



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL Nº 236/2026 - CONVOCAÇÃO PARA A 3ª FASE – AVALIAÇÃO DAS
CAPACIDADES FÍSICAS - (ACF) 4ª FASE - AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA, 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/BM/CBMAP do Concurso Público para formação de cadastro de reserva para o cargo de Soldado do Quadro de Praças Combatentes do Corpo de Bombeiros Militar do Amapá (Soldado - QPCBM), publicado no Diário Oficial do Estado do Amapá nº 7.656, de 28/04/2022,

Considerando o Edital nº EDITAL Nº 202/2025 – RESULTADO DEFINITIVO DA CONVOCAÇÃO PARA A 2ª FASE – EXAME DOCUMENTAL - 3ª FASE – AVALIAÇÃO DAS CAPACIDADES FÍSICAS - (ACF) - 4ª FASE - AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA, 5ª FASE - EXAME DE SAÚDE E 6ª FASE – INVESTIGAÇÃO SOCIAL (REPUBLICAÇÃO), por meio do qual a fase de TAF foi suspensa em decorrência de agendamento;

Considerando a solicitação realizada por meio do Prodoc nº 360101.0068.1805.0344/2026 - SEC GAB/CBMAP.

RESOLVE:

I - Convocar a candidata relacionada no Anexo I, II, III, IV e V deste Edital, habilitada na 1ª Fase – Exame de Conhecimentos (Prova Objetiva), nos termos dos itens 7.2 e 8.4 do Edital nº 001/2022 de Abertura e retificações, do Concurso Público para formação de cadastro de reserva para o cargo de Soldado do Quadro de Praças Combatentes do Corpo de Bombeiros Militar do Amapá (Soldado - QPCBM), para participar da 3ª Fase - Avaliação das Capacidades Físicas - (ACF), 4ª Fase – Avaliação Psicológica, 5ª Fase - Exame de Saúde e 6ª Fase – Investigação Social, todas, de caráter eliminatório, nos termos dos Capítulos 10, 11, 12, 13 e 14 do Edital de Abertura.

II - Informar a candidata que a mesma, deverá providenciar as suas expensas uma camiseta branca com numeração frontal, estampada, em fonte Arial, tamanho 400 e em negrito, para sua identificação durante os exercícios. A numeração de prova que deverá constar na camiseta do candidato, será o da coluna direita do Anexo II deste Edital.

1. DA AVALIAÇÃO DAS CAPACIDADES FÍSICAS - (ACF)

1.1 Deverão se apresentar para a 3ª Fase – Avaliação das Capacidades Físicas, os candidatos constantes no Anexo II deste Edital, impreterivelmente, conforme as disposições do item 7.1 deste edital.

1.2 A Avaliação das Capacidades Físicas, de presença obrigatória e de caráter eliminatório, será realizada pelo **Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Amapá**, por comissão designada para este fim específico, e visa avaliar a capacidade mínima do



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

candidato para suportar, física e organicamente, as exigências da prática de atividades físicas e demais exigências próprias da função bombeiro militar.

1.3 Os candidatos quando convocados deverão se apresentar impreterivelmente nos dias, locais e horários estipulados neste Edital, com trajes apropriados para a prática de educação física (sunga ou maiô no dia de natação), munidos de atestado médico (original e cópia) ou cópia autenticada em cartório, emitido no prazo máximo de 30(trinta) dias antes da realização do teste.

1.3.1 No atestado médico deverá constar expressamente a afirmação de que o candidato está apto a realizar as atividades físicas descritas no Decreto nº 2100, de 27 de abril de 2022.

1.4 Não será permitida a entrada de pessoas estranhas no local de aplicação do teste, sob qualquer justificativa, sendo admitido tão somente o candidato relacionado nos termos do Anexo Único deste edital, nos dias e horários estipulados neste Edital.

1.5 O treinamento para a realização da Avaliação das Capacidades Físicas, assim como o aquecimento ou realização de qualquer exercício preparatório para os testes, será de responsabilidade do(a) candidato(a).

1.6 O candidato será considerado APTO ou INAPTO em razão de seu desempenho na Avaliação das Capacidades Físicas. De outro modo, sendo considerado inapto ou ausente, o candidato será eliminado do concurso, não prosseguindo na fase subsequente.

