IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS Nº 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

**9.2.4** Para os eventos realizados em instituições civis, o candidato (mesmo militar da ativa) poderá comparecer em trajes civis.

### **9.3 DIVULGAÇÕES**

**9.3.1** Serão divulgados pelo CIAAR, na página eletrônica 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 com os respectivos gabaritos oficiais;
- e) relação nominal dos candidatos com resultados obtidos nas provas escritas dos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados com suas respectivas médias e classificação, considerando a especialidade a que concorrem;
- f) relação nominal dos candidatos convocados para a Concentração Intermediária, bem como os locais de sua realização;
- g) relação nominal dos candidatos com resultados obtidos na INSPSAU, no EAP e no TACF;
- h) relação nominal dos candidatos com resultados obtidos, em grau de recurso, na INSPSAU, no EAP e no TACF;
- i) relação nominal dos candidatos convocados para realizarem a PPO, bem como o local, a data e o horário da mesma;
- j) resultados obtidos na PPO;
- k) relação nominal dos candidatos com resultados obtidos, em grau de recurso na PPO;
- l) relação nominal dos candidatos selecionados para a Concentração Final e habilitação à matrícula com análise de documentos, contendo a Média Final e classificação, considerando a especialidade a que concorrem;
- m) 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; e
- n) 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 Final inferior ao grau 6,0000 (seis);
- c) não for convocado para a Concentração Intermediária;
- d) obtiver parecer desfavorável da CPO / 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 PPO;
- i) não atingir os resultados previstos nestas Instruções, após a solução dos recursos apresentados; ou
- j) deixar de cumprir qualquer item estabelecido nestas Instruções e que seja considerado motivo de exclusão.

**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 constatada a irregularidade. Caso o problema não seja constatado antes da data da matrícula o 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.

**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. O candidato que deixar de entregar o FSI na Concentração Intermediária, ou que o entregar contendo informação que ateste que o mesmo não atende alguma das condições de inscrição, ou, ainda, que apresentar, no preenchimento de seu FSI, erro, rasura, ilegitimidade ou omissão de dados, terá sua inscrição invalidada, sendo excluído deste processo seletivo.

**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 medidas administrativas e legais previstas, o candidato que proceder de acordo com qualquer uma das seguintes situações:

- 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, durante a realização de qualquer uma das provas e de modo a se enquadrar em alguma das condutas não autorizadas e descritas no item 5.2.5, óculos escuros, telefone celular, relógio de qualquer tipo, gorro, lenço na cabeça, chapéu, boné ou similar, bolsa, mochila, pochete, livros, impressos, cadernos, folhas avulsas de qualquer tipo e/ou anotações, bem como aparelhos eletro-eletrônicos, tais como: máquina fotográfica, BIP, máquina calculadora, agenda eletrônica, “i-pod”, “mp3”, “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) fizer, durante as provas, anotação de informações relativas às suas respostas em local que não seja o próprio Caderno de Questões;
- f) fizer 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) fizer 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 ou recusar a submeter-se ao processo de identificação, por meio de impressão digital e/ou coleta de fotografia, 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;
- 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**

**9.5.1** O prazo de validade do Exame expirar-se-á **7 (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 2011.

## **10 DISPOSIÇÕES FINAIS**

**10.1** Não caberá ao candidato qualquer compensação ou reparação, pecuniária ou não, em função do indeferimento de sua solicitação de inscrição no Exame, 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 ou 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](mailto:sac@ciaar.aer.mil.br).

**10.4** O CIAAR não possui vínculo com qualquer curso ou escola preparatória nem sugere ou se responsabiliza por material didático comercializado por professores ou instituições de ensino.

**10.5** 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 JOÃO MANOEL SANDIM DE REZENDE  
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
CENDOC	-	Centro de Documentação e Histórico 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
DIS	-	Documento de Informação de Saúde
DOU	-	Diário Oficial da União
EAP	-	Exame de Aptidão Psicológica
ECT	-	Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos
FIFQ	-	Ficha Informativa sobre Formulação de Questão
FSI	-	Formulário de Solicitação de Inscrição
ICA	-	Instrução do Comando da Aeronáutica
IE/EA	-	Instruções Específicas do Exame de Admissão
INSPSAU	-	Inspeção de Saúde
IPA	-	Instituto de Psicologia da Aeronáutica
JEA	-	Junta Especial de Avaliação
OM	-	Organização Militar
OMAP	-	Organização Militar de Apoio
PPO	-	Prova Prática e Oral
RUMAER	-	Regulamento de Uniformes para os Militares da Aeronáutica
SERENS	-	Serviço Regional de Ensino
TACF	-	Teste de Avaliação do Condicionamento Físico

Anexo B – Calendário de Eventos

EVENTOS		RESPONSÁVEIS	DATAS/PRAZOS
1.	<b>Período de inscrição.</b> O preenchimento do FSI será possível <b>via Internet</b> a partir das 10h do primeiro dia de inscrições até às 15h do último dia - Horário de Brasília.	CANDIDATOS/ CIAAR	<b>5 maio a 20 maio 2010</b>
2.	Divulgação da relação nominal dos candidatos que tiveram a solicitação de inscrição deferida e indeferida.	CIAAR	até 25 maio 2010
3.	Remessa, ao CIAAR, do requerimento para inscrição em grau de recurso, via mensagem fac-símile e encomenda expressa (urgente).	CANDIDATOS	até 28 maio 2010
4.	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 28 maio 2010
5.	Remessa ao CIAAR, DIRAP/SECPG ou CPO da informação da intenção do militar interpor, ou não, recurso da Avaliação (mensagem telegráfica).	CMT OM / CANDIDATOS	até 31 maio 2010
6.	Divulgação da relação nominal dos candidatos que tiveram a solicitação de inscrição deferida e indeferida em grau de recurso.	CIAAR	até 2 jun. 2010
7.	Disponibilização do Cartão de Inscrição.	CIAAR	até 7 jun. 2010
8.	Divulgação dos locais de prova.	CIAAR	até 8 jun. 2010
9.	<b>Concentração Inicial e Provas Escritas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fechamento dos portões às 8h45min;</li> <li>• concentração inicial às 9h; e</li> <li>• início das provas às 10h (horário de Brasília).</li> </ul>	OMAP	<b>27 jun. 2010</b>
10.	Divulgação das provas aplicadas e dos gabaritos provisórios (via Intraer e Internet).	CIAAR	até 05 jul. 2010
11.	Preenchimento da Ficha Informativa sobre Formulação de Questão (FIFQ). (disponível até às 15:00h do último dia de recurso – Horário de Brasília)	CANDIDATOS	até 08 jul. 2010
12.	Divulgação dos gabaritos oficiais e dos pareceres individuais sobre as FIFQ, ou comunicação da inexistência das mesmas. (via Intraer e Internet).	CIAAR	até 30 jul. 2010
13.	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 09 ago. 2010
14.	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 12 ago. 2010

**IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS Nº 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

15.	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 19 ago. 2010
16.	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 20 ago. 2010
17.	Divulgação, via Internet, da relação nominal dos candidatos convocados para a Concentração Intermediária (por especialidade).	CIAAR	até 20 ago. 2010
18.	Informação aos SERENS, dos dias de realização da INSPSAU e do EAP para fins de coordenação.	OSA/IPA	até 23 ago. 2010
19.	<b>Concentração Intermediária</b> , de 9h às 11h. (Horário Local).	SERENS	<b>30 ago. 2010</b>
20.	<b>Inspeção de Saúde.</b>	OSA	<b>31 ago. a 03 set. 2010</b>
21.	<b>Exame de Aptidão Psicológica.</b>	IPA / SERENS	<b>31 ago. a 03 set. 2010</b>
22.	Divulgação da relação nominal com os resultados obtidos pelos candidatos na INSPSAU.	CIAAR	até 14 set. 2010
23.	Solicitação, aos SERENS, do Documento de Informação de Saúde.	CANDIDATOS	até 17 set. 2010
24.	Entrega dos Documentos de Informação de Saúde aos candidatos julgados incapazes na INSPSAU.	SERENS	até 17 set. 2010
25.	Entrega ao SERENS da solicitação de INSPSAU em grau de recurso (das 9h às 16h).	CANDIDATOS	até 22 set. 2010
26.	Divulgação da relação nominal com os resultados obtidos pelos candidatos no EAP.	CIAAR	até 30 set. 2010
27.	<b>Realização da INSPSAU em grau de recurso.</b>	DIRSA / OSA	<b>04 a 06 out. 2010</b>
28.	Entrega dos DIAP aos candidatos contra-indicados no EAP (das 9h às 16h).	SERENS	até 05 out. 2010
29.	Entrega ao SERENS da solicitação de revisão do EAP em grau de recurso (das 9h às 16h).	CANDIDATOS	até 07 out. 2010
30.	Divulgação da relação nominal com os resultados obtidos pelos candidatos na INSPSAU em grau de recurso.	CIAAR	até 19 out. 2010
31.	Divulgação da relação nominal com os resultados obtidos na revisão do EAP em grau de recurso.	CIAAR	até 22 out. 2010
32.	Realização do <b>Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF).</b>	CDA / SERENS	<b>25 e 27 out. 2010</b>
33.	Solicitação do TACF em grau de recurso (SERENS).	CANDIDATOS	até 28 out. 2010
34.	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 29 out. 2010

**IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS Nº 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

35.	Divulgação da relação nominal de candidatos com os resultados obtidos no TACF.	CIAAR	até 04 nov. 2010
36.	Divulgação do local e horário da realização da Entrevista Informativa.	CIAAR	até 08 nov. 2010
37.	<b>Realização e julgamento do TACF em grau de recurso.</b>	CDA / SERENS	<b>08 e 09 nov. 2010</b>
38.	Divulgação da relação nominal com os resultados obtidos no TACF em grau de recurso.	CIAAR	11 nov. 2010
39.	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	17 nov. 2010
40.	Disponibilizar um serviço de plantão de 09h às 16h, com telefone exclusivo, para apoio aos candidatos quanto à informações sobre: hotéis, meios de transporte, telefones e itinerários para os locais da PPO.	SERENS III	18 a 26 nov. 2010
41.	Realização da Entrevista Informativa.	IPA	<b>22 e 23 nov. 2010</b>
42.	<b>Prova Prática e Oral (PPO).</b>	CIAAR/OMAP	<b>22 a 25 nov. 2011</b>
43.	Divulgação da relação nominal com os resultados obtidos pelos candidatos na PPO.	CIAAR	até 30 nov. 2010
44.	Entrega ao SERENS da solicitação de revisão da PPO, em grau de recurso (das 9h às 16h).	CANDIDATOS	até 3 dez. 2010
45.	Divulgação da relação nominal com os resultados obtidos na PPO em grau de recurso.	CIAAR	até 11 dez. 2010
46.	Divulgação da relação dos candidatos selecionados pela JEA para a Concentração Final e Habilitação à matrícula.	CIAAR	14 dez. 2010
47.	Divulgação, no Diário Oficial da União, da relação nominal dos candidatos selecionados pela JEA para habilitação à matrícula.	DEPENS	16 dez. 2010
48.	<b>Concentração Final e Habilitação à Matrícula no CIAAR (apresentação das 9h às 11h).</b>	CIAAR	<b>19 jan. 2011</b>
49.	Divulgação, após a Concentração Final e Habilitação à Matrícula com Análise de Documentos, da relação nominal dos candidatos selecionados para a Matrícula.	CIAAR	20 jan. 2011
50.	Matrícula e início do Curso.	CIAAR	<b>24 jan. 2011</b>
51.	Apresentação no CIAAR dos candidatos excedentes convocados.	CANDIDATOS	até 03 dias corridos a contar da data subsequente à de convocação
52.	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 26 jan. 2011
53.	Matrícula dos candidatos excedentes convocados, a contar de 24 jan. 2011.	CIAAR	até 02 fev. 2011

**IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS N° 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

54.	Divulgação da relação dos candidatos matriculados.	CIAAR	até 03 fev. 2011
55.	Divulgação, no Diário Oficial da União, da relação nominal dos candidatos matriculados.	CIAAR	até 04 fev. 2011

## **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.

**1.8.3 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 ANESTESIOLOGIA (ANE)**

**2.1** 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.

## **2.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

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

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

**2.2.3 SAESP.** São Paulo: Atheneu, 1994.

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

## **3 ANATOMIA PATOLÓGICA (ANP)**

**3.1** Distúrbios circulatórios; mecanismo de injúria e morte celular; alterações regressivas celulares e do interstício; processo inflamatório agudo, crônico e granulomatoso; aspectos gerais de lesões pré-neoplásicas e neoplasias benignas e malignas; noções gerais de imunopatologia e patologia ambiental; técnicas histológicas de rotina; patologia do tubo digestivo e anexos; patologia do sistema gênito-urinário; patologia tumoral e inflamatória do sistema nervoso central; patologia do sistema respiratório; noções gerais sobre dermatopatologia; patologia do tecido linfóide; patologia de doenças infecciosas (AIDS, tuberculose, Doença de Chagas, hepatites virais, hanseníase, leishmaniose; Citopatologia cérvico vaginal, de líquidos, secreções e de material da punção aspirativo.

## **3.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

**3.2.1 Fletcher Cd. Diagnostic histopathology of tumors.** 2nd ed. London: Churchill Livingstone, 2000.

**3.2.2 KUMAR, Vinay.; ABBAS, Abdul K.; FAUSTO, Nelson. Robbins & Conran - Patologia: bases patológicas das doenças.** 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

**3.2.3 BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo / Patologia.** 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

**3.2.4 MILLS SE (Ed.) Sternberg's Diagnostic Surgical Pathology.** 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2004

**3.2.5 ACKERMAN'S, Rosai J. Surgical Pathology.** 9th ed. St. Louis: Mosby, 2004.

## **4 CANCEROLOGIA (CAC)**

**4.1** 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.

#### **4.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

##### **4.2.1 AMB-CFM. Projeto Diretrizes.**

**4.2.2 AMERICAN JOINT COMMITTEE ON CANCER. Cancer Staging Manual.** 6th ed. New York: Springer, 2002.

**4.2.3 DEVITA JR., V.; HELLMAN, S.; ROSEMBERG, S.A.: Cancer: principles and practice of oncology.** Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005.

**4.2.4 KUFE, D.W. et al. (Ed.). Cancer medicine.** 7th ed. Ontario: B.C.Decker, 2006.

**4.2.5 WORLD HEALTH ORGANIZATION. International histological classification of tumours.** Springer-Verlag, 1980.12 v.

**4.2.6 HAMILTON, S. R.; AALTONEN, L. A. (Ed.). WHO classification of tumours: tumours of the digestive system.** Lyon: IARC Press, 2000.

