

**MINISTÉRIO DA DEFESA  
COMANDO DA AERONÁUTICA**



**ADMISSÃO E SELEÇÃO**

**IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2008**

**INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA OS EXAMES DE  
ADMISSÃO AOS CAMAR/CADAR/CAFAR DO ANO DE 2008**

**2007**

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



**ADMISSÃO E SELEÇÃO**

**IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2008**

**INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA OS EXAMES DE  
ADMISSÃO AOS CAMAR/CADAR/CAFAR DO ANO DE 2008**

**2007**



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

**PORTRARIA DEPENS Nº 230-T/DE-2, DE 2 DE OUTUBRO DE 2007.**

Aprova as Instruções Específicas para os Exames de Admissão aos Cursos de Adaptação de Médicos, Dentistas e Farmacêuticos da Aeronáutica do ano de 2008 (IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2008).

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

Art. 1º Aprovar as Instruções Específicas para os Exames de Admissão aos Cursos de Adaptação de Médicos, Dentistas e Farmacêuticos da Aeronáutica do ano de 2008.

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

Art. 3º Revogam-se a Portaria DEPENS nº 173/DE-2 e a Portaria DEPENS nº 174-T/DE-2, ambas de 29 de agosto de 2006, e demais disposições em contrário.

**Ten Brig Ar ANTONIO PINTO MACÊDO**  
Diretor-Geral do DEPENS

**INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA OS EXAMES DE ADMISSÃO AOS CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA AERONÁUTICA DO ANO DE 2008 (IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2008)**

**SUMÁRIO**

<b>1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES.....</b>	7
1.1 <u>FINALIDADE</u> .....	7
1.2 <u>AMPARO NORMATIVO</u> .....	7
1.3 <u>ÂMBITO</u> .....	7
1.4 <u>DIVULGAÇÃO</u> .....	7
1.5 <u>RESPONSABILIDADE</u> .....	8
1.6 <u>ANEXOS</u> .....	8
<b>2 OBJETO DO EXAME DE ADMISSÃO .....</b>	8
2.1 <u>PÚBLICO ALVO</u> .....	8
2.2 <u>QUADROS DE OFICIAIS MÉDICOS, DE OFICIAIS DENTISTAS E DE OFICIAIS FARMACÊUTICOS</u> .....	9
2.3 <u>VAGAS</u> .....	9
2.4 <u>CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS (CAMAR), DENTISTAS (CADAR) E FARMACÊUTICOS (CAFAR)</u> .....	12
2.5 <u>SITUAÇÃO DURANTE OS CAMAR/ CADAR/ CAFAR</u> .....	13
2.6 <u>SITUAÇÃO APÓS A CONCLUSÃO DOS CAMAR/ CADAR/ CAFAR</u> .....	13
<b>3 INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO.....</b>	13
3.1 <u>CONDIÇÕES PARA A INSCRIÇÃO</u> .....	13
3.2 <u>LOCALIDADES PARA REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE ADMISSÃO</u> .....	15
3.3 <u>ORIENTAÇÕES PARA INSCRIÇÃO</u> .....	18
3.4 <u>RESULTADO DA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO</u> .....	20
<b>4 CONCENTRAÇÕES .....</b>	20
<b>5 PROCESSO SELETIVO.....</b>	22
5.1 <u>ETAPAS</u> .....	22
5.2 <u>EXAME DE ESCOLARIDADE, EXAME DE CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS E PROVA DE TÍTULOS</u> .....	22
5.3 <u>CONVOCAÇÃO PARA CONCENTRAÇÃO INTERMEDIÁRIA, PROVA DE TÍTULOS, INSPSAU, EAP, TACF, PPO e AVCOM</u> .....	29
5.4 <u>INSPEÇÃO DE SAÚDE (INSPSAU)</u> .....	29
5.5 <u>EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA (EAP)</u> .....	29
5.6 <u>TESTE DE AVALIAÇÃO DO CONDICIONAMENTO FÍSICO (TACF)</u> .....	30
5.7 <u>PROVA PRÁTICA/ORAL (PPO)</u> .....	30
5.8 <u>AVALIAÇÃO DAS COMISSÕES DE PROMOÇÃO DE OFICIAIS (CPO) OU DE GRADUADOS (CPG) – (AVCOM)</u> .....	31
<b>6 RECURSOS.....</b>	31
6.1 <u>INTERPOSIÇÃO</u> .....	31
6.2 <u>RECURSO PARA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO INDEFERIDA</u> .....	32
6.3 <u>RECURSOS PARA OS EXAMES DE ESCOLARIDADE E DE CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS</u> .....	33
6.4 <u>RECURSO PARA PROVA DE TÍTULOS</u> .....	34

6.5 <u>RECURSO PARA A INSPEÇÃO DE SAÚDE (INSPSAU)</u> .....	34
6.6 <u>RECURSO PARA O EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA (EAP)</u> .....	35
6.7 <u>RECURSO PARA O TESTE DE AVALIAÇÃO DO CONDICIONAMENTO FÍSICO (TACF)</u> .....	35
6.8 <u>RECURSO QUANTO AO PARECER DA CPO ou CPG</u> .....	35
<b>7 RESULTADO FINAL DOS EXAMES</b> .....	<b>36</b>
<b>8 HABILITAÇÃO À MATRÍCULA</b> .....	<b>37</b>
<b>9 DISPOSIÇÕES GERAIS</b> .....	<b>39</b>
9.1 <u>COMPARECIMENTO AOS EVENTOS PROGRAMADOS</u> .....	39
9.2 <u>UNIFORME</u> .....	40
9.3 <u>DIVULGAÇÃO DE GABARITOS E DE RESULTADOS</u> .....	40
9.4 <u>EXCLUSÃO DO EXAME DE ADMISSÃO</u> .....	41
9.5 <u>VALIDADE DOS EXAMES DE ADMISSÃO</u> .....	42
<b>10 DISPOSIÇÕES FINAIS</b> .....	<b>42</b>

## ANEXOS

- Anexo 1 – Siglas utilizadas pelo Comando da Aeronáutica constantes destas Instruções**
- Anexo 2 – Calendário de Eventos**
- Anexo 3 – Programa de Matérias**
- Anexo 4 – Informações sobre avaliação do Exame de Aptidão Psicológica**
- Anexo 5 – Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF)**
- Anexo 6 – Ficha Informativa sobre Formulação de Questão**
- Anexo 7 – Requerimento para Prova de Títulos em grau de recurso**
- Anexo 8 – Requerimento para Inspeção de Saúde em grau de recurso**
- Anexo 9 – Requerimento para Exame de Aptidão Psicológica em grau de recurso**
- Anexo 10 – Requerimento para Entrevista Informativa**
- Anexo 11 – Requerimento para Teste de Avaliação do Condicionamento Físico em grau de recurso**

**INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA OS EXAMES DE ADMISSÃO AOS CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA AERONÁUTICA DO ANO DE 2008 (IE/EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2008)**

**1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

**1.1 FINALIDADE**

1.1.1 As presentes instruções, aprovadas pela Portaria DEPENS nº 230-T/DE-2, de 2 de outubro de 2007, têm por finalidade regular e divulgar as condições e os procedimentos aprovados para inscrição e participação nos Exames de Admissão aos Cursos de Adaptação de Médicos, Dentistas e Farmacêuticos da Aeronáutica do ano de 2008 (EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2008).

**1.2 AMPARO NORMATIVO**

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

**1.3 ÂMBITO**

1.3.1 As presentes 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 nos EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2008;
- b) a Comandantes, Chefes e Diretores de OM das Forças Armadas e de Forças Auxiliares a cujo efetivo pertencer o militar interessado no presente processo seletivo, no tocante à observância das condições para a inscrição em um dos Exames de Admissão e ao atendimento das condições para a habilitação à matrícula nos Cursos de Adaptação de Médicos, Dentistas ou Farmacêuticos da Aeronáutica do ano de 2008 (CAMAR/CADAR/CAFAR 2008); e
- c) a todos os interessados em participar dos EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2008.

**1.4 DIVULGAÇÃO**

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

1.4.2 Para conhecimento dos interessados, estas instruções encontram-se publicadas no BCA e estão disponíveis nos meios que se seguem:

- a) Internet, na página oficial do Comando da Aeronáutica (<http://www.fab.mil.br>) e na página do CIAAR (<http://www.ciaar.com.br>), durante toda a validade dos EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2008; e
- b) Intraer, no portal da Intranet do Comando da Aeronáutica ([http://www.portal.intraer/Ingresso/html/EM\\_ANDAMENTO\\_INTRA.htm](http://www.portal.intraer/Ingresso/html/EM_ANDAMENTO_INTRA.htm)) e na página do CIAAR (<http://www.ciaar.intraer/concursos/concursos.htm>).

1.4.3 Os endereços da Internet e da Intraer, acima citados, poderão ser utilizados para obtenção do que se segue:

A) INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA OS EXAMES E SEUS ANEXOS;

- B) INSTRUÇÕES TÉCNICAS DAS INSPEÇÕES DE SAÚDE NA AERONÁUTICA (ICA 160-6);
- C) FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO (SOMENTE NA INTERNET);
- D) RESULTADO DA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO; E
- E) INFORMAÇÕES E RESULTADOS REFERENTES AOS DIVERSOS EVENTOS SELETIVOS E CLASSIFICATÓRIOS DOS EXAMES.

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

SERENS 1 – Belém - PA: ..... (91) 3231-2989 e FAX: 3238-3500  
SERENS 2 – Recife - PE: ..... (81) 2129-7092 e FAX: 2129-7222  
SERENS 3 – Rio de Janeiro - RJ: ..... (21) 2101-4933, 2101-6015, 2101-6026 e FAX: 2101-4949  
SERENS 4 – São Paulo - SP: ..... (11) 3346-6109 e FAX: 3208-9267  
SERENS 5 – Canoas - RS: ..... (51) 3462-1204 e FAX: 3462-1132  
SERENS 6 – Brasília - DF: ..... (61) 3364-8205 e FAX: 3365-1393  
SERENS 7 – Manaus - AM: ..... (92) 2129-1736 e FAX: 2129-1735  
CIAAR..... (31) 4009-5066, 4009-5098, 4009-5068 e FAX: 3491-2264

## 1.5 RESPONSABILIDADE

1.5.1 Estes Exames de Admissão serão regidos por estas instruções e sua execução será de responsabilidade do CIAAR com apoio dos SERENS, das Organizações Militares de Apoio (OMAP), do Instituto de Psicologia da Aeronáutica (IPA), da Comissão de Desportos da Aeronáutica (CDA), da Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA) e demais órgãos do Comando da Aeronáutica que tenham algum envolvimento com as atividades de Admissão e Seleção.

1.5.2 Constitui-se responsabilidade do interessado em participar dos EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2008 a leitura integral e o conhecimento pleno destas instruções.

## 1.6 ANEXOS

1.6.1 Integram as presentes instruções, na forma de anexo, informações e formulários cujos teores devem ser conhecidos pelos interessados em participar dos EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2008.

1.6.1.1 Para melhor compreensão das orientações e para conhecimento do significado técnico de determinados vocábulos e siglas contidas nestas instruções, recomenda-se ao candidato consultar o glossário constante no Anexo 1 a estas Instruções.

1.6.2 Para realização de todas as fases previstas nestes exames, inclusive das ações pormenorizadas que as constituem, o candidato deverá observar o rigoroso cumprimento dos prazos estabelecidos no Calendário de Eventos constante do Anexo 2.

## 2 **OBJETO DO EXAME DE ADMISSÃO**

### 2.1 PÚBLICO ALVO:

2.1.1 Os presentes Exames de Admissão destinam-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 oficiais de carreira, criados pelo Decreto-Lei nº 3.872, de 2 de Dezembro de 1941 (cria o Quadro de Saúde da Aeronáutica), 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, aprovada pela Portaria nº 659/GC3, de 25 de setembro de 2007, que visam suprir o Comando da Aeronáutica com oficiais, de ambos os sexos, para o exercício de funções nas áreas médica, odontológica e farmacêutica em Organizações Militares da Aeronáutica.

2.3 **VAGAS**

2.3.1 As vagas para matrícula nos CAMAR/CADAR/CAFAR 2008 são destinadas aos candidatos aprovados nestes Exames de Admissão, classificados dentro do número de vagas e que forem habilitados à matrícula no respectivo curso a que concorrem.

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

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

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

2.3.5 **QUADROS DE DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS**

**MÉDICOS – (TOTAL DE 94 VAGAS)**

ESPECIALIDADE	COMAR	LOCALIDADE	VAGAS
Anestesiologia (ANE) – (07 vagas)	COMAR 2	NATAL (RN)	01
	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	03
	COMAR 4	CAMPO GRANDE (MS)	01
	COMAR 4	GUARATINGUETÁ (SP)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
Anatomia Patológica (ANP) – (02 vagas)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	02
Cancerologia (CAC) – (02 vagas)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
Cardiologia (CAR) – (08 vagas)	COMAR 2	NATAL (RN)	01
	COMAR 2	RECIFE (PE)	01
	COMAR 2	SALVADOR (BA)	01

	COMAR 3	LAGOA SANTA (MG)	01
	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
	COMAR 4	SÃO PAULO (SP)	01
	COMAR 6	ANÁPOLIS (GO)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
Cirurgia Geral (CGE) – (05 vagas)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	02
	COMAR 5	FLORIANÓPOLIS (SC)	01
	COMAR 5	SANTA MARIA (RS)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
Clínica Médica (CLM) – (22 vagas)	COMAR 1	ALCÂNTARA (MA)	01
	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 3	LAGOA SANTA (MG)	01
	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	07
	COMAR 4	CAMPO GRANDE (MS)	01
	COMAR 4	GUARATINGUETÁ (SP)	01
	COMAR 4	PIRASSUNUNGA (SP)	01
	COMAR 4	SÃO PAULO (SP)	01
	COMAR 5	CANOAS (RS)	01
	COMAR 5	CURITIBA (PR)	01
	COMAR 5	SANTA MARIA (RS)	01
	COMAR 6	ANÁPOLIS (GO)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
	COMAR 7	BOA VISTA (RR)	01
	COMAR 7	MANAUS (AM)	01
	COMAR 7	PORTO VELHO (RO)	01
Dermatologia (DER) – (01 vaga)	COMAR 3	BARBACENA (MG)	01
Endocrinologia (END) – (02 vagas)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	02
Ginecologia e Obstetrícia (GOB) – (03 vagas)	COMAR 2	SALVADOR (BA)	01
	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	02
Infectologia (IFT) – (03 vagas)	COMAR 2	RECIFE (PE)	01
	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	02
Medicina Intensiva (ITS) – (06 vagas)	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 2	RECIFE (PE)	01
	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	03

	COMAR 5	CANOAS (RS)	01
Mastologia (MAS) – (01 vaga)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
Nefrologia (NEF) – (01 vaga)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
Neurologia (NEU) – (01 vaga)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
Oftalmologia (OFT) – (01 vaga)	COMAR 7	MANAUS (AM)	01

Otorrinolaringologia (ORL) – (05 vagas)	COMAR 2	FORTALEZA (CE)	01
	COMAR 2	NATAL (RN)	01
	COMAR 5	FLORIANÓPOLIS (SC)	01
	COMAR 5	SANTA MARIA (RS)	01
	COMAR 7	BOA VISTA (RR)	01
Ortopedia (ORT) – (04 vagas)	COMAR 2	FORTALEZA (CE)	01
	COMAR 3	BARBACENA (MG)	01
	COMAR 4	PIRASSUNUNGA (SP)	01
	COMAR 5	CANOAS (RS)	01
Pediatria (PDI) – (03 vagas)	COMAR 4	PIRASSUNUNGA (SP)	01
	COMAR 5	CANOAS (RS)	01
	COMAR 5	CURITIBA (PR)	01
Pneumologia (PNE) – (01 vaga)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
Psiquiatria (PSI) – (08 vagas)	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 2	NATAL (RN)	01
	COMAR 2	RECIFE (PE)	01
	COMAR 3	BARBACENA (MG)	01
	COMAR 4	CAMPO GRANDE (MS)	01
	COMAR 4	SÃO J. DOS CAMPOS (SP)	01
	COMAR 4	SÃO PAULO (SP)	01
	COMAR 5	CURITIBA (PR)	01
Radiologia (RAD) – (03 vagas)	COMAR 4	SÃO PAULO (SP)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01
	COMAR 7	MANAUS (AM)	01
Urologia (URO) – (05 vagas)	COMAR 2	RECIFE (PE)	01
	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	02
	COMAR 4	SÃO PAULO (SP)	01
	COMAR 7	MANAUS (AM)	01

**ODONTÓLOGOS – (TOTAL DE 11 VAGAS)**

ESPECIALIDADE	COMAR	LOCALIDADE	VAGAS
Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial (CBM) – (02 vagas)	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 5	CANOAS (RS)	01

Clínica Odontológica (CLO) – (03 vagas)	COMAR 1	ALCÂNTARA (MA)	01
	COMAR 2	FORTALEZA (CE)	01
	COMAR 7	PORTO VELHO (RO)	01
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (ONE) – (01 vaga)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
Ortodontia (ORD) – (01 vaga)	COMAR 4	GUARATINGUETÁ (SP)	01
Periodontia (PER) – (01 vaga)	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
Prótese Dental (PRD) – (03 vagas)	COMAR 2	SALVADOR (BA)	01
	COMAR 4	PIRASSUNUNGA (SP)	01
	COMAR 6	BRASÍLIA (DF)	01

**FARMACÊUTICOS – (TOTAL DE 05 VAGAS)**

ESPECIALIDADE	COMAR	LOCALIDADE	VAGAS
Farmácia Bioquímica (BIO) – (03 vagas)	COMAR 2	SALVADOR (BA)	01
	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01
	COMAR 7	PORTO VELHO (RO)	01
Farmácia Hospitalar (HOS) – (02 vagas)	COMAR 1	BELÉM (PA)	01
	COMAR 3	RIO DE JANEIRO (RJ)	01

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

2.4.1 O CAMAR, O CADAR E O CAFAR, previstos na Lei nº 7.020, de 1º de setembro de 1982 (dispõe sobre o funcionamento dos CAMAR/CADAR/CAFAR) e no DECRETO nº 98.338, de 27 de outubro de 1989 (regula o recrutamento de Médicos, Dentistas e Farmacêuticos para o ingresso no Corpo de Oficiais da Ativa da Aeronáutica) são ministrados no Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica (CIAAR), em Belo Horizonte - MG, e têm a duração aproximada de 18 (dezoito) semanas.

2.4.2 A adaptação de médicos, dentistas e farmacêuticos da Aeronáutica obedece a duas etapas: a primeira, cumprida por meio da instrução no Campo Militar, tem como objetivo proporcionar ao profissional a formação militar que norteará o seu desempenho como oficial; e a segunda, cumprida por meio da instrução no Campo Técnico-Especializado, visa a adaptar o profissional às condições peculiares do ambiente em que exercerá a sua atividade ou especialidade.

2.4.3 A instrução ministrada no Campo Militar visa, primordialmente, a transmitir ao estagiário os postulados básicos da vida militar e os procedimentos de acordo com os mesmos. Proporciona ainda o desenvolvimento de qualidades e habilidades necessárias para a integração do estagiário no novo meio, fundamentados nos princípios e virtudes que devem caracterizar o militar do Comando da Aeronáutica.

2.4.4 A instrução no Campo Técnico-Especializado visa a proporcionar ao estagiário o conhecimento sobre a estrutura e o funcionamento do Serviço de Saúde da Aeronáutica, bem como sobre os procedimentos de rotina do Oficial nos vários setores de acordo com a sua área de atuação. A formação especializada voltada para a Medicina de Aviação fundamenta-se nos aspectos relativos à fisiopatologia do comportamento humano face ao vôo e naqueles específicos do Serviço de Saúde em campanha.

2.4.5 Durante o período compreendido entre a inscrição no Exame de Admissão e a conclusão do CAMAR, do CADAR e do CAFAR, a candidata ou estagiária não deverá apresentar estado de gravidez, dada a incompatibilidade com os testes físicos específicos, de caráter seletivo, estabelecidos nestas instruções, e com as atividades físicas obrigatórias a que será submetida. A comprovação do estado de gravidez acarretará a imediata exclusão do Exame de Admissão ou o seu desligamento do CAMAR, CADAR ou CAFAR.

## 2.5 SITUAÇÃO DURANTE OS CAMAR/ CADAR/ CAFAR

2.5.1 O candidato, no momento da matrícula, mediante ato do Comandante do CIAAR, passa à situação de Aluno do CAMAR, CADAR ou CAFAR e é designado Primeiro-Tenente Estagiário, designação essa a ser mantida durante o Curso de Adaptação.

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

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

2.5.4 Durante a realização dos cursos, o Primeiro-Tenente Estagiário estará sujeito ao regime escolar do CIAAR e fará jus à remuneração fixada em lei, além de alimentação, alojamento, fardamento e assistência médica-hospitalar e dentária.

## 2.6 SITUAÇÃO APÓS A CONCLUSÃO DOS 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 antigüidade estabelecida pela ordem decrescente da Média Final obtida **no curso realizado**.

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

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

## 3 **INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO**

### 3.1 CONDIÇÕES PARA A INSCRIÇÃO

3.1.1 São condições para a inscrição e para a realização do processo seletivo dos EA CAMAR/CADAR/CAFAR:

a) ser brasileiro(a) nato(a), conforme parágrafo 3º do art. 12 da Constituição Federal:

“§ 3º - São privativos de brasileiro nato os cargos:

(...)