1.7 Os casos de alterações orgânicas (estados menstruais, indisposições, câimbras ou contusões), bem como qualquer outra condição que impossibilite o avaliado de submeter-se às provas ou diminua a sua capacidade física e/ou orgânica, não serão levados em consideração, não sendo deferido nenhum tratamento diferenciado a qualquer avaliado, em conformidade com o art. 52 do Decreto nº 2100/2022, de 27 de abril de 2022.

1.8 O candidato que deixar de observar as regras dos itens 1.3 e 1.3.1 deste Edital, será automaticamente eliminado, e se presente, será retirado do local de prova, não prosseguindo nas demais fases do concurso.

1.9 No local e data da aplicação do teste, não será disponibilizado ao candidato "Vaga de Estacionamento" ou "Guarda Volumes" assim, o Corpo de Bombeiros Militar não se responsabilizará pela perda ou extravio de documentos, objetos ou equipamentos eletrônicos ocorridos no local de realização das provas, nem por danos neles causados, ficando o candidato como único responsável pela guarda e acondicionamento de seus pertences.

1.10 Ao ingressar no local de realização dos testes, o candidato deverá manter desligado qualquer aparelho eletrônico que esteja sob sua posse, ainda que os sinais de alarme estejam nos modos de vibração e silencioso.

1.10.1 É aconselhável que os candidatos retirem as baterias dos celulares, garantindo que nenhum som seja emitido, inclusive do despertador caso esteja ativado.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

1.11 É de inteira responsabilidade do candidato a hidratação e reposição alimentar durante o período de realização dos testes.

1.12 Será permitido ao candidato o uso de relógio de pulso durante a realização da Corrida de 12 minutos, porém o resultado oficial será baseado no relógio da banca avaliadora.

2. DA AVALIAÇÃO DAS CAPACIDADES FÍSICAS – ACF

2.1 O candidato terá somente 01 (uma) tentativa para realização de cada teste que compõe a Avaliação das Capacidades Físicas, objetivando alcançar o índice mínimo no Padrão de Desempenho Físico Individual, previsto no Art. 8º do Decreto nº 2.100, de 27 de abril de 2022 e item 2.3 deste Edital.

2.2 Os testes componentes da Avaliação das Capacidades Físicas deverão ser realizados conforme os seguintes protocolos de execução:

2.2.1 Flexão de Cotovelos na Barra Fixa - Masculino: a barra deve ser instalada a uma altura tal, que o avaliado, mantendo-se pendurado com os cotovelos em extensão total, não tenha contato dos pés com o solo. A posição da pegada é pronada (com o dorso da mão voltado para o rosto) e a abertura entre as mãos é aproximadamente a largura dos ombros. Após assumir essa posição, o avaliado aguardará a liberação da comissão para iniciar o teste (no máximo 2 segundos) com sinal/comando sonoro adequado, então elevará o corpo até que o queixo ultrapasse o nível superior da barra, e retornará à posição inicial (com os cotovelos em extensão total). O ciclo de movimento é repetido tantas vezes quanto possível, sem limite de tempo. Será contado o número de movimentos (ciclos) completados corretamente. Será verificado se os cotovelos estão em extensão para o início de todas as flexões. É permitido repouso entre um movimento e outro, contudo o avaliado NÃO poderá tocar os pés nem no chão nem nos apoios laterais da barra, nem soltar as mãos da barra, fatos que encerrarão a avaliação, sendo computadas apenas as repetições corretas até o momento. Não é permitido movimento de quadril ou pernas e extensão da coluna cervical como formas de auxiliar na execução da prova. Não será permitido o uso de acessórios ou próteses.

2.2.2 Flexão de Cotovelos na Barra Fixa – Feminino: a posição da pegada é pronada e a abertura entre as mãos é aproximadamente a largura dos ombros, cotovelos em extensão total, devendo o corpo (tronco e membros inferiores) estar ereto e paralelo ao solo, formando um ângulo aproximado de 90º com os membros superiores (que estarão estendidos), os pés deverão estar apoiados em uma cadeira ou suporte escalonado disposto pela coordenação da prova. Após assumir essa posição, a avaliada aguardará a liberação da comissão para iniciar o teste (no máximo 2 segundos) com sinal/comando sonoro adequado, flexionará simultaneamente os cotovelos, permanecendo com os pés apoiados, elevará seu corpo ereto até próximo da barra (em torno de 8 centímetros do dispositivo, encostando na garrafa plástica posicionada na face inferior da barra), sem rotações de tronco, encostará na garrafa com a região esternal, retornará à posição inicial descrita acima, quando completará um movimento. O teste é dinâmico, não sendo, portanto, permitido abandonar o implemento entre as repetições a título de repouso nem tampouco encostar no chão durante o teste, situação que encerrará automaticamente o



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

teste. Somente serão computados os movimentos realizados conforme a descrição acima, não sendo permitido receber qualquer tipo de ajuda física. O posicionamento do suporte escalonado e do tórax à barra deverão ser testados e corrigidos antes de iniciarem as execuções para evitar a anulação da avaliação. Não será permitido o uso de acessórios ou próteses.