**4.2.7 WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO classification of tumours: tumours of hematopoietic and lymphoid tissues.** Lyon: IARC Press, 2001.

**4.2.8 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.

**4.2.9 BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativas da incidência e mortalidade por câncer.** Rio de Janeiro: INCA, 2006.

**4.2.10 PEREZ, C.A.; BRADY, L.W. (Ed.). Principles and practice of radiation oncology.** 3rd ed. Philadelphia: Lippincott-Raven, 1997.

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

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

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

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

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

#### **5 CARDIOLOGIA (CAR)**

**5.1** 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

#### **5.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

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

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

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

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

## **6 CIRURGIA GERAL (CGE)**

**6.1** 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. Conduas na abordagem do paciente com dor aguda.

### **6.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

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

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

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

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

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

## **7 CLÍNICA MÉDICA (CLM)**

**7.1** 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.

### **7.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

**7.2.1** Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. **Projeto diretrizes.** [www.projetodiretrizes.org.br](http://www.projetodiretrizes.org.br).

**7.2.2** BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção

Especializada. **Manual de tratamento das coagulopatias hereditárias**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

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

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

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

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

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

## **8 CIRURGIA PEDIÁTRICA (CPE)**

**8.1** 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, mesentério, 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.

### **8.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

**8.2.1 ASHCRAFT, W.; HOLCOMB III, G.W.; MURPHY, J.P. (Eds)**. **Pediatric Surgery**. 4th ed. Elsevier, 2005.

**8.2.2 GROSFELD, J.L. et al. (Ed.)**. **Pediatric Surgery**. 6th ed. Philadelphia: Mosby Elsevier, 2006.

**8.2.3 MAKSOUD, J.G.** **Cirurgia Pediátrica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

**8.2.4 GILLENWATER, J.Y. et al. (Eds.)**. **Adult and Pediatric Urology**. 4th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins, 2002.

**8.2.4 TOWNSEND, Courtney M. et al.** **Sabiston Textbook of Surgery: The Biological Basis of Modern Surgical Practice**. 17th ed. Elsevier-Saunders, 2004.

## **9 ENDOCRINOLOGIA (END)**

**9.1** Biologia Molecular, Neuroendocrinologia, Tireóide, Paratireóide, Supra-Renal, Gônadas, Pâncreas Endócrino, Obesidade, Dislipidemia, Endocrinologia Básica e Métodos Diagnósticos.

### **9.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

**9.2.1 AMB-CFM**. Projeto Diretrizes. Disponível em: <<http://www.projetodiretrizes.org.br>>. Acesso em: 20 ago. 2007.

**9.2.1 LARSEN, P.R. et al. (Ed)**. **Williams' textbook of endocrinology**. 10th ed. Pennsylvania: Saunders, 2003.

**9.2.1 BANDEIRA, F. et al.** **Endocrinologia e diabetes**. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

- 9.2.1 BESSER, G.M.; THORNER, M.O. (Ed.). *Comprehensive clinical endocrinology*, 3rd. ed. Edinburgh: Elsevier Science, 2002.**
- 9.2.1 VILAR, L. *Endocrinologia clínica*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.**
- 9.2.1 CORONHO, V. et al. (Org.). *Tratado de endocrinologia e cirurgia endócrina*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.**
- 9.2.1 GARDNER, D. G.; SHOBACK, D.M. *Greenspan's basic & clinical endocrinology*. 8th ed. New York, London: McGraw-Hill Medical, 2007.**

## **10 GASTROENTEROLOGIA (GEN)**

**10.1** 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.

### **10.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

- 10.2.1** Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. **Projeto diretrizes**. [www.projetodiretrizes.org.br](http://www.projetodiretrizes.org.br).
- 10.2.2** CORDEIRO, F.T.M. (Org.). **Endoscopia Digestiva**. 3. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2000.
- 10.2.3** FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GASTROENTEROLOGIA. **Condutas em Gastroenterologia**. São Paulo: Revinter, 2004.
- 10.2.4** QUILICI, F.A.; GRECCO, E.C. (Org.). **Colonoscopia**. São Paulo: Lemos Editorial & Gráficos, 2000.
- 10.2.5** OSHIOKA, Shinichi; MALUF FILHO, Fauze; SAKAI, Paulo (Org.). **Tratado de Endoscopia Digestiva, Diagnóstica e Terapêutica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.
- 10.2.6** YAMADA, T. et al. **Textbook of Gastroenterology**. 4th ed. Lippincott, Williams & Wilkins, 2003.

## **11 GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (GOB)**

**11.1** Anatomia e embriologia. Planejamento familiar. Dor pélvica e dismenorréia. Doenças sexualmente transmissíveis e infecções geniturinárias. 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. Propedêutica do colo uterino. Câncer de ovário. Câncer de vulva. Doença trofoblástica gestacional. Doenças benignas e malignas da mama. Ginecologia infanto-puberal.

**11.2** 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.

### **11.3 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

- 11.3.1** Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. **Projeto diretrizes**. [www.projetodiretrizes.org.br](http://www.projetodiretrizes.org.br).
- 11.3.2** BEREK, Jonathan S. **Berek & Novak's gynecology**. 14th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Williams, 2006
- 11.3.3** BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do Parto**.
- 11.3.4** 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.
- 11.3.5** 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.
- 11.3.6** BURROW, Gerard N. **Complicaciones médicas durante el embarazo**. 5. ed. Editorial Médica Panamericana, 2001.
- 11.3.7** CREMESP. **Manual de Ética em Ginecologia e Obstetrícia**.
- 11.3.8** CUNNINGHAM, F.G. et al. **Williams Obstetrics**. 21st ed. New York: McGraw-Hill, 2001.
- 11.3.9** DECHERNEY, A.H. et al. **Obstetric & Gynecologic current diagnosis and treatment**. 10th ed. McGraw-Hill, 2007.
- 11.3.10** FEBRASGO. **Manual de diabetes e hipertensão na gravidez**.
- 11.3.11** FEBRASGO. **Manual de drogas na gravidez**.
- 11.3.10** FEBRASGO. **Manual de ginecologia endócrina**.
- 11.3.13** FEBRASGO. **Manual de uroginecologia e cirurgia vaginal**.
- 11.3.14** FLEISCHER, Arthur C. **Sonography in obstetrics and gynecology: Principles and Practice**. **11.3.15** 6th ed. London: Prentice-Hall International, 2002.
- 11.3.16** REZENDE, Jorge de. **Obstetrícia fundamental**. 10. ed. Guanabara Koogan, 2006.
- 11.3.17** LOBO, Rogerio A. **Treatment of the postmenopausal woman: Basic and Clinical Aspects**. 2nd ed. Academic Press, 1999.
- 11.3.18** NEME, Bussamara. **Obstetrícia básica**. 2. ed. Sarvier, 2000.
- 11.3.19** SANFILIPPO, Joseph S. et al. **Pediatric and adolescent gynecology**. 2nd ed. Saunders, 2001.
- 11.3.20** SPEROFF, Leon. **Clinical gynecologic endocrinology and infertility**. 7th ed. Lippincott, Williams & Wilkins, 2005.
- 11.3.21** TELINDE **Ginecologia operatória**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
- 11.3.22** ROCK, John A. **Telinde's operative gynecology**. 9th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins, 2003.
- 11.3.23** ZUGAIB, Marcelo. **Medicina fetal**. 2. ed. Atheneu, 1998.

## **12 MEDICINA INTENSIVA (ITS)**

**12.1** 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, coltes, 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 subaracnóidea, 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.