- VI - de oficial das Forças Armadas.”;*
- b) ser voluntário (a);
  - c) não ter completado 35 anos de idade até 25 de dezembro do ano da matrícula (2008)– candidatos nascidos a partir de 26 de dezembro de 1973;
  - d) não estar respondendo a qualquer processo criminal;
  - e) não possuir registros criminais referentes a decisões judiciais condenatórias transitadas em julgado;
  - f) não estar cumprindo pena por crime militar ou comum;
  - g) não ter sido, anteriormente, excluído(a) do serviço ativo por motivo disciplinar, por falta de conceito moral ou por incompatibilidade com a carreira militar, ou desligado(a) de curso ou estágio, ministrado em estabelecimento militar de ensino, pelos mesmos motivos;
  - h) se militar (praça) da ativa, estar classificado(a), no mínimo, no “Bom Comportamento”;
  - i) se militar da ativa ou da reserva remunerada, não possuir grau hierárquico superior a Primeiro-Tenente;
  - j) se militar, não pertencer ao Quadro de Oficiais Médicos ou de Dentistas ou de Farmacêuticos da Aeronáutica;
  - k) se militar, ter parecer favorável do Comandante, Chefe ou Diretor da Organização Militar (OM) onde serve, expresso no Formulário de Solicitação de Inscrição, por meio das informações referentes ao atendimento das condições previstas nas alíneas "a", "c", "d", "e", "f", "g", "h", "i" e "j" deste item e com a aposição do respectivo carimbo ou identificação datilografada, acompanhado da assinatura correspondente. Essas informações também poderão ser prestadas por autoridade delegada, devendo a delegação ser expressamente informada de acordo com o §1º e §3º, do art. 51, da RCA 12-1 de 01 JAN 05:
    - “Art. 51. O ato da delegação de competência é específico, impessoal e limitado no tempo, ou seja, guarda relação com as competências funcionais.*
    - §1º O ato de delegação será publicado em boletim interno da OM e, quando for o caso, na imprensa oficial, constando os cargos e/ou funções do delegante e do delegado, as competências delegadas e o prazo de vigência da delegação.*
    - §3º As decisões adotadas por delegação devem mencionar explicitamente esta qualidade e considerar-se-ão editadas pelo delegado.”;*
  - l) ter, no mínimo, 1,55m de altura, se do sexo feminino, e 1,60m de altura, se do sexo masculino;
  - m) estar em dia com suas obrigações eleitorais, conforme prevê o inciso I, do § 1º do art. 7º da Lei nº 4.737, de 15 de julho de 1965, que institui o Código Eleitoral;
  - n) se do sexo feminino, estar de acordo com as exigências contidas nas instruções do Exame, conforme termo de responsabilidade constante do Formulário de Solicitação de Inscrição, relativas ao impedimento de apresentar estado de gravidez no período entre a inscrição no Exame e a conclusão do curso;
  - o) não ser detentor de Certificado de Isenção do Serviço Militar motivado por incapacidade física, mental ou moral;
  - p) se do sexo masculino, estar em dia com o Serviço Militar;
  - q) pagar a taxa de inscrição e comprovar seu pagamento
  - r) ter concluído, com aproveitamento, curso superior do Sistema Nacional de Ensino em Medicina ou Odontologia ou Farmácia, de forma que possa apresentar, por ocasião das Concentrações Intermediária e Final, cópia acompanhada do original do que se segue:
    - diploma de conclusão do respectivo curso, devidamente registrado, contendo o decreto de reconhecimento da instituição de ensino e a portaria de reconhecimento

- do respectivo curso, bem como as respectivas publicações no Diário Oficial da União (DOU);
- s) possuir ou estar em condição de possuir, até a data da matrícula, diploma ou certificado referente a Título de Especialista, na especialidade a qual concorrerá à(s) vaga(s), obtido por meio de:
- conclusão de Residência Médica, expedido por Instituição credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM do Ministério da Educação – MEC, nos termos da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981 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;
  - concurso promovido por Sociedade de Especialidades filiadas à Associação Médica Brasileira – AMB, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, nos termos da Resolução CFM nº 1.634/2002, de 11 de abril de 2002, alterada pela Resolução nº 1.666/2003, de 7 de maio de 2003; ou
  - conclusão de curso de pós-graduação reconhecido nos termos das Resoluções emitidas pelo órgão competente do Ministério da Educação;
  - caso não possua o Título de Especialista, comprovar exercício da especialidade a que pretende concorrer pelo período mínimo de três anos em instituição pública ou privada, desde que reconhecida pelo Conselho Regional de Medicina ou de Odontologia ou de Farmácia, conforme o caso e de acordo com o previsto nos itens 4.2 a 4.2.5 destas Instruções; e
- t) inscrever-se por meio do Formulário de Solicitação de Inscrição (FSI).

3.1.1.1 Se militar da ativa da Aeronáutica, quando da emissão do parecer citado na alínea “k”, o Comandante, Chefe ou Diretor da OM onde serve o candidato deverá consultar a Comissão de Promoção de Oficiais (CPO) e a Comissão de Promoção de Graduados (CPG), dependendo do Corpo a que pertença.

3.1.2 O atendimento às condições para a inscrição nos EA CAMAR/CADAR/CAFAR deverá ser comprovado pelo candidato, durante a Concentração Final (habilitação à matrícula).

3.1.3 A inscrição, bem como todos os atos dela decorrentes, tornar-se-á nula se, a qualquer instante, for comprovado que o candidato, durante os Exames de Admissão, deixou de atender às condições mencionadas no item 3.1.

### **3.2 LOCALIDADES PARA REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE ADMISSÃO**

3.2.1 Os EA CAMAR/CADAR/CAFAR serão realizados nas localidades sedes das Organizações Militares de Apoio (OMAP) designadas pelo Departamento de Ensino da Aeronáutica (DEPENS) para apoiar os eventos desses exames, cuja relação consta do item 3.2.5 destas instruções.

3.2.2 No momento da solicitação de inscrição, o candidato deverá indicar a localidade sede da OMAP onde deseja realizar o Exame de Admissão.

3.2.3 As fases do Exame de Admissão serão realizadas pelo candidato na localidade por ele indicada, por ocasião da solicitação de inscrição e, caso prossiga no certame, na localidade correlacionada àquela, conforme o previsto no Quadro a seguir apresentado, salvo nos casos de determinação em contrário por parte da Administração.

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

3.2.4 QUADRO DE OMAP E LOCALIDADE PARA A REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE ADMISSÃO.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concentração Inicial</li> <li>- Provas escritas</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concentração Intermediária</li> <li>- Prova de Títulos</li> <li>- INSPSAU (e em grau de recurso)(*)</li> <li>- EAP (e em grau de recurso)</li> <li>- TACF (e em grau de recurso)</li> </ul>	Prova Prática-Oral	Concentração Final
BELÉM-PA	I (COMAR)	I COMAR		
RECIFE-PE	(II COMAR)			
FORTALEZA-CE	(BAFZ)	II COMAR		
SALVADOR-BA	(BASV)			
RIO DE JANEIRO-RJ	(III COMAR)			
BELO HORIZONTE-MG	(CIAAR)	III COMAR (**)		
SÃO PAULO-SP	(IV COMAR)			
CAMPO GRANDE-MS	(BACG)	IV COMAR	Rio de Janeiro (***)	CIAAR
CANOAS-RS	(V COMAR)			
CURITIBA-PR	(CINDACTA II)	V COMAR		
BRASÍLIA-DF	(VI COMAR)	VI COMAR		
MANAUS-AM	(VII COMAR)			
BOA VISTA-RR	(BABV)	VII COMAR		
PORTO VELHO-RO	(BAPV)			

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

3.2.4.2 (\*\*) Os candidatos do III COMAR realizarão a INSPSAU no CEMAL, o Exame de Aptidão Psicológica (EAP) no IPA e o Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF) na CDA.

3.2.4.3 (\*\*\* )A Prova Prática/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 por meio da Internet e da Intraer, no período previsto no Calendário de Eventos. No entanto, atendendo aos seus interesses, a Administração poderá designar uma outra localidade, que não o Rio de Janeiro, para a realização da Prova Prática/Oral, o que, ocorrendo, será comunicada aos candidatos convocados.

3.2.5 RELAÇÃO DAS OMAP COM OS RESPECTIVOS ENDEREÇOS

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

**Localidade** : BELÉM - PA

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

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

**TELEFONE** : (91) 3231-2989

**FAX** : (91) 3238-3500

**Localidade** : **RECIFE - PE**  
**OMAP** : SEGUNDO COMANDO AÉREO REGIONAL – II COMAR (\*)  
**Logradouro** : Av. Armindo Moura, 500 - Bairro Boa Viagem - CEP 51130-180  
**Fone** : (81) 2129-7092  
**Fax** : (81) 2129-7222

**Localidade** : **RIO DE JANEIRO - RJ**  
**OMAP** : TERCEIRO COMANDO AÉREO REGIONAL – III COMAR (\*)  
**Logradouro** : Pç. Marechal Âncora, 77 - Bairro Castelo - CEP 20021-200  
**Fone** : (21) 2101-4933, 2101-6015 e 2101-6026  
**Fax** : (21) 2101-4949

**Localidade** : **SÃO PAULO - SP**  
**OMAP** : QUARTO COMANDO AÉREO REGIONAL – IV COMAR (\*)  
**Logradouro** : Av. Dom Pedro I, 100 – Bairro Cambuci - CEP 01552-000  
**Telefone** : (11) 3346-6109  
**Fax** : (11) 3208-9267

**Localidade** : **CANOAS - RS**  
**OMAP** : QUINTO COMANDO AÉREO REGIONAL – V COMAR (\*)  
**Logradouro** : Rua Guilherme Schell, 3950 - Cx. Postal 261 – CEP 92200-630  
**Telefone** : (51) 3462-1204  
**FAX** : (51) 3462-1132

**Localidade** : **BRASÍLIA - DF**  
**OMAP** : SEXTO COMANDO AÉREO REGIONAL – VI COMAR (\*)  
**Logradouro** : SHIS-QI 05 Área Especial 12 - CEP 71615-600  
**Fone** : (61) 3364-8205  
**Fax** : (61) 3365-1393

**Localidade** : **MANAUS - AM**  
**OMAP** : SÉTIMO COMANDO AÉREO REGIONAL – VII COMAR (\*)  
**Logradouro** : Av. Presidente Kennedy, 1500 – Bairro Ponta Pelada - CEP 69074-000  
**Fone** : (92) 2129-1736  
**Fax** : (92) 2129-1735

**Localidade** : **BOA VISTA - RR**  
**OMAP** : **BASE AÉREA DE BOA VISTA – BABV**  
**Jurisdição** : VII COMAR  
**Logradouro** : BR 174, s/nº - Bairro Cauamé - Cx. Postal 101 - CEP 69301-970  
**Fone** : (95) 3621-1032  
**Fax** : (95) 3621-1016

**Localidade** : **CAMPO GRANDE - MS**  
**OMAP** : BASE AÉREA DE CAMPO GRANDE – BACG  
**Jurisdição** : IV COMAR  
**Logradouro** : Av. Duque de Caxias, 2905, Bairro Santo Antônio - CEP 79101-001  
**Fone** : (67) 3368-3122  
**Fax** : (67) 3314-7515

**Localidade** : **CURITIBA - PR**  
**OMAP** : SEGUNDO CENTRO INTEGRADO DE DEFESA AÉREA E CONTROLE DE TRÁFEGO AÉREO - CINDACTA II  
**Jurisdição** : V COMAR  
**Logradouro** : Av. Erasto Gaertner, 1000, Bairro Bacacheri, Caixa Postal 4083, CEP 82510-901  
**Telefone** : (41) 3251-5292  
**Fax** : (41) 3251-5437

**Localidade** : **FORTALEZA - CE**  
OMAP : BASE AÉREA DE FORTALEZA – BAFZ  
**Jurisdição** : II COMAR  
**Logradouro** : Av. Borges de Melo, s/nº - Alto da Balança- CEP 60415-510  
**Telefone** : (85) 3216-3000  
**Fax** : (85) 3227-0879

**Localidade** : **PORTO VELHO - RO**  
OMAP : BASE AÉREA DE PORTO VELHO – BAPV  
**Jurisdição** : VII COMAR  
**Logradouro** : Av. Lauro Sodré, s/nº - Cx. Postal 040 - CEP 78900-970  
**Fone** : (69) 3211-9712  
**Fax** : (69) 3211-9710

**Localidade** : **BELO HORIZONTE – MG**  
OMAP : CENTRO DE INSTRUÇÃO E ADAPTAÇÃO DA AERONÁUTICA – CIAAR  
**Jurisdição** : III COMAR  
**Logradouro** : Av. Santa Rosa 10 - Bairro Pampulha - Caixa postal 774 - CEP 31270-750  
**Fone** : (31) 4009-5168  
**Fax** : (31) 3491-2264

**Localidade** : **SALVADOR - BA**  
OMAP : BASE AÉREA DE SALVADOR – BASV  
**Jurisdição** : II COMAR  
**Logradouro** : Aeroporto Internacional Luís Eduardo Magalhães - CEP 41510-250  
**Telefone** : (71) 3377-8200  
**Fax** : (71) 3377-8220

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

### 3.3 ORIENTAÇÕES PARA INSCRIÇÃO

3.3.1 Para inscrever-se nos EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2008, inicialmente, o interessado deverá preencher o Formulário de Solicitação de Inscrição (FSI), obtido por meio do sistema de inscrição, disponível somente na Internet.

3.3.2 O FSI gerado a partir da Internet produzirá o boleto de pagamento bancário que identificará a inscrição e o candidato.

3.3.3 O valor da taxa de inscrição para os EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2008 é de R\$ 85,00 (oitenta e cinco reais).

3.3.4 As instruções para o pagamento da taxa de inscrição encontram-se no próprio boleto.

3.3.5 O **comprovante original** de pagamento bancário deverá ser anexado ao FSI a ser enviado **ao CIAAR**, devendo o candidato manter em seu poder uma cópia do mesmo.

3.3.6 Não serão aceitos para comprovação do pagamento da taxa de inscrição os comprovantes de agendamento de pagamento, depósito em cheque ou entrega de envelope para depósito em terminais de auto-atendimento.

3.3.7 O valor pago referente à taxa de inscrição não será restituído, independentemente do motivo.

3.3.8 Não haverá isenção total ou parcial do valor da taxa de inscrição.

3.3.9 O candidato, ao preencher o FSI, deve dar especial atenção:

a) ao assinalamento dos campos relativos ao curso e à especialidade a cuja (s) vaga (s) pretende concorrer, devendo consultar, para o preenchimento correto, o item 2.3;

- b) ao assinalamento do campo relativo à localidade sede da OMAP onde deseja realizar o Exame de Admissão, devendo consultar, para o preenchimento correto, o item 3.2.5;
- c) à enumeração das localidades com vagas disponíveis na especialidade a que pretende concorrer, conforme previsto no item 2.3, priorizando aquelas onde deseja servir, podendo o candidato enumerar quantas desejar, dentre as disponíveis, desde que seja voluntário para servir em qualquer uma das localidades enumeradas.  
Exemplo: (1<sup>a</sup>) São Paulo; (2<sup>a</sup>) Recife; (3<sup>a</sup>) Rio de Janeiro; (4<sup>a</sup>) Curitiba, etc.  
As localidades para as quais o candidato não deseja concorrer, deverão ser preenchidas com a opção “não interessa”; e
- d) ao assinalamento do campo relativo ao atendimento de condições e à assinatura do Comandante, Chefe ou Diretor da OM onde serve, para candidato militar.

3.3.10 O sistema de inscrição estará disponível na página oficial do Comando da Aeronáutica ([www.fab.mil.br](http://www.fab.mil.br)) e na página do CIAAR (<http://www.ciaar.com.br>) na Internet e poderá ser utilizado pelos candidatos somente durante o período de inscrição estabelecido no Calendário de Eventos (Anexo 2) que vai desde **ÀS 10H DO DIA 03 DE OUTUBRO ATÉ ÀS 15H DO DIA 23 DE OUTUBRO DE 2007 (HORÁRIOS DE BRASÍLIA)**.

3.3.11 O programa conduzirá o candidato ao preenchimento interativo do FSI, com a inserção de seus dados cadastrais, de sua opção de curso, de especialidade, de OMAP e de sua (s) opção (ões) de localidade para servir, ao final do qual será solicitada a impressão do formulário e do respectivo boleto bancário.

3.3.11.1 O formulário impresso deverá ter o seu preenchimento complementado, mediante a aposição da assinatura do candidato, bem como, para o caso de candidato militar, por meio da aposição da identificação e aposição da assinatura, nos devidos campos, pelo Comandante, Chefe ou Diretor da OM onde serve, em conformidade com o previsto na letra “k” do item 3.1.1. O candidato é responsável pelo preenchimento da opção (PREENCHE OU NÃO PREENCHE) de atendimento das condições de inscrição, sem a qual não poderá prosseguir no preenchimento da FSI. No formulário gerado pelo sistema já constará esta informação, devendo ser conferida antes da assinatura da autoridade competente. Caso exista a possibilidade de o candidato não atender às condições de inscrição, seu Comandante deverá assinalar a opção NÃO PREENCHE, à caneta, e informar os motivos do não atendimento.

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

### 3.3.13 REMESSA DO FSI

3.3.13.1 O preenchimento do FSI na Internet não efetiva a solicitação de inscrição, mas apenas facilita o processo. Para a efetivação da solicitação de inscrição, o FSI, devidamente preenchido, deverá ser remetido ao CIAAR., via encomenda expressa (urgente) ou via ECT, com postagem registrada, dentro do prazo estabelecido no Calendário de Eventos, para o seguinte endereço:

**CENTRO DE INSTRUÇÃO E ADAPTAÇÃO DA AERONÁUTICA – CIAAR  
DIVISÃO DE CONCURSOS**

AV. SANTA ROSA, 10 – PAMPULHA, CAIXA POSTAL 2172  
CEP: 31270-750 – BELO HORIZONTE – MG

3.3.13.2 Com o propósito de sanar quaisquer dúvidas advindas de falhas no sistema eletrônico de comprovação de pagamento da taxa de inscrição, o comprovante original de pagamento dessa taxa deve ser remetido juntamente com o FSI.

3.3.13.3 A verificação do correto preenchimento do Formulário de Solicitação de Inscrição e a juntada do comprovante original do pagamento da taxa de inscrição, com vistas à remessa desses documentos ao CIAAR, serão de responsabilidade do candidato.

#### 3.4 RESULTADO DA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO

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

- a) apresentar, no preenchimento de seu FSI, erro, rasura, ilegibilidade ou omissão de dado ou de assinatura, referente a si ou ao seu Comandante, Chefe ou Diretor (no caso de candidato militar);
- b) deixar de atender a qualquer uma das condições para inscrição;
- c) deixar de comprovar o pagamento da taxa de inscrição ou pagá-la após o término do período de inscrição; ou
- d) enviar o FSI fora do período de inscrição.

3.4.2 Caberá ao CIAAR, na data estabelecida no Calendário de Eventos, divulgar na Internet e na Intraer a relação nominal dos candidatos que obtiveram deferimento e indeferimento na solicitação de inscrição.

3.4.3 Caberá ao candidato tomar conhecimento do resultado de sua solicitação de inscrição, divulgado na Internet e na Intraer, 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 constam do Calendário de Eventos (anexo 2 a estas instruções).

4.1.1 As concentrações e suas finalidades são as seguintes:

- a) Concentração Inicial – Visa orientar o candidato sobre a realização das provas escritas dos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados e também a respeito da Concentração Intermediária e da Prova de Títulos;
- b) Concentração Intermediária e Prova de Títulos – Visa orientar o candidato sobre a realização da Inspeção de Saúde (INSPSAU), do Exame de Aptidão Psicológica (EAP), do Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF) e da Prova Prática/Oral (PPO), e, ainda, sobre as solicitações de recurso e sobre a Concentração Final. Nesse evento, também será procedida a apresentação, pelos candidatos, dos originais, para conferência, e a entrega das cópias autenticadas dos documentos referentes à Prova de Títulos e, visando antecipar soluções para possíveis discrepâncias nos documentos necessários à matrícula, a apresentação dos originais, para conferência, e a entrega das cópias da seguinte documentação:
  - documento de identidade devidamente válido e dentro do prazo de validade. Também deve ser atual, tendo em vista as mudanças de fisionomia em relação aos períodos da infância e adolescência e consequentes dificuldades de identificação do candidato, no momento de confrontação de sua fotografia; se militar, apresentar a Carteira de Identidade devidamente válida e dentro do prazo de validade, expedida pela instituição correspondente;
  - Título de Eleitor e comprovante de situação eleitoral regularizada;
  - Certificado de Reservista atualizado, se do sexo masculino;

- Certidão de Nascimento ou de Casamento; e
  - Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e PIS/PASEP para aqueles com registro em Carteira de Trabalho;
  - carteira de registro da profissão, expedida pelo respectivo Conselho Regional (CRM, CRO ou CRF);
  - declaração do respectivo Conselho Regional de que está em pleno gozo de suas prerrogativas profissionais;
  - diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso Superior de Medicina, Odontologia ou Farmácia do Sistema Nacional de Ensino, contendo o decreto de reconhecimento da instituição de ensino e a portaria de reconhecimento do respectivo curso, com as datas em que estes foram publicados no Diário Oficial da União; e
  - diploma ou certificado referente a Título de Especialista, na especialidade a que concorrem (cópia autenticada), em conformidade com o previsto na alínea j3 do item 8.1;
  - 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, e em acordo com o previsto nos itens 4.2 a 4.2.5 destas instruções; e
- c) Concentração Final – Visa verificar o atendimento às condições para a inscrição no Exame de Admissão do candidato selecionado pela Junta Especial de Avaliação (JEA). Nesse evento, o candidato deve apresentar os originais, para conferência, e entregar as cópias dos documentos previstos na alínea “j” do item 8.1. Ainda na Concentração Final, o candidato será orientado sobre a matrícula e o início do curso.

4.2 Para efeito de comprovação de experiência profissional (período mínimo de três anos), será aceita apenas aquela adquirida no exercício profissional da especialidade para a qual concorre o candidato.

4.2.1 Na apreciação da experiência profissional não serão considerados fração de ano e nem sobreposição de tempo.

4.2.2 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.

4.2.3 Para os Médicos, Dentistas e Farmacêuticos, militares da Reserva de Segunda Classe ou correspondente, o tempo de experiência deverá ser comprovado mediante apresentação de declaração do Diretor da Organização de Saúde onde exerceu a atividade profissional na especialidade a que concorre, acompanhada das Folhas de Alterações correspondentes. Essa declaração também poderá ser assinada por autoridade delegada, devendo a delegação ser expressamente informada de acordo com o §1º e §3º, do art. 51, da RCA 12-1 de 01 JAN 05 (letra “k” do item 3.1.1).

4.2.4 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.

4.2.5 Não será considerado, como tempo de experiência, o tempo de estágio, de monitoria ou de bolsa de estudo, como: mestrado, doutorado, residência e similares.

4.3 As atividades constantes das Concentrações Inicial e Intermediária serão organizadas e coordenadas pela Comissão Fiscalizadora da respectiva OMAP.

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

4.5 Por ocasião do deferimento da solicitação de inscrição, após a análise dos recursos, será divulgado pelo CIAAR o local onde serão realizadas a Concentração Inicial e as provas escritas do Exame de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados, de acordo com a localidade em que o candidato realizará o exame.