2.2.3 Resistência Abdominal em 1 minuto: o(a) avaliado(a) posiciona-se em decúbito dorsal com os antebraços cruzados sobre a face anterior do tórax e os dedos das mãos tocando os ombros, permanecendo assim durante a execução dos movimentos, o quadril e joelhos fletidos e com os pés apoiados no solo, um avaliador/colaborador deverá auxiliar na estabilidade dos membros inferiores. A avaliação é iniciada com sinal/comando sonoro adequado e finalizada após 1 minuto com o sinal/comando sonoro adequado. O (A) avaliado (a) eleva a região dorsal flexionando o tronco sem rotações até que ocorra o contato simultâneo dos cotovelos com a face anterior da coxa, em seguida retorna à posição inicial até que com a região infraespinhal da região dorsal toque o solo, um avaliador deverá posicionar uma mão espalmada abaixo da região escapular para conferir o contato, quando completa uma repetição. O(a) avaliado(a) não poderá retirar os quadris do solo, afastar os braços do tórax no intuito de tomar impulso, o repouso entre os movimentos é permitido.

2.2.4 Natação 100 metros: O(a) avaliado(a) poderá optar pela saída no bloco, borda ou no interior da piscina, apoiado em uma das bordas no sentido do comprimento. O início do teste é determinado através de um silvo de apito, precedido da palavra “Atenção” ou outro sinal sonoro adequado, quando então será acionado o cronômetro. O(a) avaliado(a) deverá se deslocar no meio líquido, percorrer a distância de 100 (cem) metros, no sentido indicado, em qualquer estilo, sendo registrado o tempo em minuto e segundo. Após o início do teste, o avaliado não poderá se apoiar, com qualquer parte do corpo, nas bordas laterais, nas raia, ou tocar o pé no fundo da piscina, será considerado como INAPTO. É permitido o apoio nas bordas para a realização das viradas, porém sem interrupção da execução do teste ou descanso. O (a) candidato (a) poderá utilizar touca, tampão de ouvido e óculos de natação. É vedada a utilização de palmares, nadadeiras, flutuadores e outros meios que auxiliem no deslocamento.

2.2.5 Flexão de Braços sobre o step – Masculino: com o apoio de frente sobre o Step o avaliado se posiciona, com o corpo ereto, cotovelos estendidos, mãos apoiadas nos steps, abertura entre as mãos obedecendo aproximadamente à largura dos ombros, pernas estendidas, pés próximos ou unidos, pontas dos pés apoiadas no step. Após assumir essa posição, o avaliado aguardará a liberação da comissão para iniciar o teste (no máximo 2 segundos) com sinal/comando sonoro adequado, flexionará simultaneamente os cotovelos, afastados do tronco, com os braços formando um ângulo aproximado de 45º com o tronco, até que os ombros e dorso estejam abaixo dos cotovelos, retornando em seguida à posição inicial com os cotovelos estendidos, completando um ciclo de movimento. É permitido repouso de até 02 segundos entre repetições desde que não haja abaixamento ou levantamento dos quadris, no entanto, caso ocorra, será chamada a atenção do avaliado para que não repita tal erro, na segunda chamada de atenção, o teste será encerrado e computadas as execuções corretas até o momento. Caso haja contato dos joelhos, quadris ou tórax com o solo durante a execução, o teste encerrará



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

automaticamente e serão computadas apenas as executadas corretamente. Os steps utilizados para execução do teste serão todos da mesma altura.