## **12.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

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

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

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

**12.2.4** 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.

## **13 MASTOLOGIA (MAS)**

**13.1** 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.

### **13.3 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

**13.3.1** BLAND, Kirby Y.; COPELAND, E. M. **The Breast. Comprehensive management of benign and malignant diseases.** WB Saunders Company, 1998.

**13.3.2** HARRIS JR, Lippman M E, MORROW M, OSBORNE C K. **Diseases of the breast.** 2nd ed. Lippincot Williams & Wilkins, 2000.

## **14 MEDICINA NUCLEAR (MNU)**

**14.1** 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.

### **14.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

**14.2.1** 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.** 2<sup>nd</sup> ed. Norwalk, Appleton & Lange, 1994.

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

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

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

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

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

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

**14.2.8** Treves ST (ed). **Pediatric Nuclear Medicine.** 3<sup>rd</sup> Edition, New York, Springer, 2006.

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

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

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

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

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

**14.2.14 CNEN. – NE 3.01 Diretrizes Básicas de Radioproteção, 1988.**

**14.2.15 CNEN-NE-5.01 – Transporte de Materiais Radioativos.**

**14.2.16 CNEN-NE-6.02 – Licenciamento de Instalações radiativas.**

**14.2.17 CNEN-NE-6.05 – Gerência de Rejeitos Radioativos em Instalações Radiativas.**

**14.2.18 CNEN-NN-3.03 – Certificação da Qualificação de Supervisores de Radioproteção.**

**14.2.19 CNEN-NN-6.01 – Registro de Profissionais para Uso e Manuseio de Fontes de Radiação, 1995.**

**14.2.20 Gonzalez, R.C. & Woods, RE. Digital Image Processing. 3rd ed. Prentice Hall, 2007.**

**14.2.21 Hendee, W. R. & Ritenour, R. Medical Imaging Physics. 4th ed. Wiley-Liss, 2002.**

**14.2.22 International Atomic Energy Agency. Quality Control of Nuclear Medicine Instruments – IAEA – TECDOC – 602. Vienna, 1991.**

**14.2.23 IAEA. International basic safety standards for protection against ionizing radiation and for the safety of radiation sources, Safety Series 115, 1996.**

**14.2.24 ICRP. 1990 Recommendations of the ICRP - publ. 60, 1991.**

**14.2.25 ICRP. Radiological Protection and Safety in medicine - publ. 73, 1997.**

**14.2.26 ICRP. Radiological Protection of the worker in medicine and dentistry - publ. 57, 1990.**

**14.2.27 ICRU. Radiation quantities and units. publ. 51, 1992.**

**14.2.28 IPSM 65 - Report No. 65. Quality Standards in Nuclear Medicine. The Institute of Physical Sciences in Medicine.**

**14.2.29 IPSM 66 - Report No. 66. Quality Control of Gamma Cameras and Associated Computer Systems. The Institute of Physical Sciences in Medicine.**

**14.2.30 Lawrence, E.W. Nuclear Medicine Physics. Crc Press, 1987.**

**14.2.31 Mould Rf. Radiation Protection In Hospitals. Iop Publishing, 1985.**

**14.2.32 Rosenfeld, A. & Kan, A.C. Digital Picture Processing. 2<sup>nd</sup> edition. Academic Press, 1999.**

## **15 NEUROLOGIA (NEU)**

**15.1** 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.

### **15.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

**15.2.1** Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. **Projeto diretrizes.** [www.projetodiretrizes.org.br](http://www.projetodiretrizes.org.br).

**15.2.2** FONSECA, F. F.; PIANETTI, G.; XAVIER, C. C. **Compêndio de neurologia infantil.** Rio De Janeiro: Medsi, 2002.

**15.2.3** GUERREIRO, C. A. M.; GUERREIRO, M. M.; CENDES, F. et al. **Epilepsia.** São Paulo: Lemos, 2000.

**15.2.4** CAMPBELL, W. W. **DeJong's the neurologic examination,** 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins, 2005.

**15.2.5** ROWLAND, Lewis P. Merritt. **Tratado de neurologia.** 11 ed. Trad. Fernando Diniz Mundim et al. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

**15.2.6** ROPER, A. H.; BROWN, R. H. **Adam's and Victor's the principles of neurology.** 8th ed.

New York: McGraw-Hill; 2005.

## **16 OFTALMOLOGIA (OFT)**

**16.1** 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.

### **16.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

**16.2.1** SUSANNA JR., R., **Glaucoma**, Rio de Janeiro, Cultura Médica, 2005.

**16.2.2** VAUGHAN, D., ASBURY. T., - **Oftalmologia Geral**, 15. ed. São Paulo, Atheneu, 2003.

**16.2.3** VERONESE RODRIGUES, M., DANTAS, A., **Oftalmologia Clínica**, 2. ed. Rio de Janeiro, Cultura Médica, 2001.

**16.2.4** ABIB, F, **Terapêutica Farmacológica em Oftalmologia**, 7. ed. Rio de Janeiro, Cultura Médica, 2008-2009.

## **17 OTORRINOLARINGOLOGIA (ORL)**

**17.1** 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 nasosinusal. 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 congênicas da laringe. Fendas glóticas. Paralisias laríngeas. Noções de foniatria. A voz humana. Afecções das glândulas salivares. Blastomas benignos: alterações estruturais mínimas. Microcirurgia endolaríngea. Câncer de laringe: tratamento cirúrgico esvaziamento cervical, indicações de traqueostomia. Semiologia da audição. Audiometria eletroencefálica. Otoemissões. Otites médias agudas e crônicas supurativas: timpanoplastia, otosclerose, tratamento cirúrgico. Doença de 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.

### **17.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

**17.2.1** HUNGRIA, H. **Otorrinolaringologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

**17.2.2** SIH, T.; RAMOS, D.B.; SAKANO, E.; ENDO, L. H. **Otorrinolaringologia pediátrica**. Rio de Janeiro: Revinter, 1998.

**17.2.3** STAMM, A. C. **Microcirurgia naso-sinusal**. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

**17.2.4** CRUZ, O. L. M; COSTA, S. S. (Org.). **Otologia clínica e cirúrgica**. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

## **18 PEDIATRIA (PDI)**

**18.1** Desenvolvimento e crescimento da criança. Aleitamento materno. Princípios da dietoterapia, avaliação nutricional. Imunização da criança. Distúrbios hidroeletrolíticos. Abordagem ao recém-nascido. Infecções congênicas. Diagnóstico diferencial das doenças exantemáticas Gastroenterites aguda e crônica. Infecção respiratória aguda. Asma brônquica Tuberculose. Infecção pelo HIV. Cardiopatias congênicas. Insuficiência Cardíaca. Febre reumática. Meningite. Hipotireoidismo

## **IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS Nº 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

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.

### **18.1 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

- 18.2.1** Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. **Projeto diretrizes**. [www.projetodiretrizes.org.br](http://www.projetodiretrizes.org.br).
- 18.2.2** BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Normas de Vacinação**. Brasília, DF, 2001.
- 18.2.3** BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais**, Brasília, DF. 2001.
- 18.2.4** BRASIL. Ministério da Saúde. **Tuberculose: guia de vigilância epidemiológica**. Brasília, DF. 2002.
- 18.2.5** BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de tratamento clínico da infecção pelo HIV em crianças**. Brasília, DF. 2004. (Manuais, 18).
- 18.2.6** BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de assistência e controle das infecções respiratórias agudas**. Brasília. 1994.
- 18.2.7** BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e Terapia retroviral em gestantes**. Brasília, 2004. (Manuais, 46).
- 18.2.8** SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia
- 18.2.9** SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **IV Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Asma**. J Bras Pneumol. 2006. 32 (Supl 7): S 447-S 474.
- 18.2.10** MARCONDES, E.; Vaz, F. A. C.; Ramos, J. L. A.; Okay, Y. (Coord.). **Pediatria Básica**. Tomos II e III. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2003.
- 18.2.11** LOPEZ, F. Ancona; Campos Junior, D. (Org.). **Tratado de Pediatria – Sociedade Brasileira de Pediatria**. São Paulo: Manole, 2007.

### **19 PSIQUIATRIA (PSI)**

**19.1** 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.

### **19.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

- 19.2.1** KAPLAN, H.I; SADOCK, B. **Compêndio de psiquiatria**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- 19.2.2** HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

- 19.2.3** CHENIAUX JR., E. **Manual de psicopatologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- 19.2.4** REVISTA Brasileira de Psiquiatria - Todos os Suplementos Publicados desde Janeiro de 1999.
- 19.2.5** 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.
- 19.2.6** 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.
- 19.2.7** SCHATZBERG, A. F., NEMEROFF, C. B. **Fundamentos de psicofarmacologia clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- 19.2.8** REIS DE OLIVEIRA, I.; SENA, E.P. **Manual de psicofarmacologia clínica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- 19.2.9** CLASSIFICAÇÃO de transtornos mentais e do comportamento da CID-10. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- 19.2.10** DSM-IV-TR. Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais. 4. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- 19.2.11** CORDAS, M. **Condutas em psiquiatria**. São Paulo: Lemos, 1999.
- 19.2.10** FLAHERTY, D; JANICAK. **Psiquiatria: diagnóstico e tratamento**. Porto Alegre: Artes. Médicas, 2001.
- 19.2.13** GABBARD, G. O. **Psiquiatria psicodinâmica na prática clínica**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

## **20 RADIOLOGIA (RAD)**

**20.1** 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 imaginologia do tórax. Imaginologia do tórax normal. Elementos fundamentais na análise imaginológica do tórax. Imaginologia: das alterações intersticiais, alveolares e mistas; das doenças pleuro-parietais; do mediastino normal e patológico; das doenças infecciosas 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. Imaginologia: do abdômen - métodos; do abdômen normal; do abdômen agudo; elementos fundamentais na análise da imaginologia abdominal; do esôfago, estômago e junção esôfago cárdio-tuberositária; do delgado e cólons; do fígado, pâncreas e vias biliares; do aparelho digestivo em pediatria; e das alterações vasculares abdominais. Imaginologia do aparelho urinário - métodos. Elementos fundamentais na análise da imaginologia do aparelho urinário. Imaginologia: das massas expansivas renais; da bexiga, ureteres e junções; da próstata, vesículas seminais e bolsa; do aparelho urinário em pediatria; das lesões vasculares renais; e das urgências em aparelho urinário, incluindo trauma. Imaginologia das lesões ósteo-músculo-articulares. Elementos fundamentais na análise da imaginologia ósteo-músculo-articulares. Imaginologia: das doenças inflamatórias ósteo-músculo-articulares; das massas tumorais e pseudo-tumorais; das repercussões ósteo-músculo-articulares das doenças sistêmicas (incluindo metástases); da coluna vertebral; do crânio e face; e dos sistemas ósteo-músculo-articulares. Imaginologia: em Ginecologia e Obstetrícia: métodos; da 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. Imaginologia do sistema nervoso central Métodos. Elementos fundamentais na análise da imaginologia do sistema nervoso central imaginologia: 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.

## **20.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

- 20.2.1** BURGNER, F; KORMANO, M. **diagnóstico diferencial em tomografia computadorizada.** Rio de Janeiro: Revinter, 1998.
- 20.2.2** CERRI, G. G.; ROCHA, D. C. da. **Ultra-sonografia abdominal.** São Paulo: Revinter, 2002.
- 20.2.3** BURGNER, F. A; KORMANO, M. **Differential diagnosis in conventional radiology.** 2nd ed. New York: Thieme, 1991.
- 20.2.4** OSBORN, AG. **Diagnóstico neurorradiológico.** Rio de Janeiro: Revinter, 1999.
- 20.2.5** RUMACK, CM. **Tratado de ultra-sonografia diagnóstica.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
- 20.2.6** PAUL, JUHL. **Interpretação radiológica.** 7. Ed. Guanabara Koogan.
- 20.2.7** HARNSBERGER, H.R. et al. **Diagnostic imaging: head and neck.** Amirsys, 2004.
- 20.2.8** MÜLLER, N.L; FRASER, R. S; COLMAN, N.; PARÉ, P.D. **Radiologic diagnosis of diseases of the chest.** Philadelphia, PA: WB Saunders, 2001.
- 20.2.9** FERDERLE, M.; JEFFREY, R.B.; ANNE, V.S.; ERASCO, A. **Diagnostic imaging: abdomen.** Salt Lake City. Amirsys: 2004.
- 20.2.10** T.H. BERQUIST. **MRI of the musculoskeletal. system,** 4th ed. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2001.
- 20.2.11** PRANDO, A. et. al. (Ed.) **Urologia: diagnóstico por imagem.** São Paulo: Sarvier; 1997.

## **21 UROLOGIA (URO)**

**21.1** 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.

## **21.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

- 21.2.1** Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Projeto Diretrizes. [www.projetodiretrizes.org.br](http://www.projetodiretrizes.org.br).
- 21.2.2** BRASIL. Ministério da Saude. Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis.
- 21.2.3** 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.
- 21.2.4** Sociedade Brasileira De Urologia. **Guia Prático de Urologia.** Segmento, 2003.
- 21.2.5** TANAGHO, EA. Smith's. **General Urology.** 16 Th Ed. Mcgraw-Hill, 2003.
- 21.2.6** SROUGI, M., DALL'OGGIO, M., Cury, J. **Urgências Urológicas.** Atheneu, 2005.

## **22 ENDODONTIA (ENT)**

**22.1** 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.

## **22.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

**22.2.1 BRAMANTE, C. M.; ERBERT, A. Cirurgia paraendodôntica.** São Paulo: Santos, 2000.

**22.2.2 COHEN, S. Caminhos da polpa.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

**22.2.3 ESTRELA, C. Ciência Endodôntica.** Vol. 1 e 2. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.

**22.2.4 LEONARDO, M.; Endodontia: tratamento de canais radiculares.** 4. ed. Artes Médicas, 2005.

**22.2.5 ANDREASEN, J. O.; ANDREASEN, F. M. Traumatismo dentário - Soluções clínicas.** São Paulo: Panamericana, 1991.

**22.2.6 DeDEUS, Q.D. Endodontia** 5. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1992.

**22.2.7 LEONARDO, M.R. Endodontia: tratamento de canais radiculares: princípios técnicos e biológicos,** São Paulo: Artes Médicas, 2005.

**22.2.8 LOPES, H.P.; SIQUEIRA Jr., J. F. Endodontia Biologia e técnica,** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

**22.2.9 MACHADO, M.E.L. Endodontia da biologia à técnica.** Santos, 2007.

## **23 IMAGINOLOGIA DENTO-MAXILO-FACIAL (IDM)**

**23.1** 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.

## **23.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

**23.2.1 ALVARES, Luiz Casati. Curso de radiologia em odontologia.** 4. ed. São Paulo: Santos, 1998. 248 p.

**23.2.2 FREITAS, Aguinaldo de; ROSA, José Edu; SOUZA, Icléo Faria e. Radiologia odontológica.** 5. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2000. 748 p.