4.6 Durante a Concentração Inicial, será divulgado pelo Presidente da Comissão Fiscalizadora o local da Concentração Intermediária.

4.7 Durante a Concentração Intermediária, o Presidente da Comissão Fiscalizadora coordenará o recebimento da documentação prevista no item 4.1.1, letra "b" e informará o dia, o horário e o local da realização da INSPSAU, do EAP, do TACF, da PPO (para esse evento, se a informação já estiver disponível) e da Concentração Final, de acordo com o Calendário de Eventos, bem como dará instruções a respeito das solicitações de recurso.

## 5 PROCESSO SELETIVO

### 5.1 ETAPAS

5.1.1 Os Exames de Admissão serão constituídos das seguintes etapas:

- a) Exame de Escolaridade;
- b) Exame de Conhecimentos Especializados;
- c) Prova de Títulos;
- d) Inspeção de Saúde (INSPSAU);
- e) Exame de Aptidão Psicológica (EAP);
- f) Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF);
- g) Prova Prática/Oral (PPO); e
- h) Para candidato militar da ativa da Aeronáutica, Avaliação das Comissões de Promoção de Oficiais (CPO) ou de Graduados (CPG) – (AVCOM), de acordo com o Corpo a que pertença.

5.1.2 Todas as etapas, à exceção da Prova de Títulos, terão caráter eliminatório, sendo que os Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados terão, também, caráter classificatório.

5.1.3 A Prova de Títulos terá caráter apenas classificatório.

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

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

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

5.2.1 O Exame de Escolaridade, de caráter eliminatório e classificatório, será realizado por meio de duas provas escritas de Língua Portuguesa, constando a primeira prova de questões sobre Gramática e Interpretação de Texto e a segunda prova de uma Redação.

5.2.2 O Exame de Conhecimentos Especializados, de caráter eliminatório e classificatório, será realizado por meio de prova escrita, envolvendo assuntos relativos à especialidade a que concorre o candidato.

5.2.3 PROVAS ESCRITAS - CONTEÚDO

5.2.3.1 As provas escritas dos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados abrangerão o conteúdo programático previsto no Programa de Matérias, discriminado por especialidade, constante do anexo 3 a estas instruções.

5.2.4 PROVAS ESCRITAS - COMPOSIÇÃO

5.2.4.1 As provas escritas de Gramática e Interpretação de Texto e de Conhecimentos Especializados serão compostas de questões objetivas de múltipla escolha, com quatro alternativas, das quais somente uma será a correta.

5.2.5 APURAÇÃO DOS RESULTADOS – PREENCHIMENTO DO CARTÃO

5.2.5.1 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.

5.2.5.2 Os prejuízos decorrentes de marcações incorretas no Cartão de Respostas serão de inteira e exclusiva responsabilidade do candidato. Serão consideradas marcações incorretas as que forem feitas com qualquer outra caneta que não seja ESFEROGRÁFICA COM TINTA PRETA OU AZUL e que estiverem em desacordo com este item e com as instruções contidas no Cartão de Respostas, tais como: **dupla marcação, marcação rasurada, marcação emendada, campo de marcação não preenchido integralmente, marcas externas aos círculos, indícios de marcações apagadas, uso de lápis, entre outras.**

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

5.2.6 MATERIAL PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS

5.2.6.1 Para realizar as provas escritas, o candidato somente poderá utilizar o seguinte material: lápis (apenas para resolução, no próprio caderno de questões); borracha; régua; caneta esferográfica transparente com tinta preta ou azul e prancheta (se for necessário o uso de prancheta, constará na divulgação, pela Internet e Intraer, da Concentração Inicial e das provas dos Exames de Escolaridade, conforme previsto no Calendário de Eventos). O material não poderá conter qualquer tipo de equipamento eletrônico ou inscrição, exceto as de caracterização (marca, fabricante, modelo) e as de graduações (régua).

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

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

5.2.7 PROCEDIMENTOS DURANTE A PROVA

5.2.7.1 **As provas escritas terão duração de 4 horas.** O tempo restante até o término das provas será informado verbalmente pela Comissão Fiscalizadora a cada hora cheia e nos últimos 30 minutos, 15 minutos e 5 minutos. **Após isso restarão 20 minutos para marcação do cartão de respostas.**

5.2.7.2 Tendo em vista razões de sigilo que envolvem os certames, uma vez iniciadas as provas escritas do Exame de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados, o candidato:

- a) não poderá deixar o seu lugar para retirar-se definitivamente do recinto onde realizará as provas escritas, senão após transcorrida metade do tempo total destinado à sua realização. Caso venha a ter problemas de ordem fisiológica durante as provas, o

- mesmo deverá solicitar a presença de um fiscal da Comissão Fiscalizadora para acompanhá-lo durante o tempo em que estiver ausente;
- b) somente poderá levar consigo o Caderno de Questões se permanecer no recinto até o término do tempo total previsto para a realização das provas. O candidato que optar por se retirar, definitivamente, antes de transcorrido o tempo total previsto para a realização das provas terá, obrigatoriamente, que devolver o Caderno de Questões à Comissão Fiscalizadora; e
- c) não poderá, sob nenhum pretexto, fazer anotações sobre as questões das provas em local que não seja o próprio Caderno de Questões.

#### 5.2.8 **ATRIBUIÇÃO DE GRAUS**

5.2.8.1 A cada questão das provas escritas de Gramática e Interpretação de Texto e de Conhecimentos Especializados será atribuído um valor específico e o resultado de qualquer uma das provas será igual à soma dos valores das questões assinaladas corretamente.

5.2.8.2 Os graus atribuídos às provas dos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados e as médias calculadas com base nesses graus estarão contidos na escala de 0 (zero) a 10,0000 (dez), considerando-se até a casa décimo-milesimal.

5.2.8.3 O grau mínimo que determinará o aproveitamento do candidato em qualquer uma das provas que compõem os Exames de Escolaridade (**inclusive Redação**) e de Conhecimentos Especializados será 5,0000 (cinco).

#### 5.2.9 **PROVA DE REDAÇÃO**

5.2.9.1 A prova de redação será realizada junto com as demais provas escritas previstas para os certames. Será dissertativa, em prosa e abordará temas da atualidade, sendo confeccionada em impresso próprio.

5.2.9.2 A prova de redação deverá conter no mínimo 80 (oitenta) palavras, em letra legível, a respeito do tema a ser fornecido no ato dessa prova.

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

5.2.9.4 A prova de redação será avaliada conforme a tabela a seguir:

ASPECTOS AVALIADOS	PONTOS DEBITADOS POR ERRO COMETIDO
Pontuação, ortografia e acentuação gráfica	0,50
Morfossintaxe (correção lingüística)	0,50
Propriedade vocabular	0,50
Organização adequada de parágrafos	0,50
Adequação no uso dos articuladores	0,50
Argumentação coerente e informatividade	2,00
Pertinência ao tema proposto	até 3,00

5.2.9.5 À redação fora do tema proposto será atribuído o grau 0 (zero).

5.2.9.6 À redação com menos de 80 (oitenta) palavras será deduzido da nota atribuída 1 (um) décimo por palavra faltante, até o limite de 70 (setenta) palavras.

5.2.9.7 À redação com número inferior a 70 (setenta) palavras será atribuída a nota 0 (zero).

5.2.9.8 Consideram-se palavras todas aquelas pertencentes às classes gramaticais da Língua Portuguesa.

5.2.9.9 Não serão fornecidas folhas adicionais para complementação da redação, devendo o candidato limitar-se a uma única folha padrão recebida, com 30 (trinta) linhas.

5.2.9.10 Só serão corrigidas as redações dos candidatos que obtiverem aproveitamento, conforme item 5.2.8.3, nas provas sobre Gramática e Interpretação de Texto e de Conhecimentos Especializados.

#### **5.2.10 GRAU DO EXAME DE ESCOLARIDADE**

5.2.10.1 O grau obtido pelo candidato no Exame de Escolaridade será calculado pela média ponderada dos graus das provas que o compõem, atribuindo-se peso 1 (um) à prova sobre Gramática e Interpretação de Texto e peso 2 à Prova de Redação, conforme abaixo:

$$EE = \frac{GIT + 2RED}{3}, \text{ onde:}$$

EE = grau do Exame de escolaridade;

GIT = grau da prova de Gramática e Interpretação de Texto (peso 1); e

RED = grau da prova de Redação (peso 2).

#### **5.2.11 MÉDIA PARCIAL**

5.2.11.1 Após a realização das provas escritas dos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados será calculada a Média Parcial obtida pelo candidato.

5.2.11.2 A Média Parcial do candidato será calculada por meio da média ponderada dos graus obtidos nas provas escritas dos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados, observando a fórmula abaixo e os pesos atribuídos a cada exame:

- grau do Exame de Escolaridade - peso 1 (um); e
- grau do Exame de Conhecimentos Especializados - peso 2 (dois).

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

MP= Média Parcial;

EE= grau do Exame de Escolaridade; e

CE= grau do Exame de Conhecimentos Especializados.

5.2.11.3 Serão considerados candidatos com aproveitamento aqueles que obtiverem Média Parcial igual ou superior a 6,0000 (seis), desde que atendam ao critério estabelecido no item 5.2.8.3 destas Instruções.

5.2.11.4 Os candidatos com aproveitamento nos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados serão relacionados, por curso e especialidade a que concorrem, por meio da ordenação decrescente de suas Médias Parciais, o que estabelecerá a classificação parcial dos EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2008.

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

#### **5.2.12 PROVA DE TÍTULOS**

5.2.12.1 A Prova de Títulos possui caráter apenas classificatório.

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

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

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

TÍTULO E PONTUAÇÃO	DOCUMENTO EXIGIDO
<b>DOUTORADO</b> <b>80 pontos</b>	<p><b>Diploma</b>, devidamente registrado, de conclusão de pós-graduação "strictu sensu", em nível de <b>doutorado</b>, expedido por instituição de Ensino integrante do Sistema Nacional de Ensino reconhecida pelo MEC e registrada na CAPES ou</p> <p><b>Certificado</b> de conclusão de <b>doutorado</b>, expedido por instituição de Ensino integrante do Sistema Nacional de Ensino reconhecida pelo MEC e registrada na CAPES, acompanhado do histórico escolar do candidato, no qual conste o número de créditos obtidos, as disciplinas em que foi aprovado e as respectivas menções, os resultados dos exames e do julgamento da dissertação ou tese.</p>
<b>MESTRADO</b> <b>70 pontos</b>	<p><b>Diploma</b>, devidamente registrado, de conclusão de pós-graduação "strictu sensu", em nível de <b>mestrado</b>, expedido por instituição de Ensino integrante do Sistema Nacional de Ensino reconhecida pelo MEC e registrada na CAPES ou</p> <p><b>Certificado</b> de conclusão de <b>mestrado</b>, expedido por instituição de Ensino integrante do Sistema Nacional de Ensino reconhecida pelo MEC e registrada na CAPES, acompanhado do histórico escolar do candidato, no qual conste o número de créditos obtidos, as disciplinas em que foi aprovado e as respectivas menções, os resultados dos exames e do julgamento da dissertação ou tese.</p>
<b>RESIDÊNCIA MÉDICA</b> <b>Ou</b> <b>TÍTULO DE ESPECIALISTA</b> <b>60 pontos</b>	<p><b>Certificado</b> de conclusão de Residência Médica, expedido por Instituição credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM do Ministério da Educação – MEC, nos termos da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981 e do Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, alterado pelo Decreto nº 91.364, de 21 de junho de 1985, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina; ou</p> <p><b>Título de Especialista</b>, obtido por meio de concurso promovido por Sociedade de Especialidades filiadas à Associação Médica Brasileira – AMB, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, nos termos da Resolução CFM nº 1.634/2002, de 11 de abril de 2002, alterada pela Resolução nº 1.666/2003, de 7 de maio de 2003.</p>
<b>CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO "LATO SENSU"</b> <b>50 pontos</b>	<p><b>Diploma ou Certificado</b>, de conclusão de curso de pós-graduação "lato sensu", em nível de <b>especialização</b>, com carga mínima de 360 horas, realizado por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação e de acordo com as normas daquele Ministério.</p>

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

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

Esta exigência está amparada pelo art. 12 da Resolução CNE/CES nº 1;

b) Os diplomas ou certificados de conclusão de curso de pós-graduação lato sensu, em nível de especialização, realizados sob a égide da **Resolução CNE/CES nº 3, de 5 de outubro de 1999**, emitida pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação do Ministério da Educação, publicada no Diário Oficial da União de 7 de outubro de 1999, Seção I, p. 52 deverão mencionar a área específica do conhecimento a que corresponde, e conter, obrigatoriamente, a relação das disciplinas, sua carga horária, a nota ou conceito obtido pelo aluno; o nome e a titulação do professor por elas responsável; o período em que o curso foi realizado e a declaração de que o curso cumpriu todas as disposições da dita Resolução.

Esta exigência está amparada pelo art. 5º da Resolução CNE/CES nº 3;

c) Os diplomas ou certificados de conclusão de curso de pós-graduação lato sensu, em nível de especialização, realizados sob a égide da **Resolução CNE/CES nº 2, de 20 de setembro de 1996**, emitida pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação do Ministério da Educação, publicada no Diário Oficial da União de 17 de outubro de 1996, Seção I, p. 21183, deverão conter, obrigatoriamente, a relação das disciplinas, carga horária, nota ou conceito obtido pelo aluno em cada uma das disciplinas e o nome e qualificação dos professores responsáveis por elas; o critério adotado para avaliação do aproveitamento; período e local em que o curso foi realizado e a sua duração total, em horas de efetivo trabalho acadêmico e declaração da instituição de que o curso cumpriu todas as disposições estabelecidas na Resolução CNE/CES nº 1.

Esta exigência está amparada pelo art. 11 da Resolução CNE/CES nº 1;

d) Os diplomas ou certificados de conclusão de curso de pós-graduação lato sensu, em nível de especialização, realizados sob a égide da **Resolução CNE/CES nº 12, de 6 de outubro de 1983**, emitida pelo Conselho Federal de Educação do Ministério da Educação, publicada no Diário Oficial da União de 27 de outubro de 1983, Seção I, p. 18.233 deverão conter - ou ser acompanhado de – histórico escolar, do qual devem constar, obrigatoriamente, cada uma das disciplinas e o nome e qualificação dos professores responsáveis por elas; o critério adotado para avaliação do aproveitamento; período e local em que o curso foi realizado e a sua duração total, em horas de efetivo trabalho acadêmico e declaração da instituição de que o curso cumpriu todas as disposições estabelecidas na Resolução CNE/CES nº 1.

Esta exigência está amparada pelo parágrafo único do art. 5 da Resolução nº 12/83.

5.2.12.5 Os certificados de conclusão de cursos de aperfeiçoamento ou de aperfeiçoamento e especialização que venham a ser apresentados pelos candidatos somente serão considerados para fins

de pontuação na prova de títulos se atenderem ao previsto na legislação específica sobre especialização baixada pelo Ministério da Educação, só se configurando como Residência Médica se tiver sido realizado em Instituição credenciada pela CNRM.

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

5.2.12.7 Referente aos itens e quadro anteriores, somente serão aceitos os documentos expedidos por instituição reconhecida pelo MEC e desde que tenham sido estritamente realizados na especialidade a que concorre o candidato.

5.2.12.8 Outros comprovantes de conclusão de curso ou disciplina – tais como declarações, certidões, comprovantes de pagamento de taxa para obtenção de documentação, cópias de requerimentos, além dos mencionados no item anterior, ou documentos que não estejam em consonância com as Resoluções citadas não serão considerados para efeito de pontuação.

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

5.2.12.9.1 As cópias dos títulos declarados não serão devolvidas em hipótese alguma.

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

5.2.12.11 Para cursos de pós-graduação e de residência médica concluídos no exterior, serão aceitos apenas os diplomas correspondentes, desde que revalidados por instituição de ensino superior reconhecida no Brasil.

5.2.12.12 Os documentos referentes a títulos que estiverem redigidos em Língua Estrangeira deverão estar traduzidos para a Língua Portuguesa por tradutor juramentado.

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

5.2.12.14 No ato de entrega dos títulos, o candidato deverá preencher e assinar o formulário a ser fornecido pelo CIAAR, no qual indicará a quantidade de títulos apresentados.

5.2.12.15 A pontuação máxima que um candidato poderá obter pelos títulos apresentados totalizará 260 (duzentos e sessenta) pontos. Cada 10 pontos corresponde a 0,05 (cinco centésimos) no grau da Prova de Títulos. O somatório dos números decimais será o grau obtido na Prova de Títulos. Esse grau será acrescentado àquele da Média Parcial do candidato. O acréscimo poderá totalizar o grau 1,3000, desde que não ultrapasse o valor máximo que poderá ser obtido pelo candidato na Média Final, o qual corresponde ao grau 10,0000. Qualquer valor acima do grau 10,0000 obtido pelo candidato será desconsiderado para efeito de cálculo da Média Final. Esta exclusão não se aplica para efeito de desempate conforme previsto no item 5.2.14.2, quando será considerado o grau total obtido pelo candidato na Prova de Títulos.

## 5.2.13 MÉDIA FINAL

5.2.13.1 A Média Final será calculada somente para os candidatos convocados para a Concentração Intermediária. Ela corresponde à Média Parcial calculada conforme o previsto no item 5.2.11.2, acrescida do grau obtido na Prova de Títulos, observando o disposto no item 5.2.12.15 e a fórmula abaixo:

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

MF= Média Final;  
MP= Média Parcial; e  
PT= Prova de Títulos.

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

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

5.2.14 **CRITÉRIO DE DESEMPATE**

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

- a) maior grau obtido na prova escrita do Exame de Conhecimentos Especializados; e
- b) maior idade.

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

- a) maior grau correspondente à pontuação obtida na Prova de Títulos;
- b) maior grau obtido na prova escrita do Exame de Conhecimentos Especializados; e
- c) maior idade.

5.3 **CONVOAÇÃO PARA CONCENTRAÇÃO INTERMEDIÁRIA, PROVA DE TÍTULOS, INSPSAU, EAP, TACF, PPO e AVCOM**

5.3.1 Somente serão convocados para prosseguirem no certame e, portanto, participarem da Concentração Intermediária e realizarem a Prova de Títulos, a INSPSAU, o EAP e o TACF e serem submetidos à AVCOM (somente militares da ativa da Aeronáutica) os candidatos relacionados de acordo com a ordem estabelecida no item 5.2.11.4 (classificação parcial), em número máximo correspondente até o quádruplo do total das vagas estabelecidas para as respectivas especialidades, conforme previsão do item 2.3.

5.3.1.1 Os critérios para estabelecer a quantidade de candidatos convocados para realizar a PPO serão descritos nos itens 5.7.3 e 5.7.3.1.

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

5.4 **INSPEÇÃO DE SAÚDE (INSPSAU)**

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

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

5.4.3 Os requisitos que compõem a INSPSAU e os parâmetros exigidos para a obtenção da menção "APTO" constam da ICA 160-6 "Instruções Técnicas das Inspeções de Saúde na Aeronáutica", aprovada por intermédio da Portaria DIRSA nº 44/SDTSA, de 18 de outubro de 2006, a ser divulgada nos endereços eletrônicos constantes do item 1.4.2.

5.4.4 O candidato que obtiver a menção "INCAPAZ PARA O FIM A QUE SE DESTINA" na INSPSAU terá o diagnóstico do motivo de sua incapacidade registrado em um Documento de Informação de Saúde.

5.5 **EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA (EAP)**

5.5.1 O EAP será realizado sob a responsabilidade do Instituto de Psicologia da Aeronáutica (IPA), segundo os procedimentos e parâmetros fixados em Instrução do Comando da Aeronáutica (ICA) e documentos expedidos por aquele Instituto.

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

5.5.3 As áreas citadas no item anterior, as técnicas a serem utilizadas, os critérios de avaliação e a definição dos resultados referentes ao EAP constam do anexo 4.

5.6 **TESTE DE AVALIAÇÃO DO CONDICIONAMENTO FÍSICO (TACF)**

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

5.6.2 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".

5.6.3 Os requisitos que compõem o TACF e os parâmetros exigidos para a sua realização constam do anexo 5.

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

5.7 **PROVA PRÁTICA/ORAL (PPO)**

5.7.1 A PPO, de caráter apenas eliminatório, será realizada sob a responsabilidade da Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA) e segundo os procedimentos e parâmetros fixados por aquela Diretoria.

5.7.2 A PPO tem a finalidade de avaliar a habilidade, 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.

5.7.3 Somente serão convocados para a realização da PPO, os candidatos considerados "APTO" na INSPSAU e no TACF, e "INDICADOS" do EAP, após julgados os recursos interpostos.

5.7.3.1 Para a realização da PPO, obedecida a ordem de classificação em cada especialidade, serão convocados candidatos em quantidade correspondente a três a mais do que as vagas estabelecidas, quando até cinco vagas, e quatro candidatos a mais, quando acima de cinco vagas estabelecidas.

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

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

5.7.6 A PPO será formulada em 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.

5.7.7 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.

5.7.8 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-milesimal.

5.7.9 O grau mínimo que determinará o aproveitamento do candidato na PPO será 5,0000 (cinco).

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

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

5.7.12 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".

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

## **5.8 AVALIAÇÃO DAS COMISSÕES DE PROMOÇÃO DE OFICIAIS (CPO) OU DE GRADUADOS (CPG) – (AVCOM)**

5.8.1 Os candidatos militares da ativa da Aeronáutica convocados para a Concentração Intermediária, nos termos do item 5.3.1, serão avaliados pela CPO ou pela CPG, conforme pertençam ao Corpo de Oficiais da Ativa da Aeronáutica ou ao Corpo de Pessoal Graduado da Aeronáutica;

5.8.2 O CIAAR encaminhará para a CPO e CPG a relação nominal dos respectivos candidatos, observado o disposto no item anterior, para análise de desempenho e emissão de parecer individual.

5.8.2.1 O parecer da CPO e o parecer da CPG 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".

5.8.3 **A CPO e a CPG** comunicarão às OM dos candidatos, via mensagem rádio urgente, os RC correspondentes àqueles que receberam parecer desfavorável e, via Rede de Comunicação de Dados Sigilosos (Rede Mercúrio), os nomes e os motivos dos pareceres desfavoráveis.