2.2.6 Flexão de Braços sobre o step – Feminino: com o apoio de frente sobre o Step a avaliada se posiciona, com o corpo ereto, cotovelos estendidos, mãos apoiadas nos steps, abertura entre as mãos obedecendo aproximadamente à largura dos ombros, quadris estendidos, pernas unidas, joelhos apoiados no step. Após assumir essa posição, a avaliada aguardará a liberação da comissão para iniciar o teste (no máximo 2 segundos) com sinal/comando sonoro adequado, flexionará simultaneamente os cotovelos, afastados do tronco, com os braços formando um ângulo aproximado de 45° com o tronco, até que os ombros e dorso estejam abaixo dos cotovelos, retornando em seguida à posição inicial com os cotovelos estendidos, completando um ciclo de movimento. É permitido repouso de até 02 segundos entre repetições desde que não haja abaixamento ou levantamento dos quadris, no entanto, caso ocorra, será chamada a atenção da avaliada para que não repita tal erro, na segunda chamada de atenção, o teste será encerrado e computadas as execuções corretas até o momento. Caso haja contato dos quadris ou tórax com o solo durante a execução, o teste encerrará automaticamente e serão computadas apenas as executadas corretamente. Os steps utilizados para execução do teste serão todos da mesma altura.

2.2.7 Corrida de Velocidade – 50 metros: o posicionamento para início da avaliação será anterior à linha de largada (sem pisar ou ultrapassá-la), afastamento anteroposterior das pernas e leve inclinação do tronco à frente. A liberação para início do deslocamento será através de sinal/comando sonoro adequado e acionamento simultâneo do cronômetro, momento em que o avaliado começará a correr a distância de 50 metros no menor tempo possível. O teste será finalizado quando o militar cruzar a linha de chegada e assim parando-se o cronômetro, braços e pernas são desconsiderados.

2.2.8 Corrida de 12 minutos: os avaliados ficam na posição inicial de pé, e após a liberação da coordenação com sinal/comando sonoro adequado começarão o deslocamento devendo percorrer a maior distância possível no tempo de 12 minutos. É permitido ao candidato caminhar, sendo vedada dar ou receber qualquer ajuda externa, atrapalhar a corrida de outro candidato, fatos que implicarão na anulação de sua avaliação.

2.3 Os índices mínimos para alcance da aptidão na Avaliação das Capacidades Físicas são os constantes das tabelas seguintes:

TABELA DE SUFICIÊNCIA MASCULINA

DIA	TESTES	ÍNDICE
1º	FLEXÃO NA BARRA FIXA	05 repetições
	RESISTÊNCIA ABDOMINAL EM 1 MINUTO	40 repetições
	NATAÇÃO 100M	02 minutos 10 segundos
2º	CORRIDA 2300M	12 minutos
	FLEXÃO DE BRAÇOS SOBRE O STEP	30 repetições
	CORRIDA 50M	09 segundos



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

TABELA DE SUFICIÊNCIA FEMININA

DIA	TESTES	ÍNDICE
1º	FLEXÃO NA BARRA FIXA	09 repetições
	RESISTÊNCIA ABDOMINAL EM 1 MINUTO	38 repetições
	NATAÇÃO 100M	02 minutos 40 segundos
2º	CORRIDA 2100M	12 minutos
	FLEXÃO DE BRAÇOS SOBRE O STEP	28 repetições
	CORRIDA 50M	10 segundos

3. DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

3.1 A Avaliação Psicológica, de presença obrigatória e de caráter eliminatório, será conduzido pela Junta Pericial composta por Oficiais Psicólogos do CBMAP, quando necessário, sob colaboração de outros profissionais psicólogos devidamente registrados e ativos em Conselho de Classe Regional (CRP-10), por meio de comissão designada para este fim específico, e tem por objetivo analisar as características cognitivas, intelectuais, motivacionais e de personalidade compatíveis com a multiplicidade, periculosidade e sociabilidade inerentes às atribuições das atividades fim e diversas funções institucionais do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Amapá, conforme descrito no Decreto nº 2.100, de 27 de abril de 2022 e suas alterações, o qual regulamenta a fase.

3.2 Os candidatos convocados deverão se apresentar impreterivelmente nos dias, locais e horários estipulados no item 7.2 deste Edital, munidos de **caneta esferográfica azul, 01(uma) foto 3x4 e documento de identificação oficial com foto**.

3.3 A Avaliação Psicológica será realizada em duas etapas, sendo elas, Etapa Coletiva e Etapa Individual. As etapas, apesar de distintas, estão integradas; desta forma, o candidato obrigatoriamente deve submeter-se a ambas.

3.3.1. A Etapa Coletiva será realizada por meio de testes psicológicos reconhecidos e validados pelo Conselho Federal de Psicologia.

3.3.2 A Etapa Individual será realizada por meio de entrevista individual.

3.4 Ficam estabelecidos os seguintes parâmetros das características descritas no perfil profissiográfico do cargo Bombeiro Militar, a saber:

CARACTERÍSTICA	DESCRIÇÃO	PARÂMETRO
Controle Emocional	Habilidade de reconhecer as próprias emoções diante de um estímulo, controlando-as de forma que não interfiram em seu comportamento.	Adequado



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

Impulsividade	Incapacidade de controlar as emoções e tendência a reagir de forma brusca e intensa diante de um estímulo interno ou externo.	Diminuída
Domínio Psicomotor	Habilidade sinestésica para movimentar o corpo com equilíbrio, atendendo às solicitações psíquicas e/ou emocionais.	Adequado
Raciocínio Espacial	Capacidade de visualização, isto é, de formar representações mentais visuais e manipulá-las transformando-as em novas representações.	Adequado
Atenção Concentrada	Capacidade de abstrair-se de tudo e fixar a atenção em um objeto.	Adequada
Autoconfiança	Atitude de autodomínio, presença de espírito e confiança nos próprios recursos, estabelecendo contatos de forma resoluta e decidida, acreditando em si mesmo.	Adequada
Resistência à Frustração	Habilidade de manter suas atividades em bom nível quando privado da satisfação de uma necessidade pessoal, em uma dada situação profissional ou pessoal.	Elevada
Persistência	Tendência de levar a cabo qualquer trabalho iniciado, independente das dificuldades.	Elevada
Assertividade	Expressão de qualquer sentimento com controle da ansiedade e sem ferir os direitos do outro.	Elevada
Memória	Capacidade para memorizar sons e imagens, principalmente fisionomias, tornando-as disponíveis para a lembrança imediata	Elevada
Agressividade	Energia que dispõe o indivíduo a enfrentar situações adversas, direcionando-a de forma que seja benéfica para si e para a sociedade, mostrando-se uma pessoa combativa.	Adequada
Adaptabilidade	Capacidade do indivíduo adaptar seu comportamento às mais diversas situações.	Elevada
Flexibilidade	Capacidade do indivíduo agir com desenvoltura nas mais diversas situações e/ou ideias.	Elevada
Maturidade	Desenvolvimento físico e psicológico de acordo com a idade cronológica.	Adequada
Responsabilidade	Capacidade do indivíduo tomar decisões, assumindo suas consequências. Elevado dinamismo e capacidade de desenvolver atividades intensas.	Elevado
Iniciativa	Capacidade em empreender e propor novas atitudes e/ou ideias.	Elevada
Fluência verbal	Capacidade em comunicar-se de forma compreensível e agradável.	Adequada
Sociabilidade	Capacidade em conviver em grupos de forma a proporcionar a possibilidade de trocas afetivas.	Elevada
Capacidade de Liderança	Capacidade de gerenciar grupos em todos os seus aspectos.	Adequada
Fobias	Medo irracional ou patológico de situações específicas como animais, altura, água, sangue, fogo, etc., que levam o indivíduo a desenvolver evitação ou crises de pânico.	Ausente
Ansiedade	Preocupação antecipada com aceleração das funções orgânicas, que pode afetar sua capacidade de reação diante de situações de estresse.	Diminuída
Inteligência	Grau de inteligência global dentro da faixa média aliado à capacidade de incorporar novos conhecimentos e reestruturar conceitos já estabelecidos.	Mediana
Dinamismo	Capacidade de desenvolver atividades intensas.	Elevado
Honestidade	Respeito aos limites alheios com probidade e decoro.	Adequado



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

3.5 A Avaliação Psicológica do candidato indicará, conclusivamente, um dos seguintes resultados:

I - APTO: significando que o candidato apresentou perfil psicológico compatível com o exigido para o cargo pleiteado;

II - INAPTO: significando que o candidato não apresentou perfil psicológico compatível com o exigido, portanto, automaticamente eliminado do Concurso;

III - AUSENTE: significando que o candidato não compareceu para a Avaliação Psicológica, sendo automaticamente eliminado do Concurso.

3.6 O candidato considerado Inapto na Avaliação Psicológica receberá o motivo que resultaram na sua inaptidão, através de entrevista devolutiva com o psicólogo, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da publicação do resultado preliminar, em conformidade com o subitem 12.3.1 do Edital de Abertura.

3.7 Não será permitida a entrada de pessoas estranhas no local de aplicação do teste, sob qualquer justificativa, sendo admitido tão somente o candidato relacionado nos termos dos Anexos III e IV deste Edital nos dias e horários estipulados.

3.8 Ao ingressar no local de realização dos testes, o candidato deverá manter desligado qualquer aparelho eletrônico que esteja sob sua posse, ainda que os sinais de alarme estejam nos modos de vibração e silencioso.

3.9 É aconselhável que os candidatos retirem as baterias dos celulares, garantindo que nenhum som seja emitido, inclusive do despertador caso esteja ativado.

3.10 Não será permitida a entrada de candidatos usando bonés, chapéus, gorros ou similares.

4. DA 5ª FASE - EXAME DE SAÚDE

4.1 Na 5ª Fase – Exame de Saúde, os candidatos listados no anexo V deste Edital, serão submetidos à Junta Médica do Centro de Saúde do Corpo de Bombeiros 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-QPCBM, conforme Decreto Estadual nº 2.100, de 27 de abril de 2022 e suas alterações.

4.2 O Exame de Saúde será constituído por avaliação médica e avaliação odontológica, onde os candidatos serão considerados APTO ou INAPTO. De outro modo, sendo considerado inapto ou ausente, o candidato será eliminado do concurso, não prosseguindo na fase subsequente.

4.3 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.

4.4 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 V deste Edital, nos dias e horários estipulados.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

4.5 A avaliação médica levará em consideração os seguintes itens para definir a aptidão para o cargo pleiteado:

- a) Cabeça e Pescoço: deformações, perdas externas de substâncias; cicatrizes extensas aderentes ou antiestéticas, contrações musculares anormais, cisto braquial, higroma cístico de pescoço e fístulas;
- b) Ouvido, audição, nariz, laringe e faringe: Deformidades ou agenesia do pavilhão auricular, anormalidade do conduto auditivo e tímpano bilateralmente. Infecções crônicas recidivantes, otite média crônica, labirintopatias e tumores. Anormalidades estruturais congênitas ou não; sinusites, desvio acentuado do septo nasal, mutilações, tumores, atresias e retrações, sequelas de agentes nocivos; fístulas congênitas e adquiridas; infecções crônicas ou recidivantes, deficiência da respiração, fonação e deglutição; doenças alérgicas do trato respiratório com repercussão clínica. No teste audiométrico serão toleradas perdas de acuidade auditiva com média aritmética de até trinta decibéis na frequência de voz falada, ou seja, de 500 a 2000 hertz, com ou sem uso de prótese otofônica.
- c) 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 descompensados, doenças congênitas ou adquiridas, (incluindo desvio dos eixos oculares – estrabismo – superior a 10 dioptrias prismáticas); doenças e lesões retinianas; doenças neurológicas que afetem os olhos; discromatopsia de grau acentuado; pacientes portadores de catarata e ceratocone. Acuidade visual, com correção abaixo de 20/40 em ambos os olhos. Diminuição da acuidade visual, sem correção, superior a 20/50 em ambos os olhos. Aceitável acuidade visual sem correção de 20/40, ou melhor, em cada olho. Aceitável acuidade visual sem correção 20/50 em um dos olhos, contanto que o outro tenha acuidade 20/25 ou melhor.
- d) Pele e Tecido Celular Subcutâneo: Infecções bacterianas e micóticas crônicas ou recidivantes; micoses extensas; eczemas alérgicos cronificados ou infectados; manifestações das doenças alérgicas de difícil resolução; ulcerações e edemas; cicatrizes deformantes comprometendo a função; tatuagem: se obscenas ou ofensivas.
- e) Pulmões e Paredes Torácicas: Deformidade relevante congênita ou adquirida da caixa torácica, com função respiratória prejudicada; doenças imunoalérgicas incapacitantes do trato respiratório inferior, fístulas e fibroses pulmonares difusas; tumores malignos e benignos dos pulmões e pleura.
- f) Sistema Cardiovascular: Anormalidades congênitas ou adquiridas; infecções e inflamações; arritmias; doenças do pericárdio, endocárdio e da circulação intrínseca do coração. Anormalidade de condução e outras detectadas no eletrocardiograma com repercussão clínica; doenças orovalvares; hipertensão arterial com sintomas; hipertensão arterial com taquiesfigmia; doenças venosas arteriais e linfáticas.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

- g) Abdome e Trato Intestinal: Anormalidade da parede (ex.: hérnia volumosa, fístulas) à inspeção e/ou palpação; visceromegalias; micose profunda, história de cirurgia significativa ou ressecções importantes; doenças hepáticas e doenças pancreáticas com repercussão clínica; distúrbios funcionais desde que significativos e tumores malignos;
- h) Aparelho Gênito-Urinário: Anormalidade congênita ou adquirida da genitália, rins e vias urinárias; tumores, infecções e outras lesões demonstráveis no exame de urina; criptorquidia; testículo único não é condição de incapacitação desde que não resulte de criptorquidia de outro testículo; varicocele volumosa e/ou dolorosa. A hipospádia balânica não é condição de incapacitação. Doença sexualmente transmissível em atividade.
- i) Aparelho Ósteo-Mio-Articular: Doenças e anormalidades dos ossos e articulações congênitas ou adquiridas, inflamatórias, infecciosas, neoplásicas e traumáticas com déficit funcional; desvio ou curvaturas anormais e significativas da coluna vertebral; ausência, deformidade ou qualquer alteração na estrutura normal dos braços, das mãos, das pernas e pés; prótese cirúrgica e sequelas de cirurgia; Cicatrizes cirúrgicas ortopédicas recentes em membros.
 - i.1) Limites Mínimos de Motilidade:
 - i.1.1) Ombros: elevação para diante a 90° e Abdução a 90°;
 - i.1.2) Cotovelos: Flexão a 100° e Extensão a 15°;
 - i.1.3) Punho: Alcance total a 15°;
 - i.1.4) Mãos: Supinação/pronação a 90°
 - i.1.5) Dedos: Formação de pinça digital;
 - i.1.6) Coxofemural: Flexão a 90°. Extensão a 10°;
 - i.1.7) Joelhos: Extensão total. Flexão a 90°;
 - i.1.8) Tornozelos: Dorsiflexão a 10° e Flexão Plantar a 10°.
- j) Doenças Metabólicas e Endócrinas: Diabetes Mellitus descompensada, tumores hipotalâmicos e hipofisários, disfunção hipofisária, disfunção tireoideana sintomática; tumores da tireoide (exceto cistos insignificantes e desprovidos de potencialidade mórbida); tumores da suprarrenal e suas disfunções congênitas ou adquiridas; hipogonadismo 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.
- k) Sangue e Órgãos Hematopoiéticos: Alterações significativas do sangue e órgãos hematopoiéticos; doenças hemorrágicas.
- l) Doenças Neuropsiquiátricas: Distúrbios neuromusculares; infecções neurológicas; anormalidades congênitas ou adquiridas; ataxias; incoordenações, tremores; paresias e paralisias; atrofia e fraquezas musculares. História de síndrome convulsiva, distúrbios da consciência;



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

distúrbios comportamentais e da personalidade; positividade de exame toxicológico.

- m) 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.
- n) 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; endometriomas comprovados.
- o) Outras restrições: Acromegalia; varizes de membros inferiores de grau moderado e acentuado; lesões vasculares a significativas; sequelas neurológicas; amputações nos membros superiores; amputações nos membros inferiores; deformidade e rigidez articular; calosidades importantes em pés.

4.6 Serão avaliados também pela Junta Médica os seguintes exames complementares:

- I - Hemograma completo;
- II - Glicemia de jejum;
- III - Uréia;
- IV - Creatinina;
- V - Colesterol total e frações (HDL, LDL, VLDL);
- VI - Triglicerídeos;
- VII - Ácido úrico;
- VIII - Coagulograma I;
- IX - TGO;
- X - TGP;
- XI - Tipagem sanguínea ABO e Rh;
- XII - Sorologia para HIV I e II;
- XIII - Sorologia para Chagas (IgM e IgG);
- XIV - Anti HCV;
- XV - Anti HBc total;
- XVI - HBsAg;
- XVII - VDRL;
- XVIII - PSA (gênero masculino a partir de 40 anos de idade);
- XIX - TSH;
- XX - T4 livre;
- XXI - Enzima eritrocitária (glicose 6 – fosfato desidrogenase);
- XXII - Eletroforese de hemoglobina;
- XXIII - Exame toxicológico (cannabis sativa - maconha e metabólitos do delta-9-THC, cocaína, anfetamínicos e metabólitos);
- XXIV - Urina I;



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

- XXV - Parasitológico das fezes;
- XXVI - RX de tórax AP e Perfil;
- XXVII - ECG com laudo (até 29 anos, ambos os gêneros) ou Teste Ergométrico (ambos os gêneros, a partir de 30 anos de idade);
- XXVIII - Eletroencefalograma (EEG) com laudo;
- XXIX - Preventivo do Câncer do Colo Uterino - PCCU (gênero feminino);
- XXX – Audiometria;
- XXXI - Imitanciometria/impedanciometria;
- XXXII - Espirometria;
- XXXIII - Ecocardiograma;
- XXXIV - Avaliação oftalmológica;
- XXXV - Rx bilateral em AP das articulações escapuloumerais, coxofemorais e joelhos (com laudo);

4.7 A avaliação odontológica será realizada por uma Junta Pericial designada pelo Corpo de Bombeiros Militar do Amapá que realizará avaliação clínica e de Radiografia panorâmica odontológica a ser apresentada no momento da avaliação, com finalidade de avaliar as condições de saúde dos candidatos. Será considerado “inapto” no exame odontológico o candidato que apresentar:

- I - Quantidade inferior a 20 (vinte) dentes hígidos e/ou restaurados.
- II - Bateria labial (canino a canino) incompleta e sem reabilitação;
- III - Presença de raízes residuais;
- IV - Doenças periodontais que comprometam as estruturas dentárias e de suporte tais como gengivite e periodontite.
- V - Aglossia;
- VI - Má-formação da face, tais como, fissuras palatinas, fissuras labiais;
- VII - Posicionamento dos ossos da face fora do padrão de normalidade, como prognatismo e retrognatismo mandibular; (grau acentuado)
- VIII - Processos tumorais e císticos nos ossos da face e/ou nos tecidos moles da cavidade oral, de natureza benigna ou maligna (com prognóstico desfavorável);
- IX - Assimetria facial, que comprometa a estética e/ou a funcionalidade;
- X - Processos infecciosos na cavidade oral, como abscessos e granulomas;
- XI - Manifestações orais de doenças sistêmicas;
- XII - Elementos dentários com caries detectáveis clinicamente, com cavitações que envolvam a parte dentinária;
- XIII - Os candidatos que apresentarem, à época do exame odontológico, elementos dentários com restaurações provisórias, tratamentos endodônticos (canal) incompletos ou em processo de tratamento, estes elementos serão considerados cariados.
- XIV - Os candidatos que à época do exame odontológico apresentarem condições clínicas consideradas de fácil e rápida resolução, deverão tratá-las (por conta



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

própria) em tempo a ser estipulado pela Junta Pericial, de forma a não prejudicar o cronograma do certame. Ao término do prazo extra, os candidatos que mantiverem as condições desfavoráveis, serão considerados “inaptos” e, portanto, eliminados do concurso.

- 4.8 Será considerado “inapto” o candidato que não apresentar Radiografia Panorâmica com laudo por ocasião de sua avaliação.
- 4.9 A realização dos exames ocorrerá tão somente às custas do candidato e por sua responsabilidade.
- 4.10 Se necessário, as Juntas poderão solicitar exames complementares ou avaliação especializada com laudo, para dirimir eventuais dúvidas e a não apresentação, em prazo estipulado pela Junta, resultará na inaptidão do candidato.
- 4.11 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.
- 4.12 A validade dos exames é de 90 (noventa) dias, exceto beta HCG e exame toxicológico que possuem validade de 30 (trinta) dias.
- 4.13 A não apresentação de quaisquer dos exames, bem como de eventuais avaliações especializadas com laudo, resultarão na eliminação do candidato.
- 4.14 Após as avaliações pelas Juntas o candidato será considerado apto (quando aprovado em ambas as avaliações) ou inapto (quando reprovado em uma ou ambas as avaliações).

5. DA 6ª FASE – INVESTIGAÇÃO SOCIAL

5.1 Investigação Social tem como objetivo verificar se o candidato do Concurso Público CFSD/BM/CBMAP/2022, possui conduta irrepreensível e a idoneidade moral inatacável para o exercício da atividade Bombeiro Militar, e será procedida por meio de investigação nos âmbitos social, criminal, cível, escolar, residencial e funcional/trabalhista.

5.2 A Investigação Social seguirá as prescrições contidas no Decreto nº 2.100, de 27 de abril de 2022 e suas alterações.

5.3 A Investigação Social, de caráter eliminatório, será realizada pela Diretoria de Inteligência e Operações do Corpo de Bombeiros Militar do Amapá – DIOP/CBMAP, por meio de Comissão designada para este fim.

5.4 A Investigação social se estenderá até o último dia do Curso de Formação de Soldados do Corpo de Bombeiros Militar do Amapá – CFSD/CBMAP.

5.5 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 Bombeiro Militar.

II – NÃO RECOMENDADO: Significando que o candidato não apresentou perfil compatível com o exigido para a Carreira Bombeiro Militar, sendo, portanto automaticamente eliