



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL Nº 173/2025 – CONVOCAÇÃO PARA A 5ª FASE - EXAME DE SAÚDE E 6ª
FASE – INVESTIGAÇÃO SOCIAL

A SECRETÁRIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO, no uso de suas atribuições, tendo em vista o contido no Edital nº 001/2022 de Abertura - CFSD/QPPMC/PMAP do Concurso Público para formação de cadastro de reserva para o cargo de Soldado do Quadro de Praças Policiais Militares Combatentes da Polícia Militar do Estado do Amapá (SD QPPMC), publicado no Diário Oficial do Estado do Amapá nº 7.656, de 28/04/2022,

Considerando o Edital nº 163/2025 – RESULTADO DEFINITIVO DA CONVOCAÇÃO PARA A 4ª FASE - AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA - TAP;

RESOLVE:

I - Convocar o candidato relacionado nos Anexo I, II e III deste Edital para a **5ª FASE - EXAME DE SAÚDE** e para a **6ª FASE - INVESTIGAÇÃO SOCIAL**, de caráter eliminatório, nos termos do Capítulo 13 e 14 do Edital de Abertura do Concurso Público para provimento de vagas ao cargo de Soldado do Quadro de Praças Policiais Militares Combatentes da Polícia Militar do Estado do Amapá (SD QPPMC).

1. DA 5ª FASE - EXAME DE SAÚDE

- 1.1 Na 5ª Fase – Exame de Saúde, os candidatos listados no Anexo I deste Edital, serão submetidos à Junta Médica da Diretoria de Saúde da Polícia Militar do Amapá, onde será avaliada a sua condição física com o objetivo de verificar as condições de saúde e constituição física do candidato para desempenho das tarefas inerentes ao cargo de Soldado-PM, conforme Decreto Estadual nº 5193, de 02/12/2019 e suas alterações.
- 1.2 O Exame de Saúde será constituído de avaliação clínica e odontológica, após os quais o candidato será considerado APTO ou INAPTO. De outro modo, sendo considerado inapto ou ausente, o candidato será eliminado do concurso, não prosseguindo na fase subsequente.
- 1.3 Os candidatos convocados deverão se apresentar impreterivelmente nos dias, locais e horários estipulados, trajando como roupas íntimas, sunga para os candidatos do sexo masculino, e duas peças para as candidatas do sexo feminino, munidos ainda de documento de identificação oficial com foto.
- 1.4 Não será permitida a entrada de pessoas estranhas no local de aplicação do exame, sob qualquer justificativa, sendo admitido tão somente o candidato relacionado nos termos do Anexo Único deste Edital, nos dias e horários estipulados.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

1.5 No exame de saúde serão avaliados:

- I- Sistema cardiovascular;
- II- Visão;
- III- Audição e fala;
- IV- Avaliação neurológica;
- V- Avaliação psiquiátrica;
- VI- Avaliação ortopédica;
- VII- Avaliação dermatológica;
- VIII- Cavidade oral.

1.6 Serão julgados como condições incapacitantes, gerando a inaptidão do candidato para o cargo pleiteado:

- I. Cabeça e Pescoço: deformações, perdas externas de substâncias; cicatrizes extensas aderentes ou antiestéticas, contrações musculares anormais, cisto braquial, higroma cístico de pescoço e fístulas;
- II. Ouvidos, Audição, Nariz, Laringe e Faringe: deformidades ou agenesia do pavilhão auricular, anormalidade do conduto auditivo e tímpano. Infecções crônicas recidivantes, otite média crônica, labirintopatias e tumores. Anormalidade estruturais congênicas ou não; sinusites, desvio acentuado do septo nasal, mutilações, tumores, atresias e retrações, sequelas de agentes nocivos; Fístulas congênicas e adquiridas; infecções crônicas ou recidivantes, deficiências na respiração, fonação e deglutição; doenças alérgicas do trato respiratório com repercussão clínica. No teste audiométrico serão toleradas perdas de acuidade auditiva até 30 decibéis na frequência da voz falada, ou seja, de 500 a 2000 hertz;
- III. Olho e Visão: Infecções e processos inflamatórios, (excetuadas conjuntivites agudas e hordéolos); ulcerações e tumores de pálpebras; opacificações; sequelas de traumatismo e queimadura de córnea e conjuntiva, uveítes, glaucomas, doenças congênicas ou adquiridas (incluindo desvio dos eixos oculares (estrabismo) superior a 10 dioptrias prismáticas); doenças e lesões retinianas; doenças neurológicas que afetem os olhos; dispomatopsiade grau acentuado; pacientes portadores de catarata ou operados de catarata com um sem Lio; ceracotone; pacientes submetidos a ceratocomia radial (cirurgia de miopia e astigmatismo). Acuidade visual, com correção, inferior a 20/100, em cada olho. Diminuição de acuidade visual, sem correção, superior a 20/50, em ambos os olhos. A AV c/c em todos os casos deverá ser 20/20 em pelo menos um olho e superior ou igual a 20/40 no outro olho. Tolerada, ainda, 2 graus esféricos de miopia; 2 graus esféricos de hipermetropia; 2 graus cilíndricos de astigmatismo desde que apresente visão 20/20 com correção em ambos os olhos;
- IV. Pele e Tecido Celular subcutâneo: Infecções bacterianas e micóticas crônicas ou recidivantes; micoses extensas; parasitos cutâneos extensos: eczemas alérgicos cronificados ou infectados; expressões cutâneas das



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

doenças autoimunes; manifestações das doenças alérgicas de difícil resolução; ulcerações e edemas; cicatrizes deformantes comprometendo a função; tatuagens: se obscenas ou ofensivas; cicatrizes inestéticas decorrentes de excisão de tatuagens e “nevus” vasculares;

- V. Pulmões e Paredes Torácicas: deformidades relevante congênita ou adquirida, da caixa torácica, função respiratória prejudicada; doenças imunoalérgicas do trato respiratório inferior; fístulas e fibroses pulmonar difusa, tumores malignos e benignos dos pulmões e pleura;
- VI. Sistema Cardiovascular: anormalidades congênicas ou adquiridas; infecções e inflamações; arritmias; doenças do pericárdio, endocárdio e da circulação intrínseca do coração: Anormalidades de condução e outras detectadas no eletrocardiograma com repercussão clínica; doenças oro- valvulares; hipertensão arterial com sintomas; hipertensão arterial com taquiesfigmia; doenças venosas arteriais e linfáticas;
- VII. Abdômen e Trato Intestinal: anormalidades da parede (ex: hérnia, fístulas) à inspeção ou palpação; visceromegalias; micose profunda, história de cirurgia significativa ou ressecções importantes; doenças hepáticas e pancreáticas; distúrbios funcionais desde que significativos; tumores benignos e malignos;
- VIII. Aparelho Gêrito Urinário: anormalidades congênicas ou adquiridas da genitália, rins e vias urinárias; tumores; infecções e outras lesões demonstráveis no exame de urina: criptorquidia; o testículo única não é incapacitante desde que não resulte de criptorquidia de outro testículo; varicocele volumosa e/ou dolorosa. A hipospadia balânica não é incapacitante;
- IX. Aparelho Ósteo-Mio-Articular: doenças e anormalidades dos ossos e articulações congênicas ou adquiridas, inflamatórias, infecciosas, neoplásticas e traumáticas; desvio ou curvaturas anormais e significativas da coluna vertebral; deformidades ou qualquer alteração na estrutura normal das mãos e pés; prótese cirúrgica e sequelas de cirurgia; pé plano espástico;
- X. Doenças Metabólicas e Endócrinas: “Diabetes Mellitus” tumores hipotalâmicos e hipofisários, disfunção hipofisária, disfunção tiroideana sintomática; tumores da tiróide (exceto cistos insignificantes e desprovidos de potencialidade mórbida); tumores da supra-renal e sua disfunção congênicas ou adquiridas: hipogonadismo primário ou secundário; distúrbios do metabolismo primário ou secundário; distúrbios do metabolismo do cálcio e fósforo, de origem endócrina; erros inatos do metabolismo, crescimento e desenvolvimento anormais, em desacordo com a idade cronológica;
- XI. Sangue e Órgãos hematopoiéticos: alterações significativas do sangue e órgãos hematopoiéticos. Doenças hemorrágicas;
- XII. Doenças Metabólicas e Endócrinas: Distúrbios neuromusculares; afecções neurológicas; anormalidades congênicas ou adquiridas; ataxias;



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

incoordenações; tremores; paresias e paralisias; atrofas e fraquezas musculares. Histórias de síndrome convulsiva, distúrbios da consciência, distúrbios comportamentais e da personalidade;

XIII. Tumores e Neoplasias: qualquer tumor maligno, tumores benignos, dependendo da localização, repercussão funcional, potencial evolutivo ou comprometimento estético importante. Se o perito julgar insignificantes pequenos tumores benignos (ex: cistos sebáceos, lipoma), deverá justificar a sua conclusão;

XIV. Condições Ginecológicas: Neoplasias malignas, cistos ovarianos não-funcionais; lesões uterinas e outras anormalidades adquiridas, exceto se insignificantes e desprovidas de potencialidade mórbida; anormalidades congênitas; mastites específicas, tumor maligno da mama; endométrios comprovados.

1.7 Serão consideradas causas de inabilitação de candidato, gerando inaptidão para o cargo pleiteado:

I . Face Posterior do Corpo

- a) Rotação Lateral Cervical;
- b) Inclinação Lateral Cervical;
- c) Dismetria de membros Inferiores;
- d) Escápula Alada;
- e) Escoliose acentuada;
- f) Pé varo acentuado;
- g) Geno varo acentuado;
- h) Pé valgo acentuado;
- i) Pé aduto acentuado;
- j) Pé abduto acentuado;
- k) Sequela de trauma.

II. Face Posterior do Corpo

- a) Deformidade torácica importante;
- b) Cicatriz de cirurgia abdominal ou torácica extensa;
- c) Sequelas de traumas;
- d) Lesões de globo ocular significativas;

III. Perfil do Corpo

- a) Hiperlordose cervical;
- b) Cifose importante;
- c) Tórax em barril;
- d) Hiperlordose lombar;
- e) Geno flexo;
- f) Geno recurvado acentuado;
- g) Pé plano espástico;
- h) Pé cavo acentuado.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

- IV. Outras Restrições
- a) Acromegalia;
 - b) Varizes de membros inferiores de grau moderado e acentuado;
 - c) Lesões vasculares e ectoscopia, significativas;
 - d) Sequelas neurológicas;
 - e) Amputação nos membros superiores;
 - f) Amputação nos membros inferiores;
 - g) Deformidade e rigidez articular;
 - h) Calosidade importante em pés;
 - i) Cicatrizes cirúrgicas ortopédicas recentes em membros.
- V. Não atender aos Limites Mínimos de Motilidade, sendo dos Ombros: elevação para diante a 90° e Abdução a 90°; dos cotovelos: Flexão a 100° e Extensão a 15°; do punho: Alcance total a 15°; das Mãos: Supinação/pronação a 90° e dos dedos: Formação de pinça digital;
- VI. Limites Mínimos de Motilidade da Extremidade Inferior, sendo do coxofemural: Flexão a 90°. Extensão a 10°; dos joelhos: Extensão total. Flexão a 90°; dos tornozelos: Dorsiflexão a 10° e Flexão Plantar a 10°;
- VII. Índices Cardiovasculares: pressão arterial medida em repouso e em decúbito dorsal ou sentado, sendo a Sistólica: igual ou menor do que 140mmHg e a diastólica: igual ou menor do que 90mmHg e pulso arterial medido em repouso: igual ou menor a 100 bat/min;
- VIII. Índices Audiométricos: Serão considerados aptos os candidatos que apresentarem perdas auditivas sem prótese otofônica em qualquer ouvido, até 35 decibéis, na faixa de 250 Hz a 2000 Hz e de 45 decibéis nas demais faixas, se oriundos do meio naval; e perdas de 35 decibéis em todas as frequências, se oriundos do meio civil.
- 1.8 Será considerado “APTO” no exame odontológico o candidato que apresentar:
- I. No mínimo 10 (dez) elementos por arcada hígidos e/ou restaurados de modo que permitam a colocação de prótese fixa ou parcial removível;
 - II. Bateria labial (canino a canino) completa ou reconstituída por prótese fixa ou parcialmente removível que obedeça às normas de estética e funcionalidade;
 - III. Ausência de doença periodontal e gengival que comprometa o suporte dentário (gengivites, gengivose, periodontites, periodontose e etc.);
 - IV. Ausência de má formação da face (fissura palatina, fissuras labiais, glossites, etc.);
 - V. Ausência de assimetria facial que comprometa a estética;
 - VI. Ausência de manifestações orais de doenças sistêmicas;