## **6 RECURSOS**

### **6.1 INTERPOSIÇÃO**

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

- a) indeferimento da solicitação de inscrição;
- b) formulação de questões das provas escritas de Gramática e Interpretação de Texto e de Conhecimentos Especializados e aos seus respectivos gabaritos provisórios;
- c) resultado obtido na Prova de Títulos;
- d) resultado obtido na INSPSAU;
- e) resultado obtido no EAP;
- f) resultado obtido no TACF; e
- g) parecer desfavorável da CPO ou CPG.

6.1.1.1 Não haverá recurso para a Prova de Redação, mas somente vista desta prova. Para tanto, ela estará disponível ao candidato interessado, no CIAAR, mediante solicitação escrita e encaminhada

à Divisão de Concursos do CIAAR, via mensagem fac-símile e agendamento telefônico, no período estabelecido no Calendário de Eventos.

6.1.1.2 Não haverá recurso para a Prova Prática/Oral (PPO).

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

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

6.1.4 Será indeferido previamente qualquer pedido de recurso apresentado fora do prazo ou, quando for o caso, desacompanhado dos devidos documentos, conforme o estipulado nestas instruções.

6.1.5 Caso a divulgação da relação nominal dos que obtiveram indeferimento na solicitação de inscrição, ou dos gabaritos provisórios, ou dos resultados, conforme for o caso, da qual depende a interposição de recurso, deixe, por motivo de força maior, de ser realizada na data prevista, o candidato disporá do mesmo prazo previsto originalmente para interpor recurso, a contar da data subsequente à de 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 um ou mais dos seguintes motivos:

- a) preenchimento incorreto (erro, rasura ou ilegibilidade) ou incompleto do Formulário de Solicitação de Inscrição (FSI);
- 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; ou
- c) envio do FSI fora do período de solicitação de inscrição constatado por meio de carimbo da ECT ou de documento da encomenda expressa, desde que possua documento que se contraponha ao fato constatado e que tal contraposição possa ser comprovada.

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 e disponibilizará um novo FSI que deverá ser preenchido integral e corretamente, sendo dirigido ao Comandante do CIAAR.

6.2.3 O requerimento para inscrição em grau de recurso deverá ser remetido ao CIAAR, via encomenda expressa (urgente) ou via ECT por SEDEX, dentro do prazo estabelecido no Calendário de Eventos. Conforme o motivo do indeferimento, o candidato deverá anexar a esse requerimento o(s) seguinte(s) documento(s):

- a) novo FSI corretamente preenchido;
- b) comprovante original do pagamento da taxa de inscrição; ou
- c) comprovante original de remessa do FSI, registrada dentro do período estabelecido.

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, a rasura, a ilegibilidade de campo ou a omissão de dado ou de assinatura, após a remessa do novo FSI;
- b) não comprovar o pagamento da taxa de inscrição;
- c) não comprovar o envio do formulário dentro do período de inscrição; ou
- d) 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 disponibilizará ao candidato, na Internet e na Intraer, 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.

6.2.6 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.

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

**6.3 RECURSOS PARA OS EXAMES DE ESCOLARIDADE E DE CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS**

6.3.1 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.

6.3.1.1 Os recursos citados no item anterior serão analisados por Bancas Examinadoras contratadas pela empresa terceirizada responsável pela confecção das provas.

6.3.2 Não poderá ser interposto recurso quanto aos procedimentos de avaliação referentes às provas escritas que compõem os Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados, os quais estão previamente normatizados nas presentes instruções.

6.3.3 Os recursos de que trata o item 6.3.1 deverão ser encaminhados pelo candidato por meio da Ficha Informativa sobre Formulação de Questão (FIFQ), conforme modelo constante do anexo 6 destas Instruções, diretamente ao CIAAR, por fax e também via encomenda expressa (urgente) ou via ECT por SEDEX, dentro do prazo estabelecido no Calendário de Eventos.

6.3.3.1 A remessa da FIFQ por fax tem apenas o objetivo de agilizar o processo de recurso, sendo ainda necessária a remessa da ficha original, conforme orientação constante do item anterior, sob pena de ser desconsiderada a solicitação de recurso.

6.3.3.1.1 No entanto, se no período destinado ao recurso ocorrer greve da ECT e na localidade em que o candidato residir não houver outra empresa que preste serviço de encomenda expressa, os recursos serão analisados com base nas FIFQ encaminhadas por intermédio de fax.

6.3.4 O candidato deverá utilizar uma Ficha Informativa sobre Formulação de Questão para cada questão em pauta ou gabarito.

6.3.5 Não será aceita Ficha Informativa sobre Formulação de Questão que:

- a) contiver campos em branco, omissão de assinatura ou estiver ilegível;
- b) for remetida ao CIAAR fora do prazo previsto no Calendário de Eventos;

6.3.6 Será dada a conhecer, coletivamente, pela Banca Examinadora a existência ou não de recursos submetidos à sua apreciação. Concomitantemente, caso haja recursos, a Banca Examinadora, depois de julgá-los, divulgará a decisão exarada, de forma definitiva, bem como o gabarito oficial. Após esses atos, não mais caberá apelação, relacionada aos resultados das provas escritas, por parte dos candidatos.

6.3.6.1 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.

6.3.7 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.

6.3.8 Quando for verificado que a resposta correta de uma questão difere da constante do

gabarito divulgado provisoriamente, este sofrerá alterações visando às correções necessárias.

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

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

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

6.3.10.1 A anulação dos resultados obtidos pelos candidatos e das respectivas classificações implicará a anulação de todos os atos dela decorrentes, não cabendo ao candidato qualquer direito ou pedido de reconsideração referente aos atos anulados.

#### **6.4 RECURSO PARA PROVA DE TÍTULOS**

6.4.1 O recurso deverá ser apresentado por meio de requerimento constante do Anexo 7 destas instruções, dentro do prazo estabelecido no Calendário de Eventos do Exame. Tal documento deverá ser remetido ao CIAAR, via encomenda expressa (urgente) ou via ECT por SEDEX.

6.4.2 Caso o candidato anexe ao requerimento algum documento com o fim de comprovação de títulos, só será considerado na análise do recurso aquele documento que justifique informação já inserida ou ausência de algum dado, em título apresentado quando da **realização da Prova de Títulos**.

6.4.3 As alterações de graus que vierem a ocorrer após avaliação dos recursos referentes à Prova de Títulos serão divulgadas pelo CIAAR, via Internet e Intraer, nos endereços eletrônicos constantes do item 1.4 destas instruções, na data estabelecida no Calendário de Eventos do Exame.

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

#### **6.5 RECURSO PARA A INSPEÇÃO DE SAÚDE (INSPSAU)**

6.5.1 O candidato julgado "INCAPAZ PARA O FIM A QUE SE DESTINA" poderá solicitar INSPSAU em grau de recurso, por meio de requerimento próprio constante do anexo 8, dirigido ao Diretor de Saúde da Aeronáutica. Tal documento deverá ser entregue, conforme o item 6.5.3, no setor de protocolo do SERENS em cuja localidade o candidato tiver realizado a INSPSAU, observado o prazo estabelecido no Calendário de Eventos.

6.5.2 Antes de requerer a INSPSAU em grau de recurso, o candidato deverá solicitar ao SERENS em cuja localidade tiver realizado a Inspeção o Documento de Informação de Saúde, dentro do prazo previsto no Calendário de Eventos, a fim de compor o processo de recurso.

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

- a) atestado médico, considerando os parâmetros fixados pela DIRSA nas Instruções Técnicas das INSPSAU na Aeronáutica (ICA 160-6) e subsidiado pelos resultados obtidos em exames médicos complementares realizados, contrapondo o parecer desfavorável da Junta de Saúde; e
- b) Documento de Informação de Saúde com o parecer desfavorável da Junta de Saúde a que foi submetido.

6.5.4 A solicitação do documento de informação de saúde e a entrega da documentação que constitui o processo de recurso, no SERENS, poderão ser feitas por mandatário devidamente constituído pelo candidato, para um e/ou outro desses dois fins específicos, por meio de instrumento de

procuração lavrada em cartório.

**6.6 RECURSO PARA O EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA (EAP)**

6.6.1 O candidato "CONTRA-INDICADO" poderá requerer EAP em grau de recurso, por meio de requerimento próprio constante do anexo 9, 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.

6.6.2 Somente poderá requerer EAP em grau de recurso o candidato considerado contra-indicado no EAP, após ter sido submetido a toda bateria de testes prevista para o referido exame, em conformidade com as normas do IPA e destas instruções.

6.6.3 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.

6.6.3.1 A adoção do procedimento descrito no item anterior não é requisito obrigatório para o procedimento de interposição de recurso.

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

6.6.5 O candidato "CONTRA-INDICADO" no EAP em grau de recurso poderá solicitar Entrevista Informativa, por meio de requerimento próprio constante do anexo 10, dirigido ao Diretor do IPA. Tal documento deverá ser enviado ao IPA, via encomenda expressa ou via ECT, com postagem registrada e Aviso de Recebimento, no endereço constante do anexo 10, observado o prazo previsto no Calendário de Eventos.

6.6.6 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.

6.6.7 A Entrevista Informativa será realizada no IPA, na cidade do Rio de Janeiro.

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

6.7.1 O candidato julgado "NÃO APTO" poderá solicitar TACF em grau de recurso, por meio de requerimento próprio constante do anexo 11, 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 5.

6.7.1.1 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.

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

- a) tiver executado todos os exercícios previstos e não tiver atingido os índices estabelecidos; 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 RECURSO QUANTO AO PARECER DA CPO ou CPG**

6.8.1 Caberá ao interessado, quando for o caso, interpor recurso quanto ao parecer da CPO ou da CPG, por meio de requerimento dirigido ao Secretário da Comissão de Promoções de Oficiais da

Aeronáutica ou ao Diretor da DIRAP.

6.8.2 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.

## 7 RESULTADO FINAL DOS EXAMES

7.1 Será considerado aprovado em um dos Exames de Admissão o candidato que atender às condições que se seguem:

- a) nos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados, obtiver aproveitamento, conforme o item 5.2.11.3 destas instruções;
- b) na INSPSAU e no TACF, for considerado "APTO";
- c) no EAP, for considerado "INDICADO";
- d) na Prova Prática/Oral for considerado "APROVADO"; e
- e) na Avaliação da CPO ou da CPG obtiver parecer favorável (candidato militar da ativa da Aeronáutica).

7.2 Serão selecionados para habilitação à matrícula no curso para o qual se inscreveram os candidatos aprovados e que forem classificados dentro do número de vagas fixado para a especialidade a que concorrem, considerando a ordem decrescente de suas Médias Finais, os critérios de desempate e o parecer final da Junta Especial de Avaliação (JEA) designada para estes Exames de Admissão pelo Diretor-Geral do DEPENS. Deverão ser observadas, também, após a ordem decrescente das Médias Finais dos candidatos, as localidades indicadas pelos mesmos no Formulário de Solicitação de Inscrição, em ordem de prioridade e disponíveis para serem preenchidas, conforme cada uma das especialidades.

7.2.1 As vagas fixadas em cada uma das localidades, de acordo com a especialidade, serão distribuídas pela Junta Especial de Avaliação obedecendo estritamente à ordem decrescente das Médias Finais dos candidatos, ou seja, os mais bem classificados em cada especialidade irão ocupando as vagas existentes ou remanescentes, em conformidade com as suas respectivas opções assinaladas no Formulário de Solicitação de Inscrição.

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

7.4 O candidato aprovado e não classificado conforme o item 7.2 será considerado candidato excedente.

7.5 A Junta Especial de Avaliação (JEA) também selecionará os candidatos excedentes, considerando as vagas a que concorrem, fixadas por especialidade, a ordem decrescente de suas Médias Finais, os critérios de desempate e as localidades indicadas pelos mesmos no Formulário de Solicitação de Inscrição, em ordem de prioridade e disponíveis para serem preenchidas, conforme cada uma das especialidades.

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

7.5.2 Após a distribuição de vagas entre os candidatos titulares, havendo desistência de candidatos ou o surgimento de novas vagas, estas serão redistribuídas aos titulares e, após, as remanescentes serão distribuídas aos candidatos excedentes.

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

7.5.2.2 Durante a realização dos cursos e já fora do período de validade dos certames, quando não mais cabe convocação de candidatos excedentes, caso algum tenente-estagiário desista de realizar o curso ou seja dele desligado 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.

7.5.2.3 Para o caso do item anterior, a Administração da Aeronáutica definirá a prioridade das localidades que poderão ter suas vagas preenchidas ou não, em caso de vacância.

7.5.3 Ao candidato excedente que for selecionado pela JEA fica assegurada apenas a expectativa de direito de ser convocado para a habilitação à matrícula. Essa condição cessa com o término da vigência destes Exames de Admissão.

7.5.4 O candidato excedente que for convocado para habilitação à matrícula terá 03 dias corridos, a contar da data subsequente à de convocação, para se apresentar no CIAAR, pronto para atender a todas as exigências previstas no item 8.

7.5.4.1 O candidato deverá manter atualizado o seu endereço e telefone (se o tiver) junto à Divisão de Concursos do CIAAR, enquanto estiver participando do exame. Serão de exclusiva responsabilidade do candidato os prejuízos advindos da falta de atualização de seu endereço.

7.6 A Junta Especial de Avaliação consolidará, pelo Mapa e pela Ata da JEA, a relação nominal dos candidatos aprovados e selecionados para a habilitação à matrícula, bem como dos excedentes, observando o disposto nos itens 7.2, 7.5 e 7.5.1, respectivamente.

7.7 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.

7.8 A matrícula dos candidatos, a ser efetivada por ato do Comandante do CIAAR, somente ocorrerá depois de cumpridas as exigências previstas no item 8, dentro dos prazos estabelecidos.

7.8.1 O não cumprimento, por parte do candidato, das exigências para a efetivação da matrícula constantes do item 8, dentro dos prazos estabelecidos, implicará o cancelamento da sua Ordem de Matrícula e a sua exclusão do certame.

## **8 HABILITAÇÃO À MATRÍCULA**

8.1 Estará habilitado (a) a ser matriculado (a) no CAMAR, CADAR ou CAFAR 2008 o (a) candidato (a) que atender a todas as condições a seguir:

- a) ter sido aprovado(a) no Exame de Admissão e selecionado(a) pela JEA para habilitar-se à matrícula;
- b) não estar respondendo a qualquer processo criminal;
- c) não possuir registros criminais referentes a decisões judiciais condenatórias transitadas em julgado;
- d) não estar cumprindo pena por crime militar ou comum;
- e) não ter sido, anteriormente, excluído(a) do serviço ativo por motivo disciplinar, por falta de conceito moral ou por incompatibilidade com a carreira militar, ou desligado(a) de curso ou estágio ministrado em estabelecimento militar de ensino pelos mesmos motivos;
- f) não ser detentor de Certificado de Isenção do Serviço Militar motivado por incapacidade física, mental ou moral;
- g) se militar (praça) da ativa, estar classificado(a), no mínimo, no "Bom Comportamento";
- h) se militar da ativa ou da reserva remunerada, não possuir grau hierárquico superior a Primeiro-Tenente;

- i) se militar, não pertencer ao Quadro de Oficiais Médicos ou de Dentistas ou de Farmacêuticos da Aeronáutica;
  - j) apresentar-se no CIAAR na data prevista para a Concentração Final, portando os originais e cópias do que se segue:
    - j1-documento de identidade devidamente válido e dentro do prazo de validade. Também deve ser atual, tendo em vista as mudanças de fisionomia em relação aos períodos da infância e adolescência e consequentes dificuldades de identificação do candidato, no momento de confrontação de sua fotografia; se militar, apresentar a Carteira de Identidade devidamente válida e dentro do prazo de validade, expedida pela instituição correspondente;
    - j2- diploma de conclusão, devidamente registrado, de curso superior de Medicina, Odontologia ou Farmácia do Sistema Nacional de Ensino, contendo o decreto de reconhecimento da instituição de ensino e a portaria de reconhecimento do respectivo curso, com as datas em que estes foram publicados no Diário Oficial da União. Para efetivação da matrícula, não será aceito outro documento em substituição ao diploma exigido;
    - j3- diploma ou certificado referente a Título de Especialista, na especialidade a qual concorre à(s) vaga(s), obtido por meio de:
      - conclusão de Residência Médica, expedido por Instituição credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM do Ministério da Educação – MEC, nos termos da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981 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;
      - concurso promovido por Sociedade de Especialidades filiadas à Associação Médica Brasileira – AMB, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, nos termos da Resolução CFM nº 1.634/2002, de 11 de abril de 2002, alterada pela Resolução nº 1.666/2003, de 7 de maio de 2003; ou
      - conclusão de curso de pós-graduação, reconhecido nos termos das Resoluções emitidas pelo órgão competente do Ministério da Educação;
      - caso não possua o Título de Especialista, comprovar exercício da especialidade a que pretende concorrer pelo período mínimo de três anos em instituição pública ou privada, desde que reconhecida pelo Conselho Regional de Medicina ou de Odontologia ou de Farmácia, conforme o caso e de acordo com o previsto nos itens 4.2 a 4.2.5 destas Instruções.
    - j4- carteira de registro da profissão, expedida pelo respectivo órgão fiscalizador de classe;
    - j5- declaração do respectivo órgão fiscalizador de classe de que está em pleno gozo de suas prerrogativas profissionais;
    - j6- Título de Eleitor e comprovante de situação eleitoral regularizada;
    - j7- se do sexo masculino, Certificado de Reservista atualizado;
    - j8- Certidão de Nascimento ou de Casamento;
    - j9- Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e PIS/PASEP para aqueles com registro em Carteira de Trabalho;
    - j10 Declaração de próprio punho de que atende às condições previstas nas alíneas “b”, “c” e “d” deste item; e
    - j11- se militar da ativa, Ofício de apresentação da OM de origem.
  - k) apresentar-se no CIAAR, na data prevista para a matrícula e início do curso.

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

8.3 Quando da apresentação pelos candidatos dos documentos constantes da alínea “j” do item 8.1, for constatada ausência de documentos, alguma das irregularidades citadas no item 8.2 ou outra discrepância, somente serão habilitados à matrícula os candidatos que venham a sanar tais problemas e também atender a todas as exigências contidas no referido item até a data prevista para a efetivação da 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, nos termos do item 7.5.1 e demais disposições concernentes à habilitação.

8.4 A constatação, a qualquer tempo, de omissão ou falta de veracidade em qualquer uma das informações ou documentos exigidos do candidato implicará a 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 dos Exames de Admissão correrão por conta do candidato, inclusive quando, por motivo de força maior, um ou mais eventos programados desses exames tiverem que ser repetidos. Também será da responsabilidade do candidato aprovado e selecionado para a habilitação à matrícula o seu deslocamento com destino ao CIAAR para a Concentração Final, a matrícula e a realização do respectivo curso.

9.1.1.1 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.

9.1.1.2 O candidato militar da Aeronáutica que receber Ordem de Matrícula não deverá ser desligado de sua Organização de origem. Deverá apresentar-se no CIAAR onde realizará o curso, passando à situação de adido àquela Organização de Ensino.

9.1.2 O candidato **deverá** portar o seu documento de identidade original, devidamente válido e dentro do prazo de validade, em todos os eventos dos Exames de Admissão. **O candidato militar deverá** apresentar, atendendo a essas mesmas condições, a Carteira de Identidade expedida pela instituição militar correspondente.

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

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

9.1.2.3 O CIAAR poderá, com a finalidade de verificação da autenticidade da identificação de qualquer candidato, efetuar a coleta da impressão digital dos candidatos nos eventos destes Exames de Admissão.

9.1.3 Por ocasião da Concentração Inicial e das provas escritas, os portões do local desses eventos serão abertos uma hora antes do horário previsto para seu fechamento, cabendo ao candidato, considerando os imprevistos comuns às grandes cidades, estabelecer a antecedência com que deverá se deslocar para o local, de forma a evitar possíveis atrasos.

9.1.4 Os portões de acesso aos locais de realização da Concentração Inicial e das provas escritas serão fechados no horário constante do Calendário de Eventos, não sendo permitido o ingresso de candidatos, em hipótese alguma, no local dos eventos, após esse horário.

9.1.5 Para a apresentação no local determinado para a Concentração Intermediária e Final, os candidatos poderão dispor de um período tolerante de duas horas, de acordo com o previsto no Calendário de Eventos.

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

9.1.7 Para a apresentação nos locais determinados para a Prova Prática/Oral, os candidatos deverão obedecer às datas e horários divulgados na Internet e Intraer, no endereço eletrônico do CIAAR, quando da convocação para a realização desta etapa dos certames.

9.1.8 O não comparecimento pessoal do candidato nos locais dos eventos dentro dos prazos estabelecidos no Calendário de Eventos ou pelo Presidente da Comissão Fiscalizadora, na hipótese do item 9.1.6, ou pelo CIAAR, na hipótese do item anterior, implicará falta e, em consequência, a sua exclusão do certame.

## 9.2 UNIFORME

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

9.2.2 O candidato militar, das Forças Armadas ou Auxiliares, que não atender ao previsto no item anterior ficará impedido de realizar os eventos programados para os certames.

9.2.3 Para os eventos dos Exames de Admissão realizados em instituições civis, o candidato militar, das Forças Armadas ou Auxiliares, poderá comparecer à paisana.

## 9.3 DIVULGAÇÃO DE GABARITOS E DE RESULTADOS

9.3.1 Serão divulgados pelo CIAAR, via Internet e Intraer, conforme endereços eletrônicos constantes do item 1.4 destas Instruções e de acordo com os prazos estabelecidos no Calendário de Eventos, as informações a seguir:

- a) relação nominal dos candidatos que obtiverem deferimento e dos candidatos que obtiveram indeferimento na solicitação de inscrição;
- b) divulgação dos locais de prova;
- c) questões das provas escritas dos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados com os respectivos gabaritos. Esses gabaritos terão caráter provisório até que seja exarada pelas Bancas Examinadoras a decisão sobre cada recurso interposto pelos candidatos;
- d) gabaritos oficiais, devendo ser considerado o disposto nos itens 6.3.9 e 6.3.9.1;
- e) resultados obtidos pelos candidatos nas provas escritas dos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados com suas respectivas Médias Parciais e classificação parcial, considerando a especialidade a que concorrem;
- f) relação nominal dos candidatos convocados para a Concentração Intermediária;
- g) relação nominal dos candidatos com seus resultados obtidos na Prova de Títulos, bem como suas médias finais e a nova classificação provisória, considerando a especialidade a que concorrem;
- h) resultados obtidos na INSPSAU, no TACF e no EAP;

- i) resultados obtidos pelos candidatos na Prova de Títulos, em grau de recurso, com as alterações de médias finais e classificação decorrentes, quando aplicável;
- j) resultados obtidos, em grau de recurso, na INSPSAU, no TACF e no EAP;
- k) relação nominal dos candidatos convocados para realizarem a Prova Prática/Oral, bem como o local, a data e o horário da mesma;
- l) relação numérica de inscrição nos exames com os resultados obtidos pelos candidatos na Prova Prática/Oral;
- m) relação nominal dos candidatos selecionados para habilitação à matrícula com a Média Final e a classificação final, considerando a especialidade a que concorrem;
- n) relação nominal dos candidatos selecionados para a habilitação à matrícula que forem excluídos dos Exames de Admissão em decorrência da não habilitação à matrícula ou de desistência, bem como a relação nominal dos candidatos excedentes convocados;
- e
- o) relação nominal dos candidatos matriculados.

9.3.2 As informações discriminadas nas alíneas “c”, “d”, “f” e “m” também serão divulgadas pela OMAP, na data estabelecida no Calendário de Eventos, mediante afixação em local a ser confirmado, sob a responsabilidade do Presidente da Comissão Fiscalizadora.

- 9.3.3 Serão publicadas no DOU as seguintes relações:
- a) pelo CIAAR, a relação nominal dos candidatos convocados para a Concentração Intermediária que deverão prosseguir no respectivo Exame de Admissão e a relação nominal dos candidatos matriculados no respectivo curso; e
  - b) pelo DEPENS, a relação nominal dos candidatos selecionados pela JEA para a habilitação à matrícula.

9.3.4 Será de inteira responsabilidade do candidato o acompanhamento das publicações dos resultados e dos comunicados referentes aos Exames de Admissão.

#### **9.4 EXCLUSÃO DO EXAME DE ADMISSÃO**

9.4.1 Será excluído do respectivo Exame de Admissão o candidato que se enquadre em qualquer uma das situações abaixo:

- a) não obtiver aproveitamento nas provas dos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados;
- b) não atingir o grau mínimo exigido nas Médias Parcial e Final dos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados;
- c) não for convocado para a Concentração Intermediária;
- d) for julgado "INCAPAZ PARA O FIM A QUE SE DESTINA" na INSPSAU;
- e) for considerado "NÃO APTO" no TACF;
- f) for considerado "CONTRA-INDICADO" no EAP;
- g) for considerado "NÃO APROVADO" na Prova Prática/Oral;
- h) obtiver parecer desfavorável da CPO ou da CPG;
- i) não atingir os resultados previstos nestas instruções, após a solução dos recursos apresentados; ou
- j) deixar de cumprir qualquer item estabelecido nestas Instruções.

9.4.2 Será excluído do respectivo Exame de Admissão, por ato do Comandante do CIAAR ou, nos casos concretos que exijam intervenção imediata, por ato do Presidente da Comissão Fiscalizadora, com registro em ata e posterior homologação do Comandante do CIAAR, sem prejuízo das sanções previstas em lei ou regulamentos, quando for o caso, o candidato que proceder de acordo com qualquer uma das alíneas que se seguem:

- a) burlar ou tentar burlar qualquer uma das normas para a realização das provas, da INSPSAU, do EAP, do TACF ou da PPO definidas nestas instruções ou em Instruções Orientadoras dos exames dirigidas ao candidato;

- b) portar, no local de prova, **óculos escuros, telefone celular, relógio**, arma, máquina calculadora, agenda eletrônica, "walkman", "pager", "palm top", receptor, gravador ou qualquer outro equipamento eletrônico que receba, transmita ou armazene informações;
- c) 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;
- d) fizer, durante as provas, anotação de informações relativas às suas respostas em local que não seja o próprio Caderno de Questões;
- e) fizer uso, durante as provas, de livros, códigos, manuais ou quaisquer anotações;
- f) recusar-se a entregar o Caderno de Questões, caso decida ausentar-se do local da prova antes do término do tempo oficial do evento;
- g) continuar ou tentar continuar respondendo questão de prova após o encerramento do tempo oficial previsto para a realização da prova;
- h) der ou receber auxílio para a realização das provas;
- i) fizer uso de tratamento incorreto ou descortês a qualquer um dos membros da Comissão Fiscalizadora ou a candidatos;
- j) 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;
- k) não apresentar o documento de identidade original (para candidato militar, Carteira de Identidade expedida pela instituição militar correspondente), devidamente válido e dentro do prazo de validade, de acordo com o previsto no item 9.1.2 ou recusar a submeter-se ao processo de identificação por meio de impressão digital, por ocasião das concentrações, da realização de qualquer uma das provas, da INSPSAU, do EAP, do TACF ou da PPO ou dos recursos, quando aplicável;
- l) 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;
- m) deixar de cumprir qualquer uma das exigências previstas nas condições para a inscrição ou matrícula;
- n) tiver praticado falsidade ideológica constatada em qualquer momento dos Exames de Admissão;
- o) deixar de assinar o Cartão de Respostas das provas escritas no local para isso reservado; ou
- p) deixar de apresentar-se no CIAAR, na data prevista para matrícula e início dos cursos, passando a ser considerado candidato desistente.

## 9.5

### VALIDADE DOS EXAMES DE ADMISSÃO

9.5.1 O prazo de validade dos EA CAMAR/CADAR/CAFAR 2008 expirar-se-á quatro dias corridos após a data prevista para a matrícula, sendo tal prazo improrrogável.

9.5.2 Os resultados obtidos pelos candidatos em todas as etapas do respectivo Exame de Admissão somente terão validade para a matrícula nos CAMAR/CADAR/CAFAR 2008.

## 10

### **DISPOSIÇÕES FINAIS**

10.1 Não caberá ao interessado o direito de recurso para obter qualquer compensação, pecuniária ou não, pelo indeferimento de sua solicitação de inscrição no respectivo Exame de Admissão, se constatado o descumprimento das condições estabelecidas nas presentes instruções.

10.2 A inscrição em um dos Exames de Admissão implicará a aceitação irrestrita, pelo candidato, das condições estabelecidas nas presentes instruções, não cabendo ao mesmo o direito de

recurso para obter qualquer compensação pela sua exclusão do Exame de Admissão ou pelo seu não aproveitamento por falta de vagas.

10.3

Ao Diretor-Geral do DEPENS caberá:

- a) anular os Exames 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 certame, a solicitação de qualquer reparação pelos transtornos que a anulação e, consequentemente, o cancelamento dos eventos subsequentes possam causar, bem como ficará implícita a sua aceitação do novo Calendário de Eventos a ser divulgado para prosseguimento dos Exames de Admissão;
- b) caso seja constatada incorreção na publicação dos resultados obtidos pelos candidatos em qualquer evento seletivo e/ou classificatório do certame, 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.

10.4

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

Ten Brig Ar ANTONIO PINTO MACÊDO  
Diretor-Geral do DEPENS

## ANEXO 1

**SIGLAS UTILIZADAS PELO COMANDO DA AERONÁUTICA**  
**CONSTANTES DESTAS INSTRUÇÕES**

AVCOM	Avaliação das Comissões de Promoção
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
CEMAL	- Centro de Medicina Aeroespacial
CIAAR	- Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica
CINDACTA	- Centro Integrado de Defesa Aérea e Controle de Tráfego Aéreo
CLA	- Centro de Lançamento de Alcântara
COMAR	- Comando Aéreo Regional
COMGEP	- Comando-Geral do Pessoal
DEPENS	- Departamento de Ensino da Aeronáutica
DIRSA	- Diretoria de Saúde da Aeronáutica
DOU	- Diário Oficial da União
ECT	- Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos
ICA	- Instrução do Comando da Aeronáutica
IE/EA	- Instruções Específicas do Exame de Admissão
IPA	- Instituto de Psicologia da Aeronáutica
IRIS	- Instruções Reguladoras das Inspeções de Saúde
JEA	- Junta Especial de Avaliação
JS	- Junta de Saúde
OM	- Organização Militar
OMAP	- Organização Militar de Apoio
RUMAER	- Regulamento de Uniformes da Aeronáutica
SERENS	- Serviço Regional de Ensino
TACF	- Teste de Avaliação do Condicionamento Físico

## ANEXO 2

CALENDÁRIO DE EVENTOS

E V E N T O S		RESPONSÁVEIS	DATAS/PRAZOS
1.	Período de inscrição. (Pela Internet, o preenchimento do FSI será possível a partir das 10h do primeiro dia de inscrições até às 15h do último dia - horário de Brasília).	<b>CANDIDATOS/ CIAAR</b>	03 a 23 out. 2007
2.	Divulgação, via Internet e Intraer, da relação nominal dos candidatos que tiveram a solicitação de inscrição deferida e indeferida.	<b>CIAAR</b>	26 out. 2007
3.	Remessa, ao CIAAR, do requerimento para inscrição em grau de recurso, via encomenda expressa (urgente) ou via ECT, por SEDEX.	<b>CANDIDATOS</b>	até 30 out. 2007
4.	Divulgação, via Internet e Intraer, da relação nominal dos candidatos que, em grau de recurso, tiveram a solicitação de inscrição deferida ou indeferida.	<b>CIAAR</b>	05 nov. 2007
5.	Divulgação, via Internet e Intraer, dos locais de prova.	<b>CIAAR</b>	14 nov. 2007
6.	<b>Concentração Inicial:</b> Provas Escritas •fechamento dos portões às 8h 45min; •concentração inicial às 9h; e •início das provas às 10h (horário de Brasília).	<b>OMAP</b>	02 dez. 2007
7.	Divulgação, via Internet e Intraer, das provas aplicadas e dos gabaritos provisórios.	<b>CIAAR</b>	03 dez. 2007
8.	Remessa da Ficha Informativa sobre Formulação de Questão (FIFQ) ao CIAAR, via fax e encomenda expressa (urgente) ou via ECT, por SEDEX. (para agilizar)	<b>CANDIDATOS</b>	até 05 dez. 2007
9.	Divulgação, via Internet e Intraer, dos gabaritos oficiais e dos pareceres sobre as FIFQ, ou comunicação da inexistência das mesmas.	<b>CIAAR</b>	até 20 dez. 2007
10.	Divulgação, na Internet e Intraer, da relação nominal, por especialidade, com os resultados obtidos pelos candidatos nas provas escritas dos Exames de Escolaridade e de Conhecimentos Especializados, constando a média e a classificação parcial, bem como a convocação para a Concentração Intermediária e Prova de Títulos daqueles que deverão prosseguir no Exame.	<b>CIAAR</b>	até 28 dez. 2007
11.	Divulgação, no Diário Oficial da União, da relação nominal dos candidatos convocados para a Concentração Intermediária e Prova de Títulos.	<b>CIAAR</b>	até 04 jan. 2008
12.	Solicitação à Divisão de Concursos do CIAAR, da vista de Prova de Redação, via fax e agendamento telefônico.	<b>CANDIDATOS</b>	até 11 jan. 2008

13.	<b>Concentração Intermediária</b> e entrega de títulos, das 9h às 11h.	<b>SERENS</b>	14 jan. 2008
14.	Análise dos Títulos	<b>BANCA EXAMINADORA</b>	15 a 18 jan. 2008
15.	<b>Inspeção de Saúde</b> – realização e julgamento.	<b>OSA</b>	15 a 22 jan. 2008
16.	<b>Exame de Aptidão Psicológica.</b>	<b>IPA / SERENS</b>	15 a 25 jan. 2008
17.	Vista de Prova de Redação, no CIAAR, das 9h às 12h e de 13h às 17h.	<b>CIAAR</b>	17 jan. 2008
18.	Divulgação, na Internet e na Intraer, da relação nominal dos candidatos com os resultados obtidos na Prova de Títulos.	<b>CIAAR</b>	21 jan. 2008
19.	Remessa, via SEDEX, de recurso para a Prova de Títulos.	<b>CANDIDATOS</b>	até 23 jan. 2008
20.	Entrega, ao SERENS, dos Documentos de Informação de Saúde dos candidatos julgados incapazes na INSPSAU.	<b>OSA</b>	até 29 jan. 2008
21.	Divulgação, via Internet e Intraer, dos resultados individuais obtidos pelos candidatos na INSPSAU.	<b>CIAAR</b>	até 30 jan. 2008.
22.	Comunicação às OM dos candidatos, via mensagem rádio urgente, dos RC correspondentes daqueles que receberam parecer desfavorável e, via Rede de Comunicação de Dados Sigilosos (Rede Mercúrio), dos nomes e dos motivos dos pareceres desfavoráveis	<b>CPO/CPG</b>	até 31 jan. 2008
23.	Solicitação, ao SERENS, do Documento de Informação de Saúde.	<b>CANDIDATOS</b>	até 1º fev. 2008.
24.	Entrega dos Documentos de Informação de Saúde aos candidatos julgados incapazes na INSPSAU, mediante solicitação.	<b>SERENS</b>	1º fev. 2008.
25.	Entrega, ao SERENS, das 9h às 16h, da solicitação de INSPSAU em grau de recurso.	<b>CANDIDATOS</b>	até 08 fev. 2008
26.	Remessa, à CPO ou CPG da informação, encaminhada por meio de mensagem telegráfica, da intenção do militar interpor recurso ou não.	<b>CMT OM / CANDIDATOS</b>	até 08 fev. 2008
27.	Divulgação, na Internet e na Intraer, da relação nominal, por especialidade, dos candidatos com os resultados obtidos na Prova de Títulos em grau de recurso, constando a média e a classificação final.	<b>CIAAR</b>	08 fev. 2008
28.	Remessa à SECPROM ou à DIRAP, administrativamente, por SEDEX, dos recursos sobre o parecer desfavorável.	<b>CANDIDATOS</b> <b>CMT OM</b>	até 15 fev. 2008
29.	Realização e julgamento da INSPSAU em grau de recurso, bem como remessa, via fax, ao CIAAR, dos resultados obtidos pelos candidatos.	<b>DIRSA / OSA</b>	18 a 20 fev. 2008
30.	Divulgação, via Internet e Intraer, dos resultados individuais obtidos pelos candidatos no EAP (relação por número de inscrição).	<b>CIAAR</b>	18 fev. 2008

31.	Solicitação ao SERENS do DIAP.	<b>CANDIDATOS</b>	até 21 fev. 2008
32.	Entrega dos DIAP aos candidatos contra-indicados no EAP, mediante solicitação.	<b>SERENS</b>	até 21 fev. 2008
33.	Divulgação, via Internet e Intraer, dos resultados individuais obtidos pelos candidatos na INSPSAU em grau de recurso.	<b>CIAAR</b>	25 fev. 2008
34.	Entrega, ao SERENS, das 9h às 16h, da solicitação do EAP em grau de recurso.	<b>CANDIDATOS</b>	até 26 fev. 2008.
35.	Realização (pela manhã), julgamento e divulgação do resultado do TACF ao candidato imediatamente após o julgamento.	<b>CDA / SERENS</b>	28 fev 2008
36.	Entrega, no setor de protocolo do SERENS, da solicitação do TACF em grau de recurso.	<b>CANDIDATOS</b>	até 29 fev 2008
37.	Divulgação, via Internet e Intraer, dos resultados obtidos pelos candidatos no TACF.	<b>CIAAR</b>	05 mar. 2008
38.	Comunicação às OM dos candidatos, via mensagem rádio urgente, do resultado da análise dos recursos e emissão de parecer, via Rede de Comunicação de Dados Sigilosos (Rede Mercúrio), dos nomes e dos motivos dos pareceres desfavoráveis.	<b>CIAAR</b>	até 07 mar. 2008
39.	Realização do EAP em grau de recurso.	<b>IPA/SERENS</b>	13 mar. 2008
40.	Realização e julgamento (pela manhã) do TACF em grau de recurso.	<b>CDA / SERENS</b>	14 mar. 2008
41.	Divulgação, via Internet e Intraer, dos resultados obtidos pelos candidatos no TACF em grau de recurso.	<b>CIAAR</b>	18 mar. 2008
42.	Divulgação, via Internet e Intraer, dos resultados individuais obtidos pelos candidatos no EAP em grau de recurso (relação por número de inscrição).	<b>CIAAR</b>	20 mar. 2008
43.	Divulgação dos locais, horários e da relação nominal dos candidatos convocados para a Prova Prática/Oral (PPO), a ser realizada no Rio de Janeiro.	<b>CIAAR</b>	24 mar. 2008
44.	Prova Prática/Oral (PPO).	<b>CIAAR/OMAP</b>	31 mar a 04 abr. 2008
45.	Divulgação, via Internet e Intraer, do local e horário da realização da Entrevista Informativa.	<b>CIAAR</b>	07 abr. 2008
46.	Divulgação dos resultados, por número de inscrição, obtidos pelos candidatos na PPO.	<b>CIAAR</b>	08 abr. 2008
47.	Divulgação, via Internet e Intraer, da relação nominal dos candidatos selecionados pela JEA para habilitação à matrícula, contendo as médias finais com as respectivas classificações, bem como da convocação para a Concentração Final.	<b>CIAAR</b>	16 abr. 2008
48.	Divulgação, no Diário Oficial da União, da relação nominal dos candidatos selecionados pela JEA para habilitação à matrícula.	<b>DEPENS</b>	17 abr. 2008

49.	Publicação no BCA da Ordem de Matrícula dos candidatos selecionados pela JEA para habilitação à matrícula.	<b>CENDOC</b>	18 abr. 2008
50.	Concentração Final no CIAAR das 9h às 11h.	<b>CIAAR</b>	23 abr. 2008
51.	Matrícula e início do Curso.	<b>CIAAR</b>	28 abr. 2008
52.	Entrevista Informativa referente ao EAP com os candidatos contra-indicados.	<b>IPA</b>	30 abr. 2008
53.	Convocação dos candidatos excedentes, em substituição àqueles que receberam Ordem de Matrícula e foram excluídos do Exame ou considerados desistentes.	<b>CIAAR</b>	até 02 maio 2008
54.	Divulgação, via Internet e Intraer, da relação nominal dos candidatos que receberam Ordem de Matrícula e foram excluídos do exame ou considerados desistentes, bem como da relação nominal dos candidatos excedentes convocados.	<b>CIAAR</b>	06 maio 2008
55.	Apresentação, no CIAAR, dos candidatos excedentes convocados.	<b>CANDIDATOS</b>	03 dias corridos, a contar da data subsequente à de convocação
56.	Divulgação, no Diário Oficial da União, da relação nominal dos candidatos matriculados no EA-CAMAR/CADAR/CAFAR 2008.	<b>CIAAR</b>	21 maio 2008
57.	Divulgação, via Internet e Intraer, da relação nominal dos candidatos matriculados no Curso.	<b>CIAAR</b>	21 maio 2008

## ANEXO 3

PROGRAMA DE MATERIAS**1 LÍNGUA PORTUGUESA**

1.1 **INTERPRETAÇÃO DE TEXTO**: Informações literais e inferências possíveis. Ponto de vista do autor. Significação contextual de palavras e expressões. Relações entre idéias e recursos de coesão.

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

1.3 **MORFOLOGIA**: Estrutura das palavras. Radicais gregos e latinos, prefixos de origem grega latina, sufixos. Formação de palavras. Classes de palavras – classificação, flexão e emprego: substantivo, adjetivo, artigo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição, conjunção e interjeição.

1.4 **SINTAXE**: Análise sintática da oração. Análise sintática do período. Pontuação. Regência. 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: Editora 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 REDAÇÃO (PRODUÇÃO DE TEXTO)**

2.1 Tema da atualidade, determinado pela Banca Examinadora. Conhecimentos lingüísticos gerais e específicos relativos à produção de textos. Conhecimento gramatical de acordo com o padrão culto da língua.

2.2 **BIBLIOGRAFIA**

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

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

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

**3 ANESTESIOLOGIA**

3.1 Aspectos médico-legais e responsabilidade ética em Anestesia. Avaliação, medicação e preparo pré-anestésicos. Equipamentos de anestesia e sistemas ventilatórios. Monitorização de

pacientes anestesiados. Vias aéreas e entubação traqueal. Anestésicos inalatórios. Anestésicos venosos. Transmissão e bloqueio neuro-muscular. Anestésicos locais. Anestesia regional: bloqueio de condução; bloqueios de nervos periféricos. Equilíbrio ácido-básico e análise de gases sanguíneos. Equilíbrio hidro-eletrolítico. Reposição hídrica. Sangue e derivados. Anestesia para o paciente com deficiência de múltiplos órgãos e sistemas. Ressuscitação cardiorrespiratória. Choque. Cuidados respiratórios intensivos. Complicações em anestesia. Anestesia em urgências. Recuperação pós-anestésica. Tratamento da dor pós-operatória. Anestesia em Pediatria. Anestesia em Obstetrícia. Anestesia em cirurgias abdominal, oftalmológica, plástica e bucomaxilofacial. Anestesia para cirurgia otorrinolaringológica. Anestesia para neurocirurgia, cirurgia torácica, cardíaca e vascular. Anestesia ambulatorial e para procedimentos diagnósticos. Anestesia para ortopedia e traumatologia. Anestesia para cirurgia geniturinária. Anestesia em geriatria.

### 3.2 BIBLIOGRAFIA

- 3.2.1 BRASH, P.G.; CULLEN, B.F.; STOELTING, R.K. **Anestesia Clínica**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2004.
- 3.2.2 MANICA, J. **Anestesiologia**: princípios e técnicas. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.
- 3.2.3 MORGAN JR., G.E.; MIKHAIL, M.S.; MURRAY, M.J. **Clinical Anesthesiology**. 4th ed. New York: McGraw-Hill, 2006.
- 3.2.4 MILLER, R.D. **Anesthesia**. 6th ed. New York: Churchill Livingstone, 2005.

## 4 ANATOMIA PATOLÓGICA

4.1 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.

### 4.2 BIBLIOGRAFIA

- 4.2.1 Fletcher Cd. **Diagnostic histopathology of tumors**. 2nd ed. London: Churchill Livingstone, 2000.
- 4.2.2 KUMAR, Vinay.; ABBAS, Abdul K.; FAUSTO, Nelson. **Robbins & Conran - Patologia**: bases patológicas das doenças. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
- 4.2.3 BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Bogliolo / Patologia**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- 4.2.4 MILLS SE (Ed.) **Sternberg's Diagnostic Surgical Pathology**. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2004
- 4.2.5 ACKERMAN'S, Rosai J. **Surgical Pathology**. 9th ed. St. Louis: Mosby, 2004.

## 5 CANCEROLOGIA

5.1 Medidas preventivas contra o câncer. A eliminação ou proteção contra carcinogênicos conhecidos ou suspeitos. Fatores de risco para o câncer. Registro de câncer. Princípios gerais de Bioestatística e interpretações de estudos clínicos. Aspectos epidemiológicos das neoplasias malignas mais freqüentes 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 antineoplásicas. Hormônio-terapia. Modificadores da resposta biológica (interleucinas, interferons, etc.). Fatores de crescimento da medula óssea. Bisfosfonatos: farmacologia e usos oncológicos. Avaliação das respostas terapêuticas em Oncologia Clínica. Avaliação do estado geral em Oncologia. Avaliação da sobrevida. Emergências Oncológicas. Epidemiologia história natural, patologia, diagnóstico, estadiamento, prognóstico, indicações cirúrgicas, radioterapia e tratamento sistêmico dos seguintes tumores: Câncer da cabeça e pescoço; Câncer de tireóide; Câncer do pulmão; Tumores do mediastino; Câncer do esôfago; Câncer do estômago; Câncer do pâncreas e do sistema hepatobiliar; Câncer do colon e reto; câncer do canal anal; câncer do intestino delgado; Câncer do rim e da bexiga; Câncer da próstata; Câncer do pênis; Câncer do testículo; Tumores ginecológicos (vulva, vagina, colo do útero e endométrio). Sarcomas uterinos. Doença trofoblástica gestacional; Câncer do ovário; Câncer da mama; Sarcomas das partes moles; Sarcomas ósseos; Câncer de pele; Melanoma; Câncer do SNC.

- 5.2 **BIBLIOGRAFIA**
- 5.2.1 AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Disponível em:<<http://www.projetodiretrizes.org.br>>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 5.2.2 AMERICAN JOINT COMMITTEE ON CANCER. **Cancer Staging Manual**. 6th ed. New York: Springer, 2002.
- 5.2.3 DEVITA JR., V.; HELLMAN, S.; ROSENBERG, S.A.: **Cancer: principles and practice of oncology**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005.
- 5.2.4 KUFE, D.W. et al. (Ed.). **Cancer medicine**. 7th ed. Ontario: B.C.Decker, 2006.
- 5.2.5 WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International histological classification of tumours**. Springer-Verlag, 1980.12 v.
- 5.2.6 HAMILTON, S. R.; AALTONEN, L. A. (Ed.). **WHO classification of tumours: tumours of the digestive system**. Lyon: IARC Press, 2000.
- 5.2.7 WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO classification of tumours: tumours of hematopoietic and lymphoid tissues**. Lyon: IARC Press, 2001.
- 5.2.8 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.
- 5.2.9 BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativas da incidência e mortalidade por câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2006.
- 5.2.10 PEREZ, C.A.; BRADY, L.W. (Ed.). **Principles and practice of radiation oncology**. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott-Raven, 1997.
- 5.2.11 SOUHAMI, R. et al. (Ed.). **Oxford textbook of oncology**. 2nd ed. Oxford University Press, 2001.
- 5.2.12 DOYLE, D. et al. (Ed.). **Oxford textbook of palliative medicine**. 2nd ed. Oxford University Press, 1999.
- 5.2.13 CHANG, A.E. et al. **Oncology: an evidence-based approach**. Springer, 2005.

- 5.2.14 ABBAR, A.K.; LICHTMAN, A.H. **Cellular and molecular immunology.** 5th ed. Saunders, 2005.
- 5.2.15 ROCHA, J. C. C.; FERREIRA, C.G. **Oncologia molecular.** São Paulo: atheneu, 2004.

## 6 CARDIOLOGIA

6.1 Insuficiência cardíaca congestive. Arritmia cardíaca. Valvulopatias. Endocardites. Dislipidemias. Insuficiência coronariana. Infarto agudo do miocárdio. Terapia trombolítica. Miocardiopatias e miocardites. Doenças pericárdicas. Embolia pulmonar. Febre reumática. Gravidez e doença cardiovascular. Eletrocardiografia. Cardiologia nuclear. Cateterização cardíaca. Ecocardiografia. Angioplastia coronariana. Marcapasso cardíaco. Terapia anticoagulante. Hipertensão arterial. Tromboembolismo pulmonar. Farmacologia cardiovascular.

### 6.2 BIBLIOGRAFIA

- 6.2.1 BRAUNWALD,E.; ZIPES, D.P.; LIBBY, P. **Heart disease.** 6th ed. Philadelphia: W. B. Saunders; 2001. v. 1 e 2.
- 6.2.2 O'Rourke, R.A. et al (Ed.) **Hurst's the heart manual of cardiology.** 11th ed. Philadelphia: McGraw-Hill, 2004
- 6.2.3 NOBRE, F.; SERRANO JR., C.V. **Tratado de cardiologia.** SOCESP. São Paulo: Manole, 2005.
- 6.2.4 KOHLMANN JR., Osvaldo et al. III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial. **Arq Bras Endocrinol Metab.** São Paulo, v.43, n. 4, 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27301999000400002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27301999000400002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 19 Aug 2007.
- 6.2.5 MCPHEE, S.J.; PAPADAKIS, M.A., TIERNEY JR., L.M. (Eds). **Current medical diagnosis and treatment.** 46th ed. Lange Medical Books/McGraw-Hill, 2006.

## 7 CIRURGIA GERAL

7.1 Ressuscitação cardiopulmonar. Abordagem do paciente politraumatizado. Abordagem inicial do paciente crítico na sala de urgência. Distúrbios do aparelho cardiovascular – trauma cardíaco e vascular, tamponamento cardíaco. Distúrbios do aparelho respiratório – Insuficiência respiratória aguda, embolia pulmonar, embolia gordurosa, síndromes aspirativas, afogamento, ventilação mecânica – indicações, técnicas e desmame, pneumonias, trauma torácico. Distúrbios genitourinários – trauma renal, trauma genital. Doença inflamatória pélvica, complicações do parto, abortamento, eclampsia, indicações da cesárea de emergência. Distúrbios do sistema gastrointestinal – trauma gastrointestinal, sangramento gastrointestinal agudo e crônico, úlceras do tubo digestivo, varizes esofageanas, hipertensão porta, colites, diverticulite, insuficiência hepática, encefalopatia hepática, isquemia mesentérica, pancreatites, estenoses cáusticas, colecistites, coledocopatias. Antimicrobianos – indicações de uso, contra-indicações, efeitos colaterais, associações medicamentosas. Cateteres centrais e periféricos – técnicas de punção, indicações de pressão venosa central e de monitorização invasiva, infecções dos cateteres periféricos e centrais. Síndrome da resposta inflamatória sistêmica. Síndromes de compartimento – vasculares, cranianas, torácicas e abdominais. Síndrome de disfunção de múltiplos órgãos. Intoxicações exógenas – atendimento inicial. Técnicas de monitorização cardiovascular invasiva. Hipotermia e hipertermia. Condutas na abordagem do paciente com dor aguda.

### 7.2 BIBLIOGRAFIA

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

- 7.2.2 MOORE, E.E.; FELICIANO, D.V.; MATTOX, K.L. (Ed.). **Trauma**. 5th ed. New York: McGraw-Hill , 2003.
- 7.2.3 BAKER, R.J.; FISCHER, J.E. (Ed.). **Mastery of surgery**. 4th ed. New York: Lippincott, Williams & Wilkins, 2001
- 7.2.4 ZINNER, M.J.; ASHLEY, S.W. **Maingot's abdominal operations**. 11th ed. New York: Appleton-Century-Crofts, 2006.
- 7.2.5 TOWNSEND, Courtney M. et al. **Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice**. 17th ed. Elsevier-Saunders, 2004.

## 8 CLÍNICA MÉDICA

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

## 8.2 BIBLIOGRAFIA

- 8.2.1 AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Disponível em:<<http://www.projetodiretrizes.org.br>>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 8.2.2 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual de tratamento das coagulopatias hereditárias**. Brasília : Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <[dtr2001.saude.gov.br/sas/cpnsh/05%200844%20miolo%20TRATAMENTO.pdf](http://dtr2001.saude.gov.br/sas/cpnsh/05%200844%20miolo%20TRATAMENTO.pdf)>. Acesso em: 19 ago. 2007.
- 8.2.3 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes mellitus**. Brasília : Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad16.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2007.
- 8.2.4 KOHLMANN JR., Osvaldo et al. III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial. **Arq Bras Endocrinol Metab.** São Paulo, v.43, n. 4, 1999 .Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abem/v43n4/11752.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2007.
- 8.2.5 GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D.A. **Cecil textbook of medicine**. 22nd ed. Philadelphia: Saunders, 2004.
- 8.2.6 MCPHEE, S.J.; PAPADAKIS, M.A., TIERNEY JR., L.M. (Ed.), **Current medical diagnosis and treatment**. 46th ed. Lange Medical Books/McGraw-Hill, 2006.
- 8.2.7 BRUNTON, Lawrence L (Ed.).**Goodman & Gilman's the pharmacological basis of therapeutics**. 11th ed. New York : McGraw-Hill, 2006.

## 9 DERMATOLOGIA

9.1 Anatomia e fisiologia da pele; Imunopatologia cutânea. Histopatologia das doenças de pele. Dermatoses eczematosas. Dermatoses eritemato-pápulo-escamosas. Dermatose seborréica, psoríase, pitiríase rósea de Gilbert, liquen plano, outras formas de líquen. Púrpuras. Pruridos: estrófculo, nodular de Hyde, Hebra, astealósico, anogenital, idiopática. Dermatoses vésico-bolhosas: pênfigos, Duhring Brock, dermatose linear por IgA, herpes gestacional, impetigo herpetiforme. Acnes. Micoses.

Dermatoses ulcerosas. Doenças do tecido conjuntivo. Infecções bacterianas da pele. Doenças sexualmente transmissíveis. AIDS. Micoses superficiais. Micoses profundas. Dermatoviroses. Escabioses e outras dermatoses parasitárias. Dermatoses metabólicas. Reações de hipersensibilidade da pele: urticária, E. polimorfo, Stevens Jonhson, Lyell e S. SS. SS. Dermatoses congênitas e hereditárias. Tumores da pele. Linformas e outros processos malignos. Terapêutica tópica das dermatoses. Cirurgia dermatológica. Leishmaniose. M. H. M. Hansen. Aspectos macroscópicos e microscópicos do exame micológico direto e cultura. Terapêutica sistêmica das dermatoses. Manifestação cutânea das doenças sistêmicas.

## 9.2 BIBLIOGRAFIA

- 9.2.1 AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Disponível em:<<http://www.projetodiretrizes.org.br>>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 9.2.2 SAMPAIO, Sebastião A. P.; RIVITTI, Evandro A. **Dermatologia**. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2007.
- 9.2.3 AZULAY, R.D.; AZULAY, D.R. **Dermatologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- 9.2.4 LACAZ, C.S. et al. **Tratado de micologia médica**. São Paulo: Sarvier, 2002.
- 9.2.5 CHAMPION, R.H., et al. **Textbook of dermatology**. 7th ed. New York: Blackwell Science, 2004.
- 9.2.6 ELDER, D.E. et al. **Lever's histopathology of the skin**. 9th ed. Lippincott, Williams & Wilkins, 2004.
- 9.2.7 FREEDBERG, I.M. et al. **Fitzpatrick's dermatology in general medicine**. New York: MacGraw Hill, 2003.
- 9.2.8 BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis**. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/assistencia/manualdst/indice.htm>>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 9.2.9 BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância Epidemiológica. **Manual de controle da leishmaniose tegumentar americana**. Disponível em: <<http://www.saude.ms.gov.br/externo/downloads/leishmaniosetegumentar.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 9.2.10 BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para o controle de hanseníase**. Disponível em: <[http://www.saude.rj.gov.br/hansenise/documentos/guia\\_de\\_hansenise.pdf](http://www.saude.rj.gov.br/hansenise/documentos/guia_de_hansenise.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 9.2.11 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Dermatologia Sanitária. **Dermatologia na atenção básica de saúde**. Disponível em: <<http://www.credesh.ufu.br/documentos/academico/Guia%20de%20Dermatologia%20na%20Atencao%20Basica%20n9.pdf>>. Acesso em 20 de Agosto de 2007.

## 10 ENDOCRINOLOGIA

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

## 10.2 BIBLIOGRAFIA

- 10.2.1 AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Disponível em:<<http://www.projetodiretrizes.org.br>>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 10.2.2 LARSEN, P.R. et al.(Ed). **Williams' textbook of endocrinology**. 10th ed. Pennsylvania: Saunders, 2003.
- 10.2.3 BANDEIRA, F. et al. **Endocrinologia e diabetes**. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

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

## 11 GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

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

- 11.3.1 AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Disponível em:<<http://www.projetodiretrizes.org.br>>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 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**. Disponível em: <[http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/popup/02\\_0033.htm](http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/popup/02_0033.htm)>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 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.
- Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_controle\\_das\\_dst.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_controle_das_dst.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 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. Disponível em: <[http://www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/%7BB8EF5DAF-23AE-4891-AD36-1903553A3174%7D/%7B8B7D14E5-85F1-482A-ABDA-11088D087EE9%7D/ConsensoGestantes%202006-%FAltima%20vers%E3o\\_27julho2006.pdf](http://www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/%7BB8EF5DAF-23AE-4891-AD36-1903553A3174%7D/%7B8B7D14E5-85F1-482A-ABDA-11088D087EE9%7D/ConsensoGestantes%202006-%FAltima%20vers%E3o_27julho2006.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 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**. Disponível em: <[http://www.Bioetica.Org.Br/?Siteacao=Publicacoes&Acao=Detalhes&Tipo\\_Pub=H&Cod\\_Publicacao=6](http://www.Bioetica.Org.Br/?Siteacao=Publicacoes&Acao=Detalhes&Tipo_Pub=H&Cod_Publicacao=6)>. Acesso em: 20 ago. 2007.

- 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**. Disponível em: <<http://www.gosites.com.br/sggo/pdf.asp?path=302553jh%7Cggeyny7zmls2rjl4&arq=r&cq%7Chp678782vml>>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 11.3.11 FEBRASGO. **Manual de drogas na gravidez**. Disponível em: <<http://www.gosites.com.br/sggo/pdf.asp?path=302553jh%7Cggeyny7zmls2rjl4&arq=r&cq%7Chp678752vml>>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 11.3.12 FEBRASGO. **Manual de ginecologia endócrina**. Disponível em: <<http://www.gosites.com.br/sggo/pdf.asp?path=302553jh%7Cggeyny7zmls2rjl4&arq=r&cq%7Chp6786%3A2vml>>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 11.3.13 FEBRASGO. **Manual de uroginecologia e cirurgia vaginal**. Disponível em: <<http://www.gosites.com.br/sggo/pdf.asp?path=302553jh%7Cggeyny7zmls2rjl4&arq=r&cq%7Chp6786%3C2vml>>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 11.3.14 FLEISCHER, Arthur C. **Sonography in obstetrics and gynecology: Principles and Practice**. 6th ed. London: Prentice-Hall International, 2002.
- 11.3.15 REZENDE, Jorge de. **Obstetrícia fundamental**. 10. ed. Guanabara Koogan, 2006.
- 11.3.16 LOBO, Rogerio A. **Treatment of the postmenopausal woman: Basic and Clinical Aspects**. 2nd ed. Academic Press, 1999.
- 11.3.17 NEME, Bussamara. **Obstetrícia básica**. 2. ed. Sarvier, 2000.
- 11.3.18 SANFILIPPO, Joseph S. et al. **Pediatric and adolescent gynecology**. 2nd ed. Saunders, 2001.
- 11.3.19 SPEROFF, Leon. **Clinical gynecologic endocrinology and infertility**. 7th ed. Lippincott, Williams & Wilkins, 2005.
- 11.3.20 TELINDE ginecologia operatória. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
- 11.3.21 ROCK, John A. **Telinde's operative gynecology**. 9th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins, 2003
- 11.3.22 ZUGAIB, Marcelo. **Medicina fetal**. 2. ed. Atheneu, 1998.

## 12 INFECTOLOGIA

- 12.1 AIDS (Síndrome de Imunodeficiência Adquirida). Antimicrobianos. Síndrome mononucleose-símile e doenças associadas. Salmoneloses, cólera e outras diarréias infecciosas. Arboviroses. Doenças exantemáticas. Doenças sexualmente transmissíveis. Endocardites Infecciosas. Doenças endêmicas (Chagas, Leishmaniose e Malária). Hepatites Virais. Imunizações. Infecções hospitalares. Influenza e outras doenças respiratórias por vírus. Leptospirose. Meningites. Infecções fúngicas. Parasitoses Intestinais. Sepse. Febre de origem indeterminada. Dengue. Tuberculose.

### 12.2 BIBLIOGRAFIA

- 12.2.1 BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância Epidemiológica. **Manual de controle da leishmaniose tegumentar americana**. Disponível em: <[www.saude.ms.gov.br/externo/downloads/leishmaniosetegumentar.pdf](http://www.saude.ms.gov.br/externo/downloads/leishmaniosetegumentar.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 12.2.2 BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para o controle de hanseníase**. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_de\\_hansenias.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hansenias.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 12.2.3 BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/assistencia/manualdst/indice.htm>>. Acesso em: 20 ago. 2007.

- 12.2.4 BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de tratamento**: recomendações para terapia anti-retroviral em adultos e adolescentes infectados pelo HIV. Brasília: Editora MS, 2006. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br>>. Acesso em: 20 ago., 2007.
- 12.2.5 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual técnico para o controle da tuberculose**: cadernos de atenção básica. 6. ed. rev. ampl. Brasília, 2002. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_controle\\_tuberculose.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_controle_tuberculose.pdf)>; <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_controle\\_tuberculose2.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_controle_tuberculose2.pdf)>; <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_controle\\_tuberculose3.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_controle_tuberculose3.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 12.2.6 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Malária. **Febre**: cuidado, pode ser malária. Brasília, 2003. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/febre\\_cuidado.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/febre_cuidado.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 12.2.7 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria de Técnica de Gestão. **Dengue**: diagnóstico e manejo clínico. 2. ed. Brasília, 2005. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue\\_manejo\\_clinico\\_novo.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_manejo_clinico_novo.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2007.
- 12.2.8 MANDELL, G.L.; DOUGLAS, R. G.; BENNNETT, J.E.(Eds.). **Principles and practice of infectious diseases**. 6th ed. New York: Churchill Livingstone, 2005.
- 12.2.9 VERONESI, R.; FOCACCIA, R. **Tratado de infectologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.
- 12.2.10 WILSON, W.R.; SANDE, M.A. **Current diagnosis and treatment in infectious diseases**. Lange Publishing, 2004.

## 13 MASTOLOGIA

- 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 Sentinel. 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 psicosociais 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.

13.2 **BIBLIOGRAFIA**

- 13.2.1 Bland Kirby Y. Copeland, E. M. **The Breast. Comprehensive management of benign and malignant diseases.** WB Saunders Company, 1998.
- 13.2.2 Harris Jr, Lippman M E, Morrow M, Osborne C K. **Diseases of the breast.** Lippincot Williams & Wilkins, 2000 (2nd edition).
- 13.2.3 Heywang-Köbrunner SH, Schreer I, Dershaw DD, Frasson A. **Mama - diagnóstico por imagem.** Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 1999.
- 13.2.4 Barros A C S D, Silva H M S, Dias E N, Nazário A C, Figueira Fº A S S. **Mastologia: condutas.** Revinter, 1999.
- 13.2.5 Hugles L E, Mansel R E, Webster D J T. **Benign disorders and diseases of the breast.** 2nd ed. W. B Saunders, 2000.
- 13.2.6 Veronesi, U. **Mastologia oncológica.** Medsi Editora Médica e Científica. 2002
- 13.2.7 Silverstein, M. **Ductal carcinoma in situ of the breast.** Williams & Wilkins. 1997
- 13.2.8 Santos Junior, L. A. **A mama no ciclo gravídico-puerperal.** Editora Atheneu. 2000
- 13.2.9 Rosen, P.P. **Breast pathology.** 2nd ed. Lippincott-Raven, 2001
- 13.2.10 Boff, R; Wisintainer, F. **Mastologia moderna:** abordagem multidisciplinar. Mesa-redonda, 2006

**14 MEDICINA INTENSIVA**

- 14.1 Ressuscitação cardiopulmonar. Distúrbios do aparelho cardiovascular: Infarto agudo do miocárdio, choque cardiogênico, dissecções arteriais agudas, aneurismas, arritmias, doenças tromboembólicas, doenças valvulares agudas, angina instável, angina estável, emergências e urgências hipertensivas, edema agudo do pulmão, trauma cardiovascular, endocardites infecciosas, pós operatório de cirurgias cadiovasculares, 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 portal, colites, diverticulite, insuficiência hepática, encefalopatia hepática, isquemia mesentérica, pancreatites, estenoses cáusticas. Distúrbios neurológicos: acidente vascular cerebral, infecções do sistema nervoso central, trauma crânio encefálico, epilepsias, convulsões, Guillain Barré, Miastenia gravis, hemorragia subaracnóidea, neurotoxoplasmose, hidrocefalia. Antimicrobianos: indicações de uso, contraindicações, 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, hemofilia, estados de hipercoagulação e trombose, anemia hemolítica. Intoxicações exógenas: atendimento primário, antídotos. Técnicas de monitorização cardiovascular invasiva. Hipotermia e hipertermia. Condutas na abordagem do paciente com dor aguda.

14.2 **BIBLIOGRAFIA**

- 14.2.1 David C.M. **Medicina intensiva**. Rio de Janeiro: Revinter; 2004.
- 14.2.2 Irwin R.S.; Rippe J. M. **Irwin and rippe's intensive care medicine**. 5th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins. 2003.
- 14.2.3 Knobel, E: **Condutas no paciente grave**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2006.
- 14.2.4 McPhee S.J., Papadakis M.A., Tierney L.M., Jr. (Ed.). **Current medical diagnosis and treatment 2007**. 46th ed. Lange Medical Books/McGraw-Hill, 2006.

15 **NEFROLOGIA**

15.1 Embriologia, anatomia e fisiologia renal. Avaliacao clinica e laboratorial da funcao renal. Urinalise. Métodos de Imagem em Nefrologia. Hematuria e proeteinuria. Síndrome Nefrítica. Síndrome Nefrótica. Glomerulonefrites rapidamente progressivas. Fisiologia e fisiopatologia dos distúrbios hidroeletritoliticos e ácido-básicos. Distúrbios da água e sódio

15.2 Distúrbios do metabolismo do potássio. Distúrbios do metabolismo do cálcio, fósforo e magnésio. Acidose Metabólica. Acidose Respiratória. Alcalose Respiratória. Alcalose Metabólica. Manifestacoes maiores das nefropatias (oliguria, anuria, poliúria, nocturia, disuria, freqüência, hematuria e pigmenturia, cólica renal e dor no flanco, massa renal, edema, hipertensão arterial e uremia). Doencas glomerulares primarias (Doença das lesões mínimas, Glomeruloesclerose focal e segmentar, Glomerulopatia membranosa, Glomerulonefrite membranoproliferativa e crioglobulinemia, Nefropatia por IgA e distúrbios correlatos) O rim nas doenças sistêmicas (Insuficiencia cardíaca congestiva, hepatopatias, Lupus eritematoso sistêmico e outras doenças reumatologicas, Vasculites, Nefropatia diabética, Disproteinemias e amiloiodoses, Síndrome hemolítico-urêmica e Púrpura trombocitopênica trombótica, Rim e HIV/AIDS e o rim nas doenças infecciosas: GNDA, malária, eptospirose, hepatites virais e esquistosomose). Analgesicos e o rim. Insuficiencia renal aguda. Insuficiênciia renal crônica (Fisiopatologia e manejo da progressão, manifestações hematológicas das doenças renais, ostedistrofia renal, doença cardíaca e neurológica na IRC, hemodiálise, diálise peritoneal). Doencas renais Heredofamiliares e congênitas (Doenças renais policísticas, síndrome de Alport e distúrbios relacionados, Doenças císticas medulares, drepanocitose, doença de Fabry). Doencas tubulointersticiais. Necrose de papila renal. O rim na gravidez e no idoso. Uropatia Obstrutiva. Refluxo vesico-ureteral. Nefrolitiase. Infeccoes do trato urinário. Hipertensao Artéria Sistêmica (Fisiopatologia, abordagem, propedêutica, formas secundárias, tratamento e emergências hipertensivas). Hemodiálise e Hemoperfusão no tratamento das intoxicações. Biopsia renal. Plasmaferese em Nefrologia. Hemodialise (cinetica, acessos vasculares, dialisadores, dialisato e membranas, amiloide por beta2 microglobulina, complicações). Dialise Peritoneal (Cinética, técnicas, indicações e contraindicações, CAPD, APD e DPI). Transplante renal (Indicações, contraindicações, preparo do doador e receptor, imunossupressores, complicações).

15.3 **BIBLIOGRAFIA**

- 15.3.1 Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. **Projeto Diretrizes**. [www.projetodiretrizes.org.br](http://www.projetodiretrizes.org.br).
- 15.3.2 DAUGIRDAS It, Ing Ts: **Handbook of dialysis**. 4th ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2006.
- 15.3.3 GREENBERG A. (Ed). **Primer on kidney disease**. 4th ed. Saunders, 2005.
- 15.3.4 HRICIK; SEDOR; GANZ (Ed). **Segredos em nefrologia**. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- 15.3.5 KNOBEL E (Ed). **Terapia intensiva**: nefrologia e distúrbios do equilíbrio ácido-base. São Paulo: Atheneu, 2005.
- 15.3.6 MASSRY; GLOSSOCK'S (Ed). **Textbook of nephrology**. 4th ed. Lippincott William And Wilkins, 2001.

- 15.3.7 RIELLA, M. C.(Ed). **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

## 16 NEUROLOGIA

16.1 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 liquórica. 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.

### 16.2 BIBLIOGRAFIA

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

## 17 OFTALMOLOGIA

17.1 Diagnóstico e tratamento dos traumatismos oculares; Anomalias de refração; Correção das ametropias; Afecções da conjuntiva da córnea e da esclera; Afecções do trato uveal; Irites, iridociclites e coroidites; Neuro-oftalmologia: papiledema, atrofia do nervo óptico e perimetria; Glaucoma crônico, simples, congênito, agudo e secundário; Estrabismo: forias, paralisias oculares, esotropias e exotropias; Afecções do cristalino: congênitas, adquiridas, luxações e sub-luxações; Afecções da retina: congênitas, traumáticas, inflamatórias, tumores e descolamento; Afecções da órbita: traumáticas, inflamatórias e tumorais; Cirurgia da órbita; Manifestações oculares das afecções do sistema nervoso, semiologia da pupila nas lesões do V Par, nas lesões do simpático. Manifestações oculares nas doenças em geral: diabetes, hipertensão arterial e hanseníase; Conjuntivite neonatal.

### 17.2 BIBLIOGRAFIA

- 17.2.1 KAUFMAN. **ADLER – Fisiología del ojo: aplicación clínica**. 10. ed. Elsevier Espana, 2003
- 17.2.2 KANSKY, Jack J. **Clinical ophthalmology**. 5th ed. Elsevier, 2003.
- 17.2.3 LIMA, A. L.H.; CALIXTO N.; MELAMED J. **Terapêutica clínica ocular**. São Paulo: Editora Roca; 1995.
- 17.2.4 ALBERT, D.; JAKOBIEC, F. A. (Ed.). **Principles and practice of ophthalmology**. 2nd ed. Philadelphia: W. B. Saunders, 2000.
- 17.2.5 YANOFF, M.; Ducker, J. S. (Ed.). **Ophthalmology**. St Louis: Mosby-Yearbook, 2004.

## 18 OTORRINOLARINGOLOGIA

18.1 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 apnêia do sono: polissinografia. Septoplastia e rinoplastia estética. Rinomanometria. O problema das amígdalas e adenóides. Infecção focal: evolução do conceito. A bacteride: avaliação do estado imunológico do indivíduo. Laringites agudas e crônicas. Malformações congênitas da laringe. Fendas glóticas. Paralisias laríngeas. Noções de foniatria. A voz humana. Afecções das glândulas salivares. Blastomas benignos: alterações estruturais mínimas. Microcirurgia endolaríngea. Câncer de laringe: tratamento cirúrgico esvaziamento cervical, indicações de traqueostomia. Semiologia da audição. Audiometria eletroencefálica. Otoemissões. Oites 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.

## 18.2 BIBLIOGRAFIA

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

## 19 ORTOPEDIA

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

## 19.2 BIBLIOGRAFIA

- 19.2.1 CANALE, S.; TERRY & CAMPBELL; WILLIS, C. **Campbell's operative orthopaedics**. 10th ed. C.V. Mosby, 2002. 4 Volume Set Edition.
- 19.2.2 CRENSHAW, Campbell. **Cirurgia ortopédica**. 8. ed. Manole, 1997. v.1 a 5.
- 19.2.3 HERBERT, Sizinio; XAVIER, Renato. **Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- 19.2.4 BEATY, James H.; KASSER, James R. **Rockwood and wilkins' fractures in children**. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2006.

- 19.2.5 BUCHOLZ, R.W.; GREEN, D.P.; HECKMAN J.D. et al (Ed.). **Rockwood and Green's fractures in adults**. 6th ed. Philadelphia: Lippincott-Raven, 2006.
- 19.2.6 SKINNER, Harry B. (Ed.). **Current diagnosis & treatment in orthopedics**. 4th ed. New York: McGraw-Hill, 2006

**20 PEDIATRIA**

20.1 O Pediatra como agente terapêutico. Desenvolvimento e crescimento da criança. Aleitamento materno. Princípios da dietoterapia, avaliação nutricional. Fundamentos da prescrição pediátrica. Imunização da criança. Distúrbios nutricionais e hidroeletrólíticos. Abordagem **clínica** do adolescente, sexualidade, tabagismo, alcoolismo, drogas ilícitas. Abordagem ao recém-nascido. Diagnóstico diferencial das doenças exantemáticas. Problemas hematológicos. Problemas gastrointestinais. Problemas do trato respiratório. Problemas do aparelho cardiovascular. Problemas neurológicos. Problemas endocrinológicos. Problemas genitourinários. Problemas dermatológicos. Problemas reumatológicos. Reações medicamentosas, interações entre drogas, antibioticoterapia. O laboratório em pediatria.

**20.2 BIBLIOGRAFIA**

- 20.2.1 Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. **Projeto Diretrizes**. [www.projetodiretrizes.org.br](http://www.projetodiretrizes.org.br).
- 20.2.2 KLIEGMAN R.M., BEHRMAN R.E., JENSEN H.B. (Ed.). **Nelson textbook of pediatrics**. 18th ed. W.B. Saunders, 2007
- 20.2.3 Brasil. Ministério da Saúde . Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Série Cadernos de Atenção Básica no. 11. Normas e manuais técnicos no. 173, Brasília, DF. 2002.
- 20.2.4 Brasil. Ministério da Saúde. **Manual de Normas de Vacinação** – Brasília, DF, 2001;
- 20.2.5 Brasil. Ministério da Saúde. **Manual do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais**, Brasília, DF. 2001.
- 20.2.6 Brasil. Ministério da Saúde. **Tuberculose**: guia de vigilância epidemiológica. Brasília, DF. 2002
- 20.2.7 Brasil. Ministério da Saúde. **Guia de tratamento clínico da infecção pelo HIV em crianças**. Série Manuais No. 18. Brasília, DF. 2004
- 20.2.8 Brasil. Ministério da Saúde. **Manual de assistência e controle das infecções respiratórias agudas**. Brasília, DF. 1994
- 20.2.9 Brasil. Ministério da Saúde. **Manual de assistência e controle de doenças diarréicas , brasília**, DF. 1993
- 20.2.10 Brasil. Ministério da Saúde. **Recomendações para profilaxia da transmissão vertical do HIV e Terapia retroviral em gestantes**. Série Manuais No. 46. Brasília, DF. 2004.
- 20.2.11 CLOEHERTY, J. P. **Manual of neonatal care**. 5th. ed. Lippincott Williams & Wilkins 2003
- 20.2.12 Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia. Sociedade Brasileira de Pediatria. **IV Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Asma**. J Bras Pneumol. 2006;32(Supl 7):S 447-S 474.
- 20.2.13 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual de tratamento das coagulopatias hereditárias**. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006.

## 21 PNEUMOLOGIA

21.1 Anomalias da caixa torácica. Asma brônquica. Câncer de pulmão. Distúrbios respiratórios do sono. Doença pulmonar obstrutiva crônica. Doenças pleurais: derrames pleurais e pneumotórax. Doenças pulmonares intersticiais difusas. Emergências respiratórias. Fisiopatologia respiratória. Hipertensão arterial pulmonar e *cor pulmonale*. Infecções respiratórias bacterianas e virais. Insuficiência respiratória. Malformações congênitas pulmonares. Métodos diagnósticos em Pneumologia. Micobacterioses. Micoses pulmonares. Tumores Carcinóides; Condroadenoma, Carcinoma Adenoidocístico. Pneumopatias por imunodeficiências. Pneumopatias na infância: fibrose cística e infecções de repetição. Pneumopatias supurativas: bronquiectasias e abscesso de pulmão. Poluição e doenças ocupacionais pulmonares. Sarcoidose e outras doenças granulomatosas. Síndromes pulmonares eosinóflicas. Tabagismo. Transplante pulmonar. Trauma torácico. Tromboembolismo venoso. Vasculites pulmonares.

21.2 BIBLIOGRAFIA

- 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 I Consenso Brasileiro Sobre Tosse. J Pneumol. V. 24, Supl. 1, 1997.
- 21.2.3 III Consenso Brasileiro De Asma. J Pneumol. V. 28, Supl. 1, 2002.
- 21.2.4 II Consenso Brasileiro Sobre Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (Dpoc). J Bras. Pneumol. V. 30, Supl. 5, 2004.
- 21.2.5 Diretriz Para Pneumonias Adquiridas Na Comunidade (Pac) Em Adultos Imunocompetentes. J Bras Pneumol. V. 30, Supl. 4, 2004.
- 21.2.6 Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria De Políticas De Saúde. Departamento De Atenção Básica. Manual Técnico Para O Controle da Tuberculose: Cadernos De Atenção Básica. 6<sup>a</sup>. edição revista e ampliada Brasília-DF. 2002. Disponível Em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_controle\\_tuberculose.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_controle_tuberculose.pdf), [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_controle\\_tuberculose2.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_controle_tuberculose2.pdf), [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_controle\\_tuberculose3.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_controle_tuberculose3.pdf). acesso em 20 de agosto de 2007.
- 21.2.7 Brasil. Ministério da Saúde - Doenças Relacionadas Ao Trabalho: Manual De Procedimentos Para Os Serviços De Saúde . Brasília, DF: Ministério Da Saúde - 2001. P.310-62.
- 21.2.8 Sociedade Brasileira de Pneumologia E Tisiologia. I Consenso Brasileiro Sobre Espirometria. J Pneumol. 1996;22(3):105-64.
- 21.2.9 Segurança e Medicina do Trabalho: Lei 6514/77 e Portaria 3214/78. 47<sup>a</sup>. ed. São Paulo: Atlas; 2000.
- 21.2.10 Brasil. Ministério da Saúde - Decreto 3.048 De 06/05/1999. Aprova o regulamento dos benefícios da previdência social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 1999.
- 21.2.11 CRAPO, J. D. et al (Ed.). **Baum's textbook of pulmonary diseases**. 7th ed. New York: Lippincott Williams and Wilkins 2003.
- 21.2.12 HANLEY, M.E.; WELSH, C.H. **Current diagnosis & treatment in pulmonary medicine**. New York: McGraw-Hill; 2003.

## 22 PSIQUIATRIA

22.1 Psicopatologia. Delirium, demência, transtornos amnésticos 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.

## 22.2 BIBLIOGRAFIA

- 22.2.1 KAPLAN, H.I; SADOCK, B. **Compêndio de psiquiatria**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- 22.2.2 HALES, R.E.; YUDOFSKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed., 2006.
- 22.2.3 CHENIAUX JR., E. **Manual de psicopatologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- 22.2.4 Revista Brasileira de Psiquiatria - Todos os Suplementos Publicados desde Janeiro de 1999.
- 22.2.5 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.
- 22.2.6 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.
- 22.2.7 SCHATZBERG, A. F., NEMEROFF, C. B. **Fundamentos de psicofarmacologia clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- 22.2.8 REIS DE OLIVEIRA, I.; SENA, E.P. **Manual de psicofarmacologia clínica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- 22.2.9 CLASSIFICAÇÃO de transtornos mentais e do comportamento da CID-10. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- 22.2.10 DSM-IV-TR. Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais. 4. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- 22.2.11 CORDAS, M. **Condutas em psiquiatria**. São Paulo: Lemos, 1999.
- 22.2.12 FLAHERTY, D; JANICAK. **Psiquiatria: diagnóstico e tratamento**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.
- 22.2.13 GABBARD, G. O. **Psiquiatria psicodinâmica na prática clínica**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

## 23 RADIOLOGIA

- 23.1 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 antídifusores. Fundamento da fluoroscopia, fluorografia e tomografia. Proteção radiológica. Fundamentos da ultra-sonografia, tomografia computadorizada e R.N. magnética. Contrastos 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 cardíio-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.

23.2 **BIBLIOGRAFIA**

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

24.1 Anatomia cirúrgica urológica. Semiologia urológica. Imaginologia do trato urinário. Traumatismo urogenital. Tumores renais. Tumores da próstata. Tumores de bexiga. Tumores da suprarrenal. 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.

24.2 **BIBLIOGRAFIA**

- 24.2.1 Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Projeto Diretrizes. [www.projetodiretrizes.org.br](http://www.projetodiretrizes.org.br).
- 24.2.2 BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: [www.aids.gov.br/assistencia/manualdst/indice.htm](http://www.aids.gov.br/assistencia/manualdst/indice.htm). Acesso em 20 de Agosto de 2007.
- 24.2.3 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.
- 24.2.4 Sociedade Brasileira De Urologia. **Guia Prático de Urologia**. Segmento, 2003. Rodrigues Neto, Nelson. Urologia.
- 24.2.5 Tanagho, EA. **Smith's. General Urology**. 16 Th Ed. McGraw-Hill, 2003.
- 24.2.6 Srougi, M., Dall'oglio, M., Cury, J. **Urgências Urológicas**. Atheneu, 2005.

**CAFAR 2008**

**25 FARMÁCIA BIOQUÍMICA**

25.1 **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.

25.2 **HEMATOLOGIA**: Hematopoeia normal e células sanguíneas. Anemias hipocrômicas, megaloblásticas, hemolíticas, aplásicas, diseritropoiéticas e secundárias; Hemoglobinoplasias; Coagulação, distúrbios vasculares e plaquetários de sangramento; Imuno-hematologia: detecção de anticorpos,抗ígenos de grupos sanguíneos, testes pré- transfusão e transfusões sanguíneas; Interpretação clínica de eritrograma e hemograma: valores de referência. Índices hematimétricos; Hematoscopia normal e patológica. Alterações qualitativas e quantitativas do sangue; Coleta e métodos de colocação para exames hematológicos.

25.3 **IMUNOLOGIA**: Sistema imune, células e órgãos deste; Geração de respostas das células B e T:抗ígenos, imunoglobulinas, interações antígeno-anticorpo e complexo de histocompatibilidade; Mecanismo efetores imunes citocinas, complemento, respostas mediadas por células, migração oleucocitária, 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

25.4 **MICROBIOLOGIA**: Taxonomia, anatomia, fisiologia, patogenecidade e virulências bacterianas; Classificação, taxonomia e identificação das micoses humanas e provas de sensibilidade aos antifúngicos; Colheita, transporte, processamento, análise e informe das culturas; Bactérias de

interesse clínico: enterobacteriáceas, 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.

25.5 **UROANÁLISE**: Amostras, coleta, transporte e conservação da urina para exames de rotina e bacteriológicos; Funções e doenças dos rins 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;

25.6 **PARASITOLOGIA CLÍNICA**: Parasitos intestinais: colheita, reservação, exames macro e microscópico da amostra fecal fresca e preservada e identificação dos parasitos; Parasitos do sangue e dos tecidos: métodos e identificação; Exame de aspirados, dos tecidos, da urina, das secreções e de material de biópsia; Imunodiagnóstico das parasitoses: testes sorológicos ou imunoensaios e imunológicos; Biologia molecular: métodos moleculares no diagnóstico das parasitoses humanas.

25.7 **BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR**: Dinâmica celular. Função e estrutura das proteínas. Ácidos nucléicos, código genético e síntese das macromoléculas. DNA recombinante e genômico: reação em cadeia da polimerase; Energética celular: glicólise e oxidação aeróbica.

25.8 **BIOSSEGURANÇA**: Riscos físicos, biológicos, químicos, ergonômicos e de acidentes de trabalho em laboratórios; 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.

25.9 **DEONTOLOGIA E LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA**: Código de Ética Farmacêutica. Portaria n.º 344, de 12 maio1998, do Ministério da Saúde.

#### 25.10 **BIBLIOGRAFIA**

- 25.10.1 HENRY, J. B. **Diagnósticos Clínicos e Tratamentos por Métodos Laboratoriais**. São Paulo: Ed.Manole, 1999. ISBN: 8520408265
- 25.10.2 LEVINSON, W.; JAWETZ, E. **Microbiologia Médica e Imunologia**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. ISBN: 8536300787
- 25.10.3 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. ISBN: 8527706865
- 25.10.4 NEVES, David Pereira; DE MELO, Alan Lane; LINARDI, Pedro Marcos et al. **Parasitologia Humana**. 11. ed. São Paulo: Atheneu, 2005. ISBN: 8573797371
- 25.10.5 FERREIRA, A.W.; ÁVILA, S.L.M. **Diagnóstico Laboratorial das Principais Doenças Infecciosas e Autoimunes**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

## 26 FARMÁCIA HOSPITALAR

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

26.2 **FARMACOLOGIA CLÍNICA**: Princípios Gerais. Vias de administração. Biodisponibilidade e bioequivalência; Interações e incompatibilidades entre medicamentos; Fármacos

com atuação sobre o sistema nervoso central: Anestésicos gerais, anestésicos locais, ansiolíticos, hipnóticos, analgésicos e opióides; Fármacos utilizados no tratamento de distúrbios psiquiátricos; Fármacos antinflamatórios. Fármacos que atuação sobre o sistema cardiovascular: cardiotônicos, antiarrítmicos, antianginosos, anti-hipertensivos; Fármacos com atuação sobre o sistema renal; Fármacos que atuam no sistema gastrointestinal; Fármacos que atuam no tecido sanguíneo e hemoterapia; Fármacos que atuam no sistema respiratório; Fármacos que atuam no sistema endócrino; Fármacos antimicrobianos e quimioterápicos; Fármacos antineoplásicos; Fármacoterapia na gestação e na lactação; Farmacoterapia do paciente com problemas renais; Fármacoterapia do paciente com problemas hepáticos.

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

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

26.5 **BIBLIOGRAFIA**

- 26.5.1 GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. **Ciências Farmacêuticas**: uma abordagem em farmácia hospitalar. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001. ISBN: 8573793112
- 26.5.2 GILMAN, A. Goodman; HARDMAN, Joel G.; LINBIRD, Lee E. **As bases farmacológicas da terapêutica**. 11. ed, Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006. ISBN: 8577260011
- 26.5.3 MAIA NETO, J.F. **Farmácia Hospitalar e suas interfaces com a saúde**. São Paulo: Rx, 2005. ISBN: 8588682044

**CADAR 2008**

**27 CLÍNICA ODONTOLÓGICA**

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

27.2 **BIBLIOGRAFIA:**

- 27.2.1 ABOPREV. **Promoção de saúde bucal – Coordenação**: KRIEGER, L. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2003. ISBN: 8574040916
- 27.2.2 WANNMACHER, L.; FERREIRA, M.B.C. **Farmacologia clínica para dentistas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. ISBN: 9788527713269
- 27.2.3 CRAIG, R.G.; POWERS, J.M. **Materiais dentários restauradores**. São Paulo: Santos 2004. ISBN: 85728843000
- 27.2.4 REGEZI, J. **Patologia bucal: correlações clinicopatológicas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. ISBN: 8527705907
- 27.2.5 BRUNETTI, R.; MONTENEGRO, F.L.B. **Odontogeriatría**. São Paulo: Artes Médicas, 2002. ISBN: 8574040428

- 27.2.6 SILVA, M. **Compêndio de Odontologia Legal**. Rio de Janeiro: Medsi Ed. Médica e Científica Ltda, 1997. ISBN: 85-71991464
- 27.2.7 SONIS, S.T.; FAZIO,R.C.; FANG,L. **Princípios e prática de medicina oral**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996. ISBN: 8527703904
- 27.2.8 BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Nacional de DST e Aids. Controle de infecções e a prática odontológica em tempos de aids: manual de condutas. Brasília, 2000. ISBN: 8533402384
- 27.2.9 TOLEDO O.A. **Odontopediatria: Fundamentos para a prática clínica**. São Paulo: Premier, 2005. ISBN: 8586067342
- 27.2.10 ESTRELA, C. **Ciência endodôntica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004. v. 1 e 2. ISBN: 8574040983
- 27.2.11 OPPERMANN,RJ;ROSING,CK. **Periodontia: Ciência e Clínica**. São Paulo: Artes Médicas, 2001. ISBN 8574040479

**28****CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL**

- 28.1 Princípios da cirurgia; Cirurgia pré-protética; Anestesiologia; Exodontias; Procedimentos cirúrgicos: pré e pós operatórios, suturas e acidentes operatórios; Controle de infecções na prática odontológica; Farmacologia; Patologia bucal; traumatologia oral e maxilo-facial; Deformidades dento-faciais; Ética odontológica; Disfunções da articulação temporomandibular
- 28.2 BIBLIOGRAFIA
- 28.2.1 WANNMACHER, L.; FERREIRA,M.B.C. **Farmacologia clínica para dentistas**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. ISBN: 9788527713269
- 28.2.2 BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Nacional de DST e Aids. **Controle de infecções e a prática odontológica em tempos de aids: manual de condutas**. Brasília, 2000. ISBN: 8533402384
- 28.2.3 SILVA, M. **Compêndio de Odontologia Legal**. Rio de Janeiro: Medsi, 1997. ISBN: 85-71991464
- 28.2.4 REGEZI, J. **Patologia bucal: correlações clinicopatológicas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. ISBN: 8527705907
- 28.2.5 PETERSON,L. et al. **Cirurgia Oral e maxilofacial contemporânea**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. ISBN: 8535215395

**29****ORTODONTIA**

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

## 29.2

BIBLIOGRAFIA

- 29.2.1 GRABER, Thomas M.; VANARSDALL JR., Robert L. **Ortodontia - Princípios e Técnicas Atuais**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. ISBN: 8527707381
- 29.2.2 INTERLANDI, S. **Ortodontia – Bases para a Iniciação**. 5. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2002. ISBN: 8574040754

- 29.2.3 PROFFIT, William R.; WHITE JR.,Raymond P.; SARVER, David M. **Tratamento Contemporâneo de Deformidades Dentofaciais.** 1. ed. Porto Alegre: Artmed 2005. ISBN: 8536303786

## 30 PERIODONTIA

30.1 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.

### 30.2 BIBLIOGRAFIA

- 30.2.1 LINDHE, Jan; KARRING, Thorkild; LANG, Niklaus Peter. **Tratado de periodontia clínica e implantologia oral.** 4<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. ISBN: 8527710277
- 30.2.2 CARRANZA, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; TAKEI, Henry H. **Periodontia clínica.** 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. ISBN: 8527708965
- 30.2.3 OPPERMANN,R.J.;ROSING,C.K. **Periodontia: Ciência e Clínica.** São Paulo: Artes Médicas, 2001. ISBN 8574040479

## 31 PRÓTESE DENTAL

31.1 **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 interocclusais. 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 interocclusais. 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.

31.2 **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.

31.3 **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.

31.4 **BIBLIOGRAFIA**

- 31.4.1 DE FIORI, S.R.; LOURENÇÂO, A. R. **Prótese parcial removível – Fundamentos Bioprotéticos.** São Paulo: Pancast, 1989.
- 31.4.2 OKESON, Jeffrey P. **Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão.** 4.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000. ISBN: 8574040363
- 31.4.3 SHILLINGBURG, Herbert T.; HOBO, Sumiya; WHITSETT, Lowell D. **Fundamentos de prótese fixa.** São Paulo: Santos, 2007.
- 31.4.4 TURANO, José C.; TURANO, Luiz M. **Fundamentos de prótese total.** 8. ed. São Paulo: Santos, 2007.

**31.5 ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS**

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

31.6 **BIBLIOGRAFIA**

- 31.6.1 TOLEDO O.A. **Odontopediatria: Fundamentos para a prática clínica.** São Paulo: Premier, 2005. ISBN: 8586067342
- 31.6.2 SONIS, S.T.; FAZIO, R.C.; FANG, L. **Princípios e prática de medicina oral.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996. ISBN: 8527703904

**ANEXO 4****INFORMAÇÕES SOBRE AVALIAÇÃO DO EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA****1 EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA**

1.1 O Exame de Aptidão Psicológica para o EA-CAMAR/CADAR/CAFAR 2008, de caráter seletivo, será realizado segundo os procedimentos e parâmetros fixados em Instrução do Comando da Aeronáutica (ICA) e documentos expedidos pelo Instituto de Psicologia da Aeronáutica (IPA).

**2 DEFINIÇÃO**

2.1 Processo de avaliação que visa estabelecer um prognóstico de adaptação, por meio da identificação nos candidatos de características psicológicas necessárias ao desempenho da atividade/estágio/função pretendida.

**3 ÁREAS AVALIADAS****3.1 PERSONALIDADE**

3.1.1 Conjunto de características herdadas e adquiridas que determinam o comportamento do indivíduo no meio que o cerca. São avaliados os seguintes elementos:

- a) aspecto afetivo-emocional;
- b) relacionamento interpessoal; e
- c) comunicação.

**3.2 APTIDÃO**

3.2.1 Conjunto de características que expressam a habilidade com que um indivíduo, mediante treinamento, pode adquirir conhecimento e destrezas, a serem avaliados por meio da aptidão geral ou de aptidões específicas.

**3.3 INTERESSE**

3.3.1 Demonstração ou expressão de gosto, tendência ou inclinação pelas atividades inerentes à função pretendida.

**4 TÉCNICAS UTILIZADAS****4.1 ENTREVISTAS DE GRUPO OU INDIVIDUAL, DIRIGIDAS E PADRONIZADAS****4.2 TESTES PSICOMÉTRICOS**

4.2.1 Inteligência Geral.

4.2.2 Aptidão Específica.

**4.3 TESTES DE PERSONALIDADE**

4.3.1 Expressivos.

4.3.2 Projetivos.

**4.4 QUESTIONÁRIO DE INTERESSE**

## 5 CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

5.1 O Exame de Aptidão Psicológica para o CAMAR/CADAR/CAFAR obedece a critérios que são estabelecidos em conformidade com os perfis ocupacionais e consubstanciados nos "Padrões Seletivos", documento de uso exclusivo do IPA, que contém informações básicas, requisitos de desempenho e instrumentos de avaliação psicológica específicos de cada atividade/estágio/função.

5.2 Os perfis ocupacionais, elaborados segundo os preceitos da metodologia da pesquisa científica aplicada à Psicologia Organizacional, são baseados no "Padrão de Desempenho de Especialidades", documento elaborado pelo Comando-Geral do Pessoal (COMGEP).

5.3 O "Padrão Seletivo" do Curso de Formação de Sargentos da Aeronáutica, define os níveis mínimos de desempenho para cada área avaliada. Os candidatos são considerados indicados ao atingirem esses níveis estabelecidos.

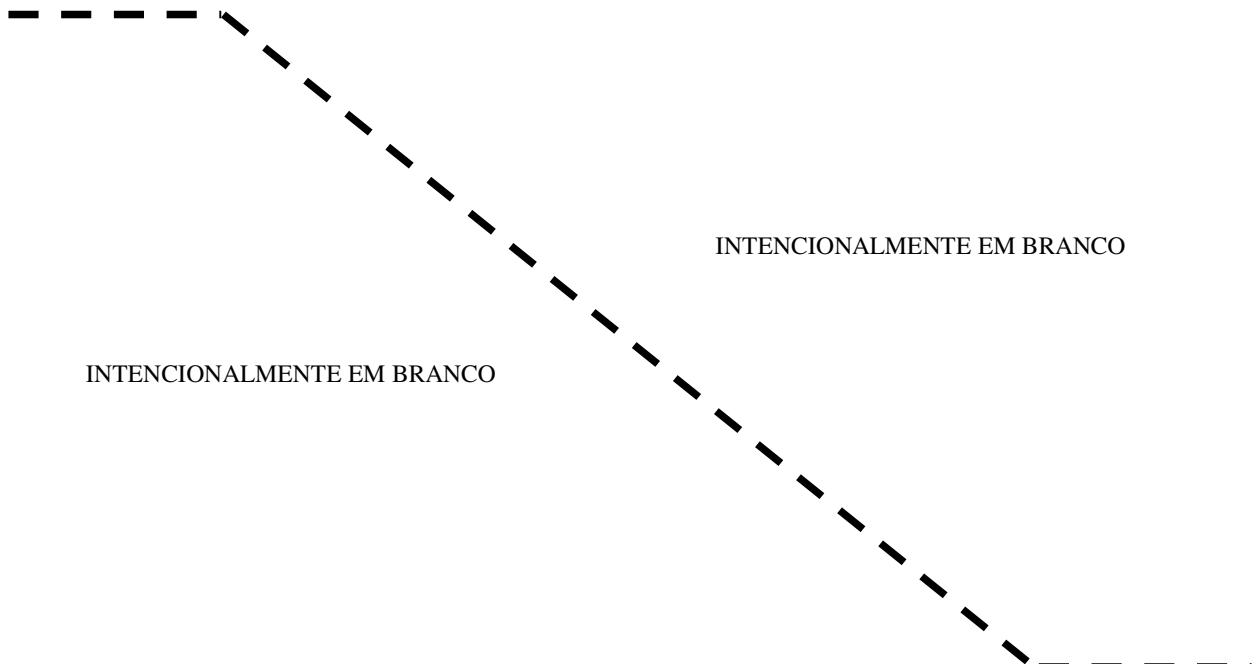
## 6 RESULTADO

6.1 O resultado do Exame de Aptidão Psicológica só será considerado válido para o propósito seletivo para o qual foi realizado, sendo expresso por meio das menções "Indicado" (I) ou "Contra-Indicado" (CI).

- a) **Indicado:** candidato com prognose favorável de ajustamento e de adaptação ao ambiente de formação e/ou desempenho profissional por haver atingido os níveis de exigência referentes às áreas de personalidade, aptidão e interesse, contidos no perfil ocupacional básico da atividade/estágio/função; e
- b) **Contra-Indicado:** candidato com prognose desfavorável de ajustamento e de adaptação ao ambiente de formação e/ou desempenho profissional por apresentar resultados abaixo dos níveis de exigência, em uma ou mais áreas contidas no perfil ocupacional básico da atividade/estágio/função.

## 7 ENTREVISTA INFORMATIVA

7.1 O candidato que obtiver contra-indicação no Exame de Aptidão Psicológica a que se submeteu em grau de recurso poderá ter acesso à entrevista informativa referente aos resultados alcançados (art. 22 do Código de Ética Profissional do Psicólogo), por meio de requerimento próprio, dirigido ao Diretor do IPA.



**ANEXO 5****TESTE DE AVALIAÇÃO DO CONDICIONAMENTO FÍSICO (TACF)**

1 O Teste de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF) visa medir e avaliar o padrão individual a ser atingido pelo candidato inscrito no EA-CAMAR/CADAR/CAFAR 2008.

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

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

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

**EXERCÍCIO N° 1 - FLEXÃO DO TRONCO SOBRE AS COXAS**

(avaliação da resistência muscular da região abdominal)

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

**Duração:** 01 (um) minuto.

**Tentativa:** 02 (duas).

**Posição inicial:** 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.

**1º Tempo:** flexionar o tronco até tocar os cotovelos no terço distal das coxas (região próxima ao joelho).

**2º Tempo:** voltar à posição inicial até que as escápulas toquem o solo.

**Contagem:** cada vez que o 1º tempo se completar, deve ser contada uma repetição.

DESEMPENHO MÍNIMO		
SEXO	20 A 29 ANOS	30 A 39 ANOS
<b>MASCULINO</b>	27 repetições	21 repetições
<b>FEMININO</b>	19 repetições	13 repetições

**Erros mais comuns:** a) soltar as mãos do peito ou auxiliar a flexão do tronco com impulso dos braços; b) não encostar os cotovelos no terço distal das coxas; c) não encostar as costas no solo no 2º tempo; d) parar para descansar; e) não manter os joelhos na angulação de 90°; e f) retirar ou arrastar o quadril do solo durante a execução do exercício.

**EXERCÍCIO N° 2 - FLEXÃO E EXTENSÃO DOS MEMBROS SUPERIORES COM APOIO DE FRENTE SOBRE O SOLO** (avaliação da resistência muscular dos membros superiores)

**Duração:** sem limite de tempo.

**Tentativa:** 02 (duas).

- Posição inicial:** apoio de frente sobre o solo, com as mãos ligeiramente afastadas em relação à projeção dos ombros, mantendo o corpo totalmente estendido.
- 1º Tempo:** flexionar os membros superiores, procurando aproximar o peito do solo o máximo possível, passando o tronco da linha dos cotovelos, mantendo o corpo estendido e os cotovelos projetados para fora, aproximadamente, 45º com relação ao tronco.
- 2º Tempo:** Estender os mesmos, voltando à posição inicial.
- Contagem:** quando completar a extensão, deverá ser contada uma repetição.

DESEMPENHO MÍNIMO		
SEXO	20 A 29 ANOS	30 A 39 ANOS
<b>MASCULINO</b>	16 repetições	11 repetições
<b>FEMININO</b>	9 repetições	7 repetições

- Erros mais comuns:** a) apoiar o peito no chão;  
b) mudar a posição do corpo, deixando de mantê-lo totalmente estendido;  
c) não flexionar ou estender totalmente os membros superiores;  
d) elevar primeiro o tronco e depois os quadris;  
e) parar para descansar;  
f) aproximar os cotovelos do tronco durante as execuções finais, aproximando os braços do tronco; e  
g) mudar a posição das mãos (afastar ou aproximar) durante a execução do exercício.

#### **OBSERVAÇÕES:**

- 1) As mulheres deverão apoiar os joelhos no solo para a execução do exercício, podendo ou não apoiar a ponta do pé no chão.
- 2) A fim de manter os cotovelos projetados para fora, o(a) avaliado(a) poderá aduzir as mãos na posição inicial.
- 3) O aplicador do TACF poderá interromper o teste quando o candidato alcançar o número mínimo de desempenho estipulado.

#### **EXERCÍCIO N° 3 - AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE AERÓBICA MÁXIMA**

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

- Duração:** 12 (doze) minutos.
- Tentativa:** 01 (uma).
- Tempo e distância:** 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.
- Apito:** 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 perpendicular ao da execução do percurso, e assim devem permanecer até que o instrutor anote a distância 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.

DESEMPENHO MÍNIMO		
SEXO	20 A 29 ANOS	30 A 39 ANOS
<b>MASCULINO</b>	2000 metros	1950 metros
<b>FEMININO</b>	1610 metros	1560 metros

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

INTENCIONALMENTE EM BRANCO

INTENCIONALMENTE EM BRANCO

## ANEXO 6

**FICHA INFORMATIVA SOBRE FORMULAÇÃO DE QUESTÃO**

**ATENÇÃO:** Preencha todos os campos com bastante clareza, usando letra de fôrma. Utilize uma FIFQ para cada questão ou gabarito a respeito dos quais desejar interpor recurso.

**I – IDENTIFICAÇÃO**

Exame de Admissão: \_\_\_\_\_ Especialidade: \_\_\_\_\_

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Nº de inscrição: \_\_\_\_\_

**II – PROVA QUESTIONADA:** \_\_\_\_\_

Disciplina: \_\_\_\_\_ Questão Nº: \_\_\_\_\_

Código da prova: \_\_\_\_\_ Nº de páginas: Esta + \_\_\_\_\_

**III – COMENTÁRIO** (Claro e objetivo. É fundamental que o candidato apresente boa redação, com frases bem formuladas que observem a correção gramatical – concordância, grafia, regência, etc. – SEM considerações de ordem pessoal). **Solicito revisão, em grau de recurso, da questão supracitada, conforme a seguir:** \_\_\_\_\_

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

**IV – EMBASAMENTO TEÓRICO** (Obra, autor, edição consultada e página utilizada para seu embasamento, constante da bibliografia do Exame de Admissão.)

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

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

..... cortar aqui

**INSTRUÇÃO:**

- Enviar o requerimento para o CIAAR, por fax e via encomenda expressa (urgente) ou via ECT por SEDEX. Obs: Será desconsiderada a solicitação remetida somente por fax.

**CENTRO DE INSTRUÇÃO E ADAPTAÇÃO DA AERONÁUTICA – CIAAR**

**DIVISÃO DE CONCURSOS**

**AV. SANTA ROSA, 10 – PAMPULHA - CAIXA POSTAL 2172**

**CEP: 31.270-750 – BELO HORIZONTE – MG - FAX: (31) 3491-2264**

## ANEXO 7

## **REQUERIMENTO PARA PROVA DE TÍTULOS EM GRAU DE RECURSO**

AO EXMO. SR. COMANDANTE DO  
CENTRO DE INSTRUÇÃO E ADAPTAÇÃO DA AERONÁUTICA

Nome \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (se militar, posto ou graduação), residente na(o) \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_  
CEP \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
natural de \_\_\_\_\_ candidato ao EA-CAMAR/CADAR/CAFAR 2008, inscrição nº  
\_\_\_\_\_, tendo seus títulos sido submetidos à análise na prova do referido Exame, e  
por discordar do resultado divulgado, pelos motivos abaixo descritos, vem solicitar nova análise em  
grau de recurso.

É a primeira vez que requer.

Nestes termos, pede deferimento.

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

### Assinatura do candidato

.....

cortar aqui

Enviar o requerimento para o CIAAR, via encomenda expressa ou via ECT, por SEDEX, conforme endereço abaixo:

Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica - CIAAR

## Divisão de Concursos

Av. Santa Rosa, 10, Pampulha, Caixa Postal 2172 - CEP: 31.270-750 - Belo Horizonte, MG

## ANEXO 8

**REQUERIMENTO PARA INSPECÇÃO DE SAÚDE EM GRAU DE RECURSO**

AO EXMO SR DIRETOR DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

Nome \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (se militar, posto ou graduação), residente na(o) \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_  
Estado \_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, natural de \_\_\_\_\_ candidato ao EA-  
CAMAR/CADAR/CAFAR 2008, inscrição nº \_\_\_\_\_, tendo sido  
inspecionado pela Junta de Saúde (Organização de Saúde) \_\_\_\_\_, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, e julgado INCAPAZ PARA O  
FIM A QUE SE DESTINA, vem requerer a V. Exa. nova inspeção em grau de recurso, pela Junta  
Superior de Saúde (JSS), conforme disposto no item 6.5 das Instruções Específicas, **contrapondo o**  
**parecer que o incapacitou**, com base na documentação médica em anexo.

É a primeira vez que requer.

Nestes termos, pede deferimento.

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

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

ꝝ .....  
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 9

## **REQUERIMENTO PARA EXAME DE APTIDÃO PSICOLÓGICA EM GRAU DE RECURSO**

AO SR DIRETOR DO INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA AERONÁUTICA

Nome \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (se militar, posto ou graduação), residente na(o) \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

Estado \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
natural de \_\_\_\_\_ candidato ao EA-  
CAMAR/CADAR/CAFAR 2008, inscrição nº \_\_\_\_\_, tendo sido considerado  
CONTRA-INDICADO no Exame de Aptidão Psicológica, realizado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, na  
localidade \_\_\_\_\_, sob a responsabilidade do IPA, vem requerer, conforme  
disposto no item 6.6 das Instruções Específicas, Exame de Aptidão Psicológica em grau de recurso:

( ) apresentando, em anexo, a documentação:

---

... (especificar documentação);

( ) não apresentando qualquer documentação.

É a primeira vez que requer.

Nestes termos, pede deferimento.

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

### Assinatura do candidato

Declaro ter sido submetido ao Exame de Aptidão Psicológica, em grau de recurso, em / / , na localidade , pelo(a) Sr (a).

### Assinatura do candidato após o Exame

cortar aqui

## RECIBO DO CANDIDATO

Recebi em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, às \_\_\_\_:\_\_\_\_ horas, o requerimento referente ao EAP, em grau de recurso, do candidato \_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo – Setor de Protocolo do SERENS

## ANEXO 10

**REQUERIMENTO PARA ENTREVISTA INFORMATIVA**

AO SR DIRETOR DO INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA AERONÁUTICA

Nome \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (se militar, posto ou graduação), residente na(o) \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_  
Estado \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, natural de \_\_\_\_\_ candidato ao EA-CAMAR/CADAR/CAFAR 2008, inscrição nº \_\_\_\_\_, tendo sido avaliado no Exame de Aptidão Psicológica, em grau de recurso, realizado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, 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 6.6 das Instruções Específicas.

É a primeira vez que requer.

Nestes termos, pede deferimento.

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

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

Declaro ter realizado a Entrevista Informativa referente ao Exame de Aptidão Psicológica, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, concedida pelo(a) Sr (a) \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato após a Entrevista

.....  
cortar aqui

**INSTRUÇÃO:**

Enviar o requerimento, **com postagem registrada e Aviso de Recebimento**, com o seguinte endereçamento:

INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA AERONÁUTICA - IPA  
DIVISÃO DE SELEÇÃO

AVENIDA MARECHAL CÂMARA, 233 – 8º ANDAR  
CEP 20020-080 – RIO DE JANEIRO RJ TEL: (0XX21) 2126 9213

## ANEXO 11

**REQUERIMENTO PARA TESTE DE AVALIAÇÃO**  
**DO CONDICIONAMENTO FÍSICO EM GRAU DE RECURSO**

AO SR VICE-PRESIDENTE DA COMISSÃO DE DESPORTOS DA AERONÁUTICA

Nome \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (se militar, posto ou graduação), residente na(o) \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_  
Estado \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ nascido em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_,  
natural de \_\_\_\_\_ candidato ao EA-  
CAMAR/CADAR/CAFAR 2008, inscrição nº \_\_\_\_\_, tendo realizado o Teste  
de Avaliação do Condicionamento Físico (TACF) em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ , na localidade  
\_\_\_\_\_ e tendo sido considerado NÃO APTO, vem requerer  
novo teste, em grau de recurso, conforme disposto no item 6.7 das Instruções Específicas.

É a primeira vez que requer.

Nestes termos, pede deferimento.

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

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

☒ .....  
cortar aqui

**RECIBO DO CANDIDATO**

Recebi em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ , às \_\_\_\_ : \_\_\_\_ horas, o requerimento referente ao  
TACF, em grau de recurso, do candidato \_\_\_\_\_

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