**23.2.3 LANGLAND O.E.; LANGLAIS, R.P. Imagem em Odontologia.** São Paulo: Santos, 2002.

**23.2.4 NEVILLE, B.W.; DAMM, D.D.; ALLEN, C.M.; BOUQUOT, J.E. Oral & Maxillofacial Pathology.** 2nd. ed. Philadelphia: W.B. Saunders, 2002.

**23.2.5 WHAITES, Eric. Princípios de radiologia odontológica.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003. 444 p.

## **24 PERIODONTIA (PER)**

**24.1** 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.

## **24.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

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

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

**24.2.3 OPPERMANN, R. J.; ROSING, C. K. Periodontia: Ciência e Clínica.** São Paulo: Artes

Médicas, 2001.

**24.2.4 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.

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

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

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

## **25 PRÓTESE DENTAL (PRD)**

**25.1 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.

**25.2 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.

**25.3 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.

#### **25.4 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

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

#### **26 CLÍNICA ODONTOLÓGICA (CLO)**

**26.1** Farmacologia clínica; Noções sobre diagnóstico e tratamento/controlado 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.

#### **26.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

- 26.2.1** ABOPREV. **Promoção de saúde bucal –** Coordenação: KRIEGER, L. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2003.
- 26.2.2** WANNMACHER, L.; FERREIRA, M. B. C. **Farmacologia clínica para dentistas.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- 26.2.3** CRAIG, R. G.; POWERS, J. M. **Materiais dentários restauradores.** São Paulo: Santos 2004.
- 26.2.4** REGEZI, J. **Patologia bucal: correlações clinicopatológicas.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan., 2000.
- 26.2.5** BRUNETTI, R.; MONTENEGRO, F. L. B. **Odontogeriatría.** São Paulo: Artes Médicas, 2002.
- 26.2.6** SILVA, M. **Compêndio de Odontologia Legal.** Rio de Janeiro: Medsi Ed. Médica e Científica Ltda, 1997.
- 26.2.7** SONIS, S. T.; FAZIO, R. C.; FANG, L. **Princípios e prática de medicina oral.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.
- 26.2.8** 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.
- 26.2.9** BRASIL. Ministério da Saúde, Recomendações para Terapia Anti-Retroviral em Adultos Infectados pelo HIV. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- 26.2.10** TOLEDO O.A. **Odontopediatria: Fundamentos para a prática clínica.** São Paulo: Premier, 2005.
- 26.2.11** ESTRELA, C. **Ciência endodôntica.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2004. v. 1 e 2.
- 26.2.10** OPPERMANN, R. J.; ROSING, C. K. **Periodontia: Ciência e Clínica.** São Paulo: Artes Médicas, 2001.
- 26.2.13** COHEN, S.; HARGREAVES, K. M. **Caminhos da Polpa.** 9. ed. São Paulo: Elsevier, 2007.
- 26.2.14** CONSOLARO, A. **Cárie Dentária, histopatologia e correlações clinico-radiográfica.**

Bauru, Consolaro, 1996.

**26.2.15 CFO. Código de Ética Odontológica**, 2006.

**26.2.16 LINDHE, J. Tratado de Periodontia clínica e implantologia oral**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005.

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

**26.2.18 MONDELLI, J. Proteção do complexo dentinopulpar**. São Paulo: Artes Médicas : EAP-APCD, 1998, 316 p.

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

**26.2.20 NEWMAN, M.G.; TAKEI, H.H.; CARRANZA, F. Periodontia clínica**. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2004.

**26.2.21 WALTER, L.R.F.; FERELLE. A.; ISSAO, M. Odontologia para o Bebê: odontopediatria do nascimento aos 3 anos**. São Paulo: Artes Médicas, 1997.

## **27 ODONTOPEDIATRIA (OPE)**

**27.1 Anestesia loco-regional oral em crianças: tipos, técnicas, anestésicos, indicações e contra-indicações** acidentes, medicação de emergência; Manejo comportamental do paciente infantil; Dentística e prótese em odontopediatria; Terapia pulpar em odontopediatria; Traumatismos dento-alveolares em crianças; Cirurgia em odontopediatria; Crescimento e desenvolvimento crânio-facial; Diagnóstico prevenção e tratamento das maloclusões; Diagnóstico e procedimentos ortodônticos preventivos e interceptativos. Radiologia em Odontopediatria; Biogênese das dentições; Diagnóstico e tratamento das doenças cárie e periodontal em crianças e adolescentes.

### **27.2 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

**27.2.1 GUEDES PINTO, A.C. Odontopediatria**. 7 ed. São Paulo: Santos, 2003.

**27.2.2 KRAMER, P.F. et al. Promoção de saúde bucal em Odontopediatria**. São Paulo: Artes Médicas, 1997.

**27.2.3 TOLEDO O.A. Odontopediatria: Fundamentos para a prática clínica**. 3. ed, São Paulo: Premier, 2005.

**27.2.4 ANDREASEN, J.O.; ANDREASEN, F.M. Traumatismo dentário - Soluções clínicas**. São Paulo: Panamericana, 1991.

## **28 FARMÁCIA BIOQUÍMICA (BIO)**

**28.1 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. .

**28.2 HEMATOLOGIA:** Hematopoese normal e células sanguíneas. Anemias hipocrômicas, megaloblásticas, hemolíticas, aplásticas, diseritropoiéticas e secundárias; Hemoglobioplastias; Coagulação, distúrbios vasculares e plaquetários de sangramento; Imuno-hematologia: detecção de anticorpos, antígenos de grupos sanguíneos, testes pré- transfusão e transfusões sanguíneas; 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.

**28.3 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.

**28.4 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.

**28.5 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 renais e testes da função renal; Exames físicos e químicos da urina; Sedimentocospia 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.

**28.6 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 imunoensaios e imunológicos; Biologia molecular: métodos moleculares no diagnóstico das parasitoses humanas.

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

**28.8 BIOSSEGURANÇA:** 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.

**28.9 DEONTOLOGIA E LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA:** Código de Ética Farmacêutica. Portaria n.º 344, de 10 maio 1998, do Ministério da Saúde.

#### **28.10 BIBLIOGRAFIA SUGERIDA**

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

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

**28.10.3 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.

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

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

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

**IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS N° 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

**28.10.7** HOFFBRAND, P.A.; MOSS, P.A.H.; PETTIT, J.E. **Fundamentos em hematologia clínica.** 5. ed., Artmed, 2007

**28.10.8** MOURA, R.A.; WADA, C.S.; ADHEMAR PURCHIO, A.; ALMEIDA, T.V. **Técnicas de Laboratório.** 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

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

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

<b>OMAP</b>	<b>LOCALIDADE</b>	<b>ENDEREÇO</b>
Primeiro Comando Aéreo Regional I COMAR (*)	BELÉM - PA	Av. Júlio César, s/nº - Bairro Souza - CEP 66613-902 – Belém - PA <b>Telefone:</b> (91) 3231-2989 <b>FAX:</b> (91) 3238-3500
Segundo Comando Aéreo Regional II COMAR (*)	RECIFE – PE	Av. Armindo Moura, 500 - Bairro Boa Viagem - CEP 51130-180 <b>Fone:</b> (81) 2109-7092 <b>Fax:</b> (81) 2109-7222
Terceiro Comando Aéreo Regional III COMAR (*)	RIO DE JANEIRO - RJ	Praça Marechal Âncora, 77 - Bairro Castelo - CEP 20021-200 <b>Fone:</b> (21) 2101-4933, 2101-6015 e 2101-6026 <b>Fax:</b> (21) 2101-4949
Quarto Comando Aéreo Regional IV COMAR (*)	SÃO PAULO – SP	Av. Dom Pedro I, 100 – Bairro Cambuci - CEP 01552-000 <b>Telefone:</b> (11) 3382-6108 <b>Fax:</b> (11) 3208-9267
Quinto Comando Aéreo Regional V COMAR (*)	CANOAS – RS	Rua Guilherme Schell, 3950 - Cx. Postal 261 – CEP 92200-630 <b>Telefone:</b> (51) 3462-1004 <b>Fax:</b> (51) 3462-1132
Sexto Comando Aéreo Regional VI COMAR (*)	BRASÍLIA – DF	SHIS-QI 05 Área Especial 10 - CEP 71615-600 <b>Fone:</b> (61) 3364-8205 <b>Fax:</b> (61) 3365-1393
Sétimo Comando Aéreo Regional VII COMAR (*)	MANAUS - AM	Av. Presidente Kennedy, 1500 – Bairro Ponta Pelada - CEP 69074-000 <b>Fone:</b> (92) 2109-1735 e 2109-1736 <b>Fax:</b> (92) 3629-1805
Base Aérea de Boa Vista BABV Jurisdição: VII COMAR	BOA VISTA - RR	BR 174, s/nº - Bairro Cauamé - Cx. Postal 101 - CEP 69301-970 <b>Fone:</b> (95) 4009-1032 <b>Fax:</b> (95) 4009-1016
Base Aérea de Campo Grande BACG Jurisdição: IV COMAR	CAMPO GRANDE - MS	Av. Duque de Caxias, 2905, Bairro Santo Antônio - CEP 79101-001 <b>Fone:</b> (67) 3368-3102 <b>Fax:</b> (67) 3314-7515

**IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS Nº 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

<p>Base Aérea de Fortaleza BAFZ Jurisdição: II COMAR</p>	<p>FORTALEZA - CE</p>	<p>Av. Borges de Melo, s/nº - Alto da Balanca- CEP 60415-510 <b>Fone:</b> (85) 3216-3013 <b>Fax:</b> (85) 3227-0879</p>
<p>Base Aérea de Florianópolis BAFL Jurisdição: V COMAR</p>	<p>FLORIANÓPOLIS - SC</p>	<p>Av. Santos Dumont, s/nº - Bairro Tapera - CEP 88049-000 <b>Fone:</b> (48) 3229-5000 <b>Fax:</b> (48) 3236-1344</p>
<p>Base Aérea de Porto Velho BAPV Jurisdição: VII COMAR</p>	<p>PORTO VELHO - RO</p>	<p>Av. Lauro Sodré, s/nº - Cx. Postal 040 - CEP 78900-970 <b>Fone:</b> (69) 3211-9710 <b>Fax:</b>(69) 3211-9710</p>
<p>Base Aérea de Salvador BASV Jurisdição: II COMAR</p>	<p>SALVADOR - BA</p>	<p>Aeroporto Internacional Luís Eduardo Magalhães - CEP 41510-250 <b>Fone:</b> (71) 3377-8219 e 3377-8224 <b>Fax:</b> (71) 3377-8220</p>
<p>Base Aérea de Natal BANT Jurisdição: II COMAR</p>	<p>PARNAMIRIM - RN</p>	<p>Estrada da BANT s/nº - Emaús Parnamirim – RN – CEP 59148-900 <b>Fone</b> : (84) 4008-7100 <b>Fax</b> : (84) 4008-7538</p>
<p>Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica CIAAR Jurisdição: III COMAR</p>	<p>BELO HORIZONTE - MG</p>	<p>Av. Santa Rosa 10 - Bairro Pampulha - Caixa postal 774 - CEP 31070-750 <b>Fone:</b> (31) 4009-5168 <b>Fax:</b> (31) 3491-2264</p>
<p>Segundo Centro Integrado de Defesa Aérea e Controle de Tráfego Aéreo CINDACTA II Jurisdição: V COMAR</p>	<p>CURITIBA - PR</p>	<p>Av. Erasto Gaertner, 1000 - Bairro Bacacheri - Caixa Postal 4083 - CEP 82510-901 <b>Fone:</b> (41) 3251-5275 <b>Fax:</b> (41) 3251-5292</p>

**Anexo E – Teste de Avaliação do Condicionamento Físico**

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 2011.

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 período de instrução, ser capaz de atingir os padrões exigidos do militar da ativa.

3 O TACF será realizado em um único dia. Serão executados os três exercícios que se seguem, conforme a seqüência a seguir.

4 Estarão aprovados no TACF os(as) candidatos(as) que tenham executado todos os exercícios previstos e, tenha atingido os índices mínimos estabelecidos para cada um, conforme se segue:

**EXERCÍCIO Nº 1 - FLEXÃO E EXTENSÃO DOS MEMBROS SUPERIORES COM APOIO DE FRENTE SOBRE O SOLO**

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

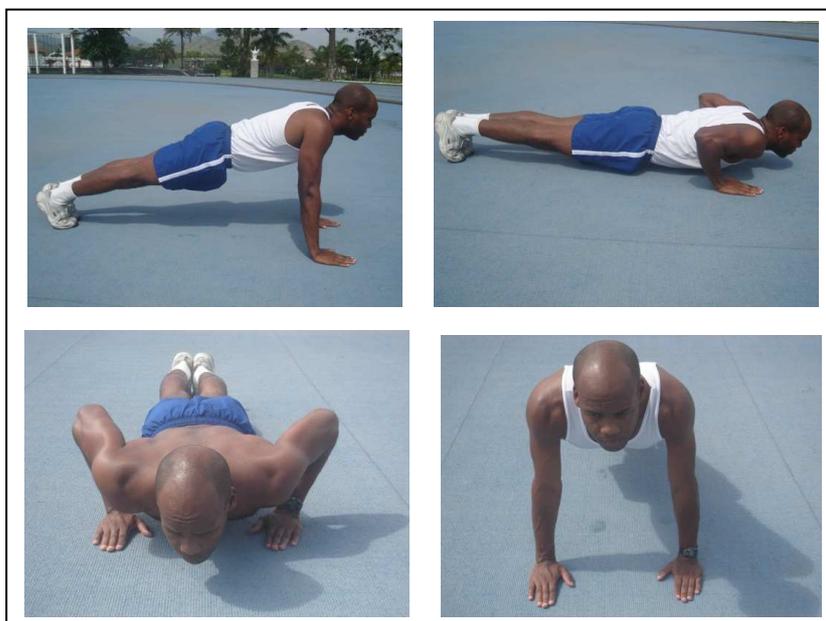


Figura 1 – Flexão e extensão dos membros superiores com apoio de frente sobre o solo para o sexo masculino

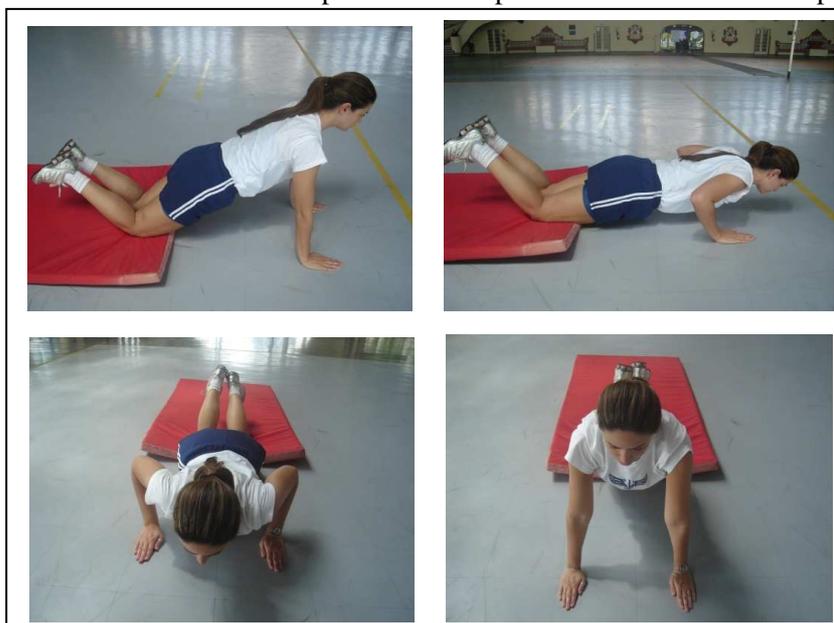


Figura 2 – Flexão e extensão dos membros superiores com apoio de frente sobre o solo para o sexo feminino

<b>Duração</b>	sem limite de tempo.
<b>Tentativa</b>	02 (duas).
<b>Posição inicial</b>	apoio de frente sobre o solo, com as mãos sobre o solo, ligeiramente afastadas em relação à projeção dos ombros, mantendo o corpo totalmente estendido.
<b>Tempo 1</b>	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 45° com relação ao tronco.
<b>Tempo 2</b>	Estender os mesmos, voltando à posição inicial.
<b>Contagem</b>	quando completar a extensão deverá ser contada uma repetição.

<b>SEXO</b>	<b>DESEMPENHO MÍNIMO</b>
<b>Masculino</b>	10 repetições
<b>Feminino</b>	6 repetições

#### **Erros mais comuns**

- mudar a posição do corpo, deixando de mantê-lo totalmente estendido;
- não flexionar ou estender totalmente os membros superiores;
- elevantar primeiro o tronco e depois os quadris;
- parar para descansar em qualquer posição;
- 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.

#### **Observações**

- As mulheres deverão apoiar os joelhos no solo para a execução do exercício, podendo ou não apoiar a ponta do pé no chão; e
- A fim de manter os cotovelos projetados para fora, o(a) avaliado(a) poderá aduzir as mãos na posição inicial.

#### **EXERCÍCIO Nº 2 - FLEXÃO DO TRONCO SOBRE AS COXAS**

Será avaliada através da flexão do tronco sobre as coxas.





Figura 3 – Flexão de tronco sobre as coxas para os sexos masculino e feminino

Neste exercício serão exigidos os mesmos padrões de execução para ambos os sexos.

<b>Duração</b>	01 (um) minuto.
<b>Tentativa</b>	02 (duas).
<b>Posição inicial</b>	deitado em decúbito dorsal, mãos cruzadas sobre o 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, procurando manter as coxas e os joelhos livres.
<b>Tempo 1</b>	flexionar o tronco até tocar os cotovelos no terço distal das coxas (região próxima ao joelho).
<b>Tempo 2</b>	voltar à posição inicial até que as escápulas toquem o solo.
<b>Contagem</b>	cada vez que o Tempo 1 se completar, deve ser contada uma repetição.

SEXO	DESEMPENHO MÍNIMO
<b>Masculino</b>	18 repetições
<b>Feminino</b>	14 repetições

#### Erros mais comuns

- soltar as mãos do peito ou auxiliar a flexão do tronco com impulso dos braços;
- não encostar os cotovelos no terço distal das coxas;
- não encostar as costas no solo no Tempo 2;
- parar para descansar;
- não manter os joelhos na angulação de 90°; e
- retirar ou arrastar o quadril do solo durante a execução do exercício.

#### EXERCÍCIO Nº 3 - AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE AERÓBICA MÁXIMA

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

<b>Duração</b>	12 (doze) minutos.
<b>Tentativa</b>	01 (uma).
<b>Tempo e distância</b>	O instrutor responsável durante a aplicação deste teste deve informar ao avaliado o número de voltas percorridas e o tempo transcorrido, desde o seu início até o 9º (nono) minuto. A partir deste momento, o avaliador não deve mais informar o tempo transcorrido ao avaliado, somente as voltas percorridas.
<b>Apito</b>	O teste é iniciado com um silvo curto de apito e termina com um silvo longo. Neste momento os avaliados iniciarão a volta à calma, caminhando no sentido

**IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011 Portaria DEPENS N° 123-T/DE-2, de 04 de maio de 2010**

perpendicular ao da execução do percurso, e assim devem permanecer até que o instrutor anote a distância por eles percorrida e o libere do teste.

**Local**

Pista de atletismo ou qualquer outro percurso no plano horizontal, preferencialmente, com  $500\pm 100$  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.

<b>SEXO</b>	<b>DESEMPENHO MÍNIMO</b>
<b>Masculino</b>	1.850 metros
<b>Feminino</b>	1.600 metros

**Observação**

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

Anexo F – Formulário de Solicitação de Inscrição em grau de recurso

AO EXMO SR COMANDANTE DO CIAAR

Nome \_\_\_\_\_,  
candidato ao EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011, inscrição nº \_\_\_\_\_,  
tendo sido sua Inscrição INDEFERIDA por \_\_\_\_\_  
(motivo divulgado), vem requerer a V. Exa. 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: \_\_\_\_\_

INFORMAÇÃO DO COMANDANTE / CHEFE / DIRETOR DA OM SOBRE O CANDIDATO

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 2011**.

(\_\_\_\_) Informo que o militar **NÃO PREENCHE** os seguintes requisitos previstos nas Instruções Específicas referentes às **CONDIÇÕES PARA A INSCRIÇÃO** ao Exame de Admissão ao **CAMAR/CADAR/CAFAR 2011**: \_\_\_\_\_ (listar os requisitos)

Local \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Ass. e Carimbo do Comandante / Chefe / Diretor da OM  
Portaria de Delegação: \_\_\_\_\_

**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 2011, 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).

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 2011, 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 6.7 das Instruções Específicas, a revisão do Exame de Aptidão Psicológica.

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 2011, 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 6.7 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 2011, 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

**Anexo K – Requerimento para a Revisão, em grau de recurso, da Prova Prático-Oral**

AO EXMO. SR. DIRETOR DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

Nome \_\_\_\_\_,  
candidato ao EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2011, inscrição nº \_\_\_\_\_,  
tendo realizada Prova Prático-Oral, na localidade \_\_\_\_\_ (OMAP), em  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, sob a responsabilidade da DIRSA, vem requerer, em grau de recurso, conforme  
disposto no item 6.9 das Instruções Específicas, a revisão da Prova Prático-Oral, com as seguintes  
argumentações:

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

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

Nestes termos, pede deferimento.

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

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

✂ ..... cortar aqui .....

**RECIBO DO CANDIDATO**

Recebi em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, às \_\_\_\_:\_\_\_\_ horas, o requerimento referente à Prova Prático-Oral,  
em grau de recurso, do candidato \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo – Setor de Protocolo do SERENS