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

VII. Os elementos dentários que se encontrarem durante o exame odontológico com restaurações definitivas não serão considerados cariados;

VIII. Ausência de discrepância esqueléticas e/ou dentárias (classe II e III de Angle, microdontias, etc...) que comprometam a estética e/ou função.

1.9 Ainda fazendo parte do Exame de Saúde, será obrigatório a apresentação dos seguintes exames complementares:

- I. Exame parasitológico de fezes;
 - II. Exame de urina – tipo I;
 - III. Hemograma completo;
 - IV. Glicemia em jejum;
 - V. Colesterol total e frações;
 - VI. Triglicerídeos;
 - VII. Uréia;
 - VIII. Creatinina;
 - IX. Coagulograma I e II;
 - X. Ácido Úrico;
 - XI. TGO;
 - XII. TGP;
 - XIII. TSH;
 - XIV. T4 livre;
 - XV. VDRL;
 - XVI. FAN;
 - XVII. Sorologia para doença de chagas;
 - XVIII. Sorologia para HIV;
 - XIX. Sorologias para hepatite B e C;
 - XX. Tipo sanguíneo (ABO) e Fator RH;
 - XXI. PCCU e Beta HCG (gênero feminino)
 - XXII. USG mamas (gênero feminino);
 - XXIII. Toxicológico do pêlo (Queratina) com laudo (cannabis sativa-maconha e metabólitos do delta 9 THC, cocaína, anfetamínicos e metabólitos);
 - XXIV. Teste ergométrico;
 - XXV. Eletroencefalograma com laudo;
 - XXVI. Raio X de tórax PA com laudo;
 - XXVII. Raio X da coluna vertebral total AP e perfil com laudo;
 - XXVIII. Raio X panorâmico de membros inferiores em AP com laudo;
 - XXIX. Laudo oftalmológico;
 - XXX. Laudo otorrinolaringológico com audiometria;
 - XXXI. Raio X panorâmico odontológico com laudo.
- 1.10 A realização dos exames ocorrerá tão somente às custas do candidato e por sua responsabilidade.
- 1.11 Se necessário, a Junta Médica solicitará outros exames complementares ou avaliação especializada com laudo, para dirimir eventuais dúvidas.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

- 1.12 Quando aplicado o item 1.12 deste Edital, a Junta Médica irá estipular o prazo de retorno do candidato para apresentação dos exames complementares ou avaliação especializada com laudo.
- 1.13 Em todos os laudos e exames incluindo os complementares (quando solicitado), além do nome do candidato, deverá constar obrigatoriamente o número do seu documento de identidade, identificação e assinatura do profissional responsável pelo laudo ou exame sem o qual não será aceito pela Junta Médica.
- 1.14 A não apresentação de quaisquer dos exames, bem como de eventuais avaliações especializadas com laudo, resultarão na eliminação do candidato.
- 1.15 A Junta Médica, após exame clínico, análise dos testes e dos exames laboratoriais exigidos, emitirá parecer conclusivo da APTIDÃO ou INAPTIDÃO de cada candidato.

2. DA 6ª FASE – INVESTIGAÇÃO SOCIAL

- 2.1 Investigação Social tem como objetivo verificar se o candidato do Concurso Público CFSD/QPPMC/PMAP/2022, possui conduta irrepreensível e a idoneidade moral inatacável para o exercício da atividade Policial Militar, e será procedida por meio de investigação nos âmbitos social, criminal, cível, escolar, residencial e funcional/trabalhista.
- 2.2 A Investigação Social de caráter eliminatório será realizada pela Diretoria de Inteligência da Polícia Militar do Amapá – DI/PMAP através de Subcomissão nomeada e seguirá as prescrições contidas no Decreto nº 5193, de 02/12/2019 e suas alterações, disponível em: https://editor.amapa.gov.br/arquivos_portais/publicacoes/SEAD_a6e0f1b156ee46dee9df1726e8be9c89.pdf.
- 2.2.1 A Investigação social se estenderá até o último dia do Curso de Formação de Soldados da Polícia Militar do Estado do Amapá – CFSD/PMAP.
- 2.3 A Investigação Social do candidato indicará, conclusivamente, um dos seguintes resultados:
 - I – RECOMENDADO: Significando que o candidato apresentou perfil compatível com o exigido para a Carreira Policial Militar.
 - II – NÃO RECOMENDADO: Significando que o candidato não apresentou perfil compatível com o exigido para a Carreira Policial Militar, sendo, portanto automaticamente eliminado do Concurso.
 - III – AUSENTE: significando que o candidato não compareceu para a Investigação social, sendo automaticamente eliminado do Concurso.
- 2.4 A Investigação Social tem caráter eliminatório e será procedida em duas etapas, sendo:
 - 2.4.1 **Primeira Etapa:** entrega da Ficha de Informações Confidenciais – FIC que será publicado no site da Secretaria de Estado da Administração - SEAD e documentação pessoal abaixo, que deverá ser entregue no local, data e horário estipulados no item 4 e Anexo II deste Edital:



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

- a) 01 foto 5X7 com fundo branco e data recente;
 - b) Cópia reprográfica do RG ou outro documento de identificação oficial com foto;
 - c) Cópia reprográfica do cadastro de Pessoa Física (CPF), caso não conste no documento de identidade apresentado;
 - d) Cópia reprográfica do título de Eleitor e comprovante de quitação eleitoral;
 - e) Cópia reprográfica do comprovante da residência atual (água, luz, telefone, contracheque, etc.) e dos locais onde residiu nos últimos (05) cinco anos, dentro ou fora do Amapá;
 - f) Cópia reprográfica da Certidão Negativa de Antecedentes Criminais das Justiças Federal, Estadual ou Distrito Federal;
 - g) Cópia reprográfica de Certidão, expedida pelo órgão público em que estiver servindo, informando sua atual situação disciplinar e se responde (ou já respondeu) a algum processo administrativo (este documento é só para quem é servidor público ou militar);
 - h) Cópia reprográfica da Certidão de Nascimento ou Casamento;
 - i) Cópia reprográfica do Certificado de Dispensa de Incorporação (CDI);
 - j) Cópia reprográfica do Diploma de Conclusão do Ensino Médio ou Declaração de andamento do curso.
- 2.4.1.1 Os documentos exigidos deverão ser entregues em **pasta classificadora com elástico branca transparente**, na ordem em que se apresentam no item 2.4.1.
- 2.4.1.2 A Investigação Social será procedida a partir de informações contidas na FIC - Ficha de Informações Confidenciais, que deverá obrigatoriamente ser preenchida e assinada pelo candidato.
- 2.4.1.3 É facultado ao candidato apresentar, juntamente com a FIC, declaração explicativa referente à eventual condenação por crime ou contravenção, ou penalidade disciplinar no exercício da profissão ou função pública de qualquer natureza, além de outras situações que julgar necessárias, e desde logo, esclarecer, ou fazê-lo por ocasião de sua não recomendação.
- 2.4.2 **Segunda Etapa:** Entrevista Individual do candidato que será procedida conforme local data e horário constantes no Item 4 e Anexo III deste Edital.
- 2.4.2.1 A Entrevista Individual será procedida com base nas informações constantes na Ficha de Informações Confidenciais – FIC, podendo a Subcomissão vir a solicitar, se necessário, informações ou documentação complementar.
- 2.5 A subcomissão reservar-se-á o direito de solicitar ao candidato, a qualquer tempo e hora, durante a Investigação Social, outros documentos necessários para comprovação de dados ou para esclarecimentos de fatos e situações a ele referentes.
- 2.6 A qualquer tempo a subcomissão poderá convocar de forma pessoal qualquer dos candidatos a prestarem informações ou esclarecimentos que possibilitem maior aproveitamento das informações levantadas.
- 2.7 Se antes do término do período de vigência da investigação social, até o término do curso de formação, ocorrer com o candidato qualquer fato relevante para a avaliação da investigação social, o candidato deverá informar imediatamente, sob pena de não recomendação ou eliminação do Curso de Formação.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

- 2.8 O candidato que deliberadamente apresentar declarações falsas, omissas ou ainda, obstruir ou fraudar durante a fase da Investigação Social, será considerado não recomendado, sem prejuízos de outras sanções cíveis e/ou penais.
- 2.9 Não serão fornecidas aos candidatos quaisquer informações totais ou parciais sobre o andamento da Investigação social independente do motivo, causa ou circunstância.
- 2.10 Eliminar-se-á a qualquer tempo, sem prejuízo dos sanções legais cabíveis o candidato considerado NÃO RECOMENDADO.

3. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 3.1 Será eliminado da 5ª FASE – EXAME DE SAÚDE e da 6ª FASE - INVESTIGAÇÃO SOCIAL o candidato que:
 - a) Apresentar-se após a data, hora e local diferente aos estabelecidos neste Edital;
 - b) Não apresentar documento oficial que bem o identifique, ou qualquer dos exames/documentos solicitados;
 - c) Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido.
 - d) Motivará ainda a eliminação do candidato do Concurso Público, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, a burla ou tentativa de burla a quaisquer das normas definidas neste Edital, ou a outras relativas ao concurso, aos comunicados, às instruções ao candidato, ou às instruções durante o Exame de Saúde e Investigação Social, bem como o tratamento indevido ou descortês a qualquer pessoa envolvida na realização das fases.
- 3.2 No local e data da aplicação das fases, não será disponibilizado ao candidato “Vaga de Estacionamento” ou “Guarda Volumes” assim, a Polícia Militar do Amapá não se responsabilizará pela perda ou extravio de documentos, objetos ou equipamentos eletrônicos ocorrida no local de realização das provas, nem por danos neles causados, ficando o candidato como único responsável pela guarda e acondicionamento de seus pertences.
- 3.3 As fases previstas neste Edital são de caráter eliminatório e serão presenciais, não sendo aceito sob nenhuma hipótese procurador nomeado para tal finalidade.
- 3.4 O candidato que não lograr êxito em uma das fases estabelecidas neste Edital, será eliminado do certame.
- 3.5 Será oportunizado ao candidato o prazo de 02 (dois) dias úteis para interposição de recurso quanto ao Resultado Preliminar das fases, junto à Diretoria de Saúde, no caso da 5ª Fase – Exame de Saúde e junto à Diretoria de Inteligência da Polícia Militar do Estado do Amapá DI/PMAP, no caso da 6ª Fase – Investigação Social.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

4. DOS LOCAIS E DATAS

4.1 **Exame de Saúde**

LOCAL: COMANDO GERAL DA PM / NOVO PRÉDIO DA DIRETORIA DE SAÚDE DA PM		
ENDEREÇO: RUA JOVINO DINOÁ S/N		
BAIRRO: BEIROL	CIDADE: MACAPÁ	ESTADO: AMAPÁ
DATA: CONFORME ANEXO I DESTE EDITAL		
HORÁRIO DE ABERTURA DOS PORTÕES: CONFORME ANEXO I DESTE EDITAL		
HORÁRIO DE FECHAMENTO DOS PORTÕES: CONFORME ANEXO I DESTE EDITAL		

4.2 **Investigação Social**

4.2.1 **Entrega de Documentação da Investigação Social**

LOCAL: CENTRO DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DA POLÍCIA MILITAR-CFA/PMAP			
ENDEREÇO: RUA JOVINO DINOÁ, S/N.			
BAIRRO: BEIROL	CIDADE: MACAPÁ	ESTADO: AMAPÁ	CEP: 68902-030
DATA: 18/07/2025			
ABERTURA DOS PORTÕES: 08h			
FECHAMENTO DOS PORTÕES: 08h30min			

4.2.2 **Entrevista Individual**

LOCAL: CENTRO DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DA POLÍCIA MILITAR-CFA/PMAP			
ENDEREÇO: RUA JOVINO DINOÁ, S/N.			
BAIRRO: BEIROL	CIDADE: MACAPÁ	ESTADO: AMAPÁ	CEP: 68902-030
DATA: 25/07/2025			
ABERTURA DOS PORTÕES: 08h30min			
FECHAMENTO DOS PORTÕES: 09h			

Macapá/AP, 26 de junho de 2025

CINTHYA NOEMIA MENDES GOMES
Secretária de Estado da Administração
Decreto nº 4650/2024



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL N° 173/2025– CONVOCAÇÃO PARA A 5ª FASE - EXAME DE SAÚDE E 6ª
FASE – INVESTIGAÇÃO SOCIAL

ANEXO I – 5ª FASE – EXAME DE SAÚDE

DATA: 17/07/2025		HORÁRIO DE ABERTURA DOS PORTÕES: 07h00min HORÁRIO DE FECHAMENTO DOS PORTÕES: 07h30min
CLAS.	NOME	
1048	LUCAS DANTAS LIMA (Processo Judicial nº 6000386-93.2025.8.03.0001)	



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL Nº 173/2025 – CONVOCAÇÃO PARA A 5ª FASE - EXAME DE SAÚDE E 6ª
FASE – INVESTIGAÇÃO SOCIAL

ANEXO II - 6ª FASE – INVESTIGAÇÃO SOCIAL

PRIMEIRA ETAPA: ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

DATA: 18/07/2025		HORÁRIO DE ABERTURA DOS PORTÕES: 8h HORÁRIO DE FECHAMENTO DOS PORTÕES: 08h30min
CLAS.	NOME	
1048	LUCAS DANTAS LIMA (Processo Judicial nº 6000386-93.2025.8.03.0001)	



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL Nº 173/2025 – CONVOCAÇÃO PARA A 5ª FASE - EXAME DE SAÚDE
E 6ª FASE – INVESTIGAÇÃO SOCIAL

ANEXO III - 6ª FASE – INVESTIGAÇÃO SOCIAL

SEGUNDA ETAPA: ENTREVISTA INDIVIDUAL

DATA: 25/07/2025		HORÁRIO DE ABERTURA DOS PORTÕES: 08h30min HORÁRIO DE FECHAMENTO DOS PORTÕES: 9h
CLAS.	NOME	
1048	LUCAS DANTAS LIMA (Processo Judicial nº 6000386-93.2025.8.03.0001)	



Cód. verificador: 523229127. Cód. CRC: 7C41B14
Documento assinado eletronicamente por **CINTHYA NOEMIA MENDES GOMES** em 26/06/2025, conforme decreto nº 0829/2018. A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://sigdoc.ap.gov.br/autenticador>





SECRETARIA DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO AMAPÁ
DIRETORIA DE INTELIGÊNCIA
FICHA DE INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS



Edital Nº _____ - _____

Região: _____

Nº de Inscrição: _____

Nome: _____

Foto 5x7

INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO:

A presente Ficha é constituída de dados, informações e documentos, cujo conteúdo é identificado como pertencente à categoria de **INFORMAÇÃO PESSOAL** e possui **RESTRIÇÃO DE ACESSO**, nos termos do art. 5º, inc. X e XXXIII, da Constituição Federal; Art. 10 e 11 da Lei Complementar Nº 0084/2014 (*Estatuto do Militares do Estado do Amapá*); Art. 37 a 42 do Decreto nº 5.193/2019 que dispõe sobre a Investigação Social na PMAP e a PORTARIA Nº 030/2018 – GAB. CMDO GERAL Dispõe sobre os critérios e procedimentos da Investigação Social dos candidatos de concurso público para ingresso nos cargos dos Quadros da Polícia Militar.

Leia com atenção as questões da Ficha antes de preenchê-lo. Se o espaço for insuficiente para o preenchimento das questões, junte folhas para complementação e as anexe na Ficha. Não deixe questões em branco. Inutilize com um traço os espaços onde não houver resposta.

Falhas cometidas durante o preenchimento da Ficha serão avaliadas como intencional e/ou de má fé do candidato. Não OMITA nada na ficha, pois declarações inexatas, falsas e/ou omissão de informações relevantes e já conhecidas pelo candidato, ainda que verificadas posteriormente, poderão determinar sua contraindicação.

Após a entrega Ficha de Informações Confidenciais, caso ocorra **QUALQUER ALTERAÇÃO** com o candidato, tais como: mudança de endereço, envolvimento em ocorrência policial na condição de autor, indiciado, réu, testemunha ou vítima, tratamento de saúde, internação hospitalar, punição disciplinar no trabalho, acidente de trânsito, suspensão ou cassação de sua CNH, inclusão de seu nome no SCPC/SERASA, este deverá informar, por escrito, à Subcomissão de Investigação Social e anexar uma cópia, nos casos em que houver, do registro policial dos fatos. O não atendimento destas exigências poderá ensejar contraindicação.

Rubrica do candidato**A - INFORMAÇÕES PESSOAIS**

1. Nome: _____
2. Natural de: _____ Estado: _____
3. Data de Nascimento: _____ CPF: _____
4. RG Nº: _____ Expedido por: _____
5. RG anterior (de outro Estado, se possuir) Nº: _____
6. Profissão: _____
7. Qualquer outro nome ou apelido pelo qual você é conhecido (a) _____
8. Religião: _____
9. Telefone: _____ / _____ / _____
10. Email: _____

B - INFORMAÇÕES RESIDENCIAIS

11. Declarar em ordem cronológica os lugares onde você residiu nos últimos 05 anos:

a. De _____ / _____ / _____ à _____ / _____ / _____

Rua _____ Nº _____

Bairro _____ Cidade _____

Estado _____ CEP _____ -

Ponto de Referência: _____

Com quem residiu? _____

b. De _____ / _____ / _____ à _____ / _____ / _____

Rua _____ Nº _____

Bairro _____ Cidade _____

Estado _____ CEP _____ -

Ponto de Referência: _____

Com quem residiu? _____

c. De _____ / _____ / _____ à _____ / _____ / _____

Rua _____ Nº _____

Bairro _____ Cidade _____

Estado _____ CEP _____ -

Ponto de Referência: _____

Com quem residiu? _____

Rubrica do candidato**C - INFORMAÇÕES SÓCIO-FAMILIARES**

12. Você é solteiro (a), casado (a), viúvo (a), divorciado (a), separado (a) judicialmente, separado (a) de fato, ou vive maritalmente? _____

13. Cite o nome e endereço do (a) esposo (a) ou companheiro (a), caso não mais residam juntos:

a. Nome: _____

b. RG Nº: _____ CPF Nº: _____

c. Endereço: _____

d. Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele (a) é conhecido (a)? _____

14. Você já esteve envolvido (a) em algum processo de paternidade? () Sim () Não. Em caso positivo, forneça detalhes completos:

15. Está sustentando os seus filhos? () Sim () Não. Em caso negativo, explique detalhadamente:

16. Sua esposa (o) está empregada (o) atualmente? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, forneça as seguintes informações:

a. Empresa em que trabalha: _____

b. Endereço: _____

c. Função que exerce: _____

d. Salário: _____

17. Você ou alguém de sua família já foi examinado, tratado ou já esteve internado em razão de distúrbios nervosos, mentais ou moléstia prolongada? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, informe os detalhes:

18. Você já foi internado (a) em algum hospital nos últimos dois anos? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, informe a(s) data(s), local e motivos:

INFORMAÇÃO PESSOAL

 Rubrica do candidato

19. Dê informações completas sobre seus pais e irmãos. Se você foi criado por padrastos, tutores legais ou outras pessoas que não sejam seus pais, também devem constar nas informações abaixo solicitadas:

Grau de parentesco:	Nome Completo:	RG: CPF:	a) Endereço b) Profissão c) Idade d) Vivo ou Morto
			a) _____ b) _____ c) _____ d) _____
			a) _____ b) _____ c) _____ d) _____
			a) _____ b) _____ c) _____ d) _____

Rubrica do candidato

			a) _____. b) _____. c) _____. d) _____.
			a) _____. b) _____. c) _____. d) _____.
			a) _____. b) _____. c) _____. d) _____.
			a) _____. b) _____. c) _____. d) _____.
			a) _____. b) _____. c) _____. d) _____.

Rubrica do candidato

20. Relacione, no quadro a seguir, o nome de todos os seus filhos e enteados:

[illegible]

INFORMAÇÃO PESSOAL_____
Rubrica do candidato

21. Você já fez ou faz uso regular de bebidas alcoólicas? () **Sim** () **Não**. Quais?

22. Você fuma ou já fumou? () **Sim** () **Não**. Especifique: _____

23. Você possui ou já possuiu tatuagem? () **Sim** () **Não**. Em caso afirmativo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

a. Quais partes do seu corpo são/eram tatuadas?

b. Quais desenhos, símbolos ou dizeres você possui/possuía tatuado?

c. Qual o significado de suas tatuagens?

d. O que lhe motivou fazer e/ou remover as tatuagens?

e. Em qual estabelecimento você realizou e/ou removeu as tatuagens (nome e localização)?

24. Forneça as seguintes informações sobre 03 (três) pessoas que **NÃO** sejam parentes ou ex-empregadores que possam testemunhar a seu favor:

a. Nome: _____

Endereço residencial: _____

Endereço comercial: _____

Conhece-o há quanto tempo? _____

Profissão: _____

b. Nome: _____

Endereço residencial: _____

Endereço comercial: _____

Conhece-o há quanto tempo? _____

Profissão: _____

c. Nome: _____

Endereço residencial: _____

Endereço comercial: _____

Conhece-o há quanto tempo? _____

Profissão: _____

 Rubrica do candidato

25. Você possui, ou já possuiu parente na Polícia Militar () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, forneça as seguintes informações:

Posto ou Graduação	Nome Completo	Endereço	Grau de parentesco	Situação atual*

*Situação atual (ativo, inativo, demitido, expulso da Corporação, exonerado, pediu baixa etc.)

D - INFORMAÇÕES JUDICIAIS E POLICIAIS

26. Você já fez, ou faz parte de algum processo na(o):

- a. Justiça Civil?..... () **Sim** () **Não**.
- b. Justiça Trabalhista? () **Sim** () **Não**.
- c. Justiça Criminal? () **Sim** () **Não**.
- d. Justiça Militar?..... () **Sim** () **Não**.
- e. Vara da Infância e da Juventude? ... () **Sim** () **Não**.
- f. Juizado de Pequenas causas? () **Sim** () **Não**.

Em caso afirmativo, informe a seguir os detalhes do(s) caso(s) ocorrido(s):

Processo I

a. Qual o motivo do processo?

b. Qual a data do fato?_____ c. Qual o Fórum_____

d. Bairro_____ e. Cidade_____ f. Estado: _____

g. Numero e ano do Processo:_____

h. Você foi indiciado (Réu) , Vitima ou Testemunha?_____

i. Indique resumidamente o fato ocorrido, esclarecendo qual foi a solução do caso (do processo):

Rubrica do candidato**Processo II**

a. Qual motivo do processo?

b. Qual a data do fato? _____ c. Qual o Fórum _____

d. Bairro _____ e. Cidade _____ f. Estado: _____

g. Numero e ano do Processo: _____

h. Você foi indiciado (Réu) , Vitima ou Testemunha? _____

i. Indique resumidamente o fato ocorrido, esclarecendo qual foi a solução do caso (do processo):

27. Você já esteve envolvido (a) em Ocorrência Policial (qualquer tipo de ocorrência seja quando adolescente ou não)? (☐) Sim (☐) Não.

Em caso afirmativo, informe a seguir os detalhes do (s) caso (s) ocorrido (s):

Ocorrência Policial I

a. Qual o motivo da ocorrência? _____

b. Qual a data do fato? _____

c. Qual a Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido? _____

d. Bairro _____ e. Cidade _____ f. Estado: _____

g. Qual o numero do Boletim de ocorrência ou outro documento elaborado: _____

h. Você foi acusado(a)/indiciado(a), vitima ou testemunha? _____

i. Informe resumidamente o fato ocorrido, esclarecendo qual foi à solução do caso, ou seja, se houve processo ou se nada mais foi registrado:

Ocorrência Policial II

a. Qual o motivo da ocorrência? _____

b. Qual a data do fato? _____

c. Qual a Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido? _____

d. Bairro _____ e. Cidade _____ f. Estado: _____

g. Qual o numero do Boletim de ocorrência ou outro documento elaborado: _____

h. Você foi acusado(a)/indiciado(a), vitima ou testemunha? _____

i. Informe resumidamente o fato ocorrido, esclarecendo qual foi à solução do caso, ou seja, se houve processo ou se nada mais foi registrado:

Rubrica do candidato

28. Você já esteve envolvido (a) em Inquérito Policial Militar ou Sindicância Instaurada pelas Forças Armadas ou pela Polícia Militar (em caso de ex-PM)? () Sim () Não.

Em caso positivo, informe e esclareçam quais foram as punições sofridas e os motivos de cada uma:

29. Você já esteve envolvido (a) em Sindicância ou Processo Administrativo? () Sim () Não.
Em caso positivo informe os detalhes:

a. Empresa ou Órgão público: _____ b. Data: _____

c. Motivo (o que ocorreu): _____

d. Qual foi a solução do caso? _____

30. Você possui arma de fogo? () Sim () Não. Em caso positivo, informe característica a arma (espécie, marca, modelo, número do calibre, tamanho do cano e capacidade) declarando inclusive se já foi apreendida alguma vez:

E - INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

31. Relacione, a partir das datas mais antigas, os lugares em que você esteve empregado(a) nos últimos 10 anos até hoje, registrado(a) ou não, bem como os por conta própria e os “bicos”. Não omita nenhum. Informe os endereços completo:

I. a. Empresa: _____

b. Endereço: _____ c. CEP: _____

d. Bairro: _____ e. Cidade: _____ f. Estado: _____

g. Período em que trabalhou: de ____/____/____ à ____/____/____

Rubrica do candidato

i. Seção: _____ j. Encarregado da Seção _____

k. Punições sofridas: _____

l. Motivos da demissão: _____

II. a. Empresa: _____

b. Endereço: _____ c. CEP: _____

d. Bairro: _____ e. Cidade: _____ f. Estado: _____

g. Período em que trabalhou: de ____/____/____ à ____/____/____

i. Seção: _____ j. Encarregado da Seção _____

k. Punições sofridas: _____

l. Motivos da demissão: _____

III. a. Empresa: _____

b. Endereço: _____ c. CEP: _____

d. Bairro: _____ e. Cidade: _____ f. Estado: _____

g. Período em que trabalhou: de ____/____/____ à ____/____/____

i. Seção: _____ j. Encarregado da Seção _____

k. Punições sofridas: _____

l. Motivos da demissão: _____

IV. a. Empresa: _____

b. Endereço: _____ c. CEP: _____

d. Bairro: _____ e. Cidade: _____ f. Estado: _____

g. Período em que trabalhou: de ____/____/____ à ____/____/____

i. Seção: _____ j. Encarregado da Seção _____

k. Punições sofridas: _____

l. Motivos da demissão: _____

33. Você já tentou anteriormente ingressar na Polícia Militar? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, informe quantas vezes e quando, esclarecendo a fase em que foi reprovado e os motivos da reprovação:

Rubrica do candidato

32. Preste as seguintes informações a respeito de seu serviço militar:

a. Unidade em que você serviu: _____ b. Cia: _____

c. Endereço: _____

d. Cidade: _____ e. Estado: _____ f. CEP: _____

g. Tempo de Serviço: _____/_____/_____ à _____/_____/_____

i. Motivo da baixa: _____

F - INFORMAÇÕES ESCOLARES

33. Informe, a seguir, as escolas que você frequentou o ensino médio, superior e pós-graduação:

Período em que cursou	Curso	Série	a) Escola b) Endereço c) Cidade/Estado
			a) _____ b) _____ c) _____
			a) _____ b) _____ c) _____
			a) _____ b) _____ c) _____
			a) _____ b) _____ c) _____
			a) _____ b) _____ c) _____

G – OUTRAS INFORMAÇÕES

34. Você é motorista habilitado (a)? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, forneça as seguintes informações:

a. Número da Carteira Nacional de Habilitação (CNH): _____

b. Número do registro da CNH: _____ c. Data da expedição: _____

d. Local da expedição: _____ e. Categoria: _____

Rubrica do candidato

f. Você já teve alguma vez a sua CNH apreendida, suspensa ou cassada? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, informe o motivo (detalhes): _____

g. Você já esteve envolvido em acidente de trânsito ao dirigir veículo? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, informe os detalhes do acidente, citando inclusive a Delegacia que registrou a ocorrência: _____

35. Você possui algum veículo? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, forneça as informações a seguir:

a. Marca: _____ b. Modelo: _____ c. Ano: _____

d. Cor: _____ e. Placa: _____

36. Você possui algum imóvel? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, informe o endereço do imóvel: _____

37. Liste seus endereços de REDES SOCIAIS (WHATSAPP, SKYPE, PINTEREST, LINKEDIN, FACEBOOK, TWITTER, SNAPCHAT, INSTAGRAM, FLICKR, FOURSQUARE, GOOGLE+, TUMBLR, ENTRE OUTROS) – Deixe-as públicas.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A INVESTIGAÇÃO SOCIAL

- a. 01 (uma) foto 5X7 colorida com fundo branco e data recente;
- b. 01 (uma) cópia reprográfica do RG ou outro documento de identificação oficial com foto;
- c. 01 (uma) cópia reprográfica do cadastro de Pessoa Física (CPF), caso não conste no documento de identidade apresentado;
- d. 01 (uma) cópia reprográfica do título de Eleitor e comprovante de quitação eleitoral;
- e. 01 (uma) cópia reprográfica do comprovante da residência atual (água, luz, telefone, contracheque, etc.) e dos locais onde residiu nos últimos (05) cinco anos, dentro ou fora do Amapá (FAÇA E ANEXE NESTA FICHA, O CROQUI DE TODOS OS ENDEREÇOS DE SUAS RESIDÊNCIAS, ANTIGAS E ATUAL, COM PONTO DE REFERÊNCIA E RUAS PRINCIPAIS);

Rubrica do candidato

- f. 01 (uma) cópia reprográfica da Certidão Negativa de Antecedentes Criminais das Justiças Federal, Estadual ou Distrito Federal;
- g. 01 (uma) cópia reprográfica de Certidão, expedida pelo órgão público em que estiver servindo, informando sua atual situação disciplinar e se responde (ou já respondeu) a algum processo administrativo (este documento é só para quem é servidor público ou militar);
- h. 01 (uma) cópia reprográfica da Certidão de Nascimento ou Casamento;
- i. 01 (uma) cópia reprográfica do Certificado de Dispensa de Incorporação (CDI);
- j. 01 (uma) cópia reprográfica do Diploma de Conclusão do Ensino Médio.

OBSERVAÇÃO: Deve ser apresentada toda a documentação original para conferência ou cópia autenticada em cartório de registros civis.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA QUEM SERVIU AS FORÇAS ARMADAS E AUXILIARES:

- a. 01 (uma) cópia reprográfica do Certificado de Reservista; e
- b. 01 (uma) cópia reprográfica da Declaração de Comportamento ou do Diploma de Honra ao Mérito.

Rubrica do candidato

**TERMO DE CIÊNCIA, DECLARAÇÃO E AUTORIZAÇÃO
SOBRE A FICHA DE INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS**

DECLARO, na condição de candidato a ingresso na Polícia Militar do Amapá, ESTAR CIENTE que a presente documentação é constituída de dados e informações sigilosas, cuja preservação e restrição de acesso devem ser rigorosamente cumpridas pela própria Administração deste Concurso, uma vez que além do sigilo instituído, os dados, informações e documentos apresentados estão identificados como INFORMAÇÕES PESSOAIS, conforme define o inciso IV, do artigo 4º da Lei Federal 12.527, de 18 NOV 11; e Portaria 030 de 23 de Abril de 2018 da PMAP, dispositivos legais instituídos para a devida proteção da intimidade, vida privada, honra e imagem deste próprio candidato.

ESTOU CIENTE sobre todas as orientações descritas, bem como li e respondi pessoalmente todas as questões contidas na presente Ficha, bem como AUTORIZO que seja procedida a necessária averiguação sobre a minha vida pregressa e atual, nos aspectos de minha conduta escolar, profissional, ético-social e moral, isentando de qualquer responsabilidade as pessoas, empresas e estabelecimentos de ensino que prestarem informações sobre minha pessoa à Instituição (PMAP), a quem caberá resguardar o SIGILO DA FONTE dos dados, informações e documentos que instruírem a pesquisa sobre meu histórico de conduta e perfil ético-social e moral durante a Etapa da *Investigação Social*, que compõe o processo seletivo do presente certame concursal, em cumprimento ao que está determinado, principalmente, nos incisos X e XXXIII do artigo 5º e inciso II, do parágrafo 3.º, do artigo 37, tudo da Constituição Federal do Brasil e na Portaria 030 de 23 de Abril de 2018 da PMAP.

ESTOU CIENTE que após a entrega da minha Ficha de Informações Confidenciais, para a Subcomissão de Investigação Social, caso ocorra QUALQUER alteração do meu endereço de moradia, envolvimento de minha pessoa em ocorrência policial de qualquer natureza (seja na condição de autor, indiciado, réu, testemunha ou até mesmo como vítima), tratamento de saúde grave que eu seja submetido, internação hospitalar, punição disciplinar no trabalho, acidente de trânsito, suspensão ou cassação de minha CNH, inclusão de um nome no SCPC e/ou SERASA, DEVEREI INFORMAR por escrito à Investigação Social da Polícia Militar e anexar uma cópia, nos casos em que houver, do registro policial elaborado na ocorrência da qual venha participar. Tenho o conhecimento de que o não atendimento a qualquer uma das exigências descritas poderá determinar a minha contraindicação nesta fase do concurso, nos termos da Portaria 030 de 26 de Abril de 2018 da PMAP e também conforme especificado no edital do concurso.

_____, _____ de _____ de _____.
(Cidade-UF)

Assinatura do(a) candidato(a)

Nome: _____
Letra de Forma/Caixa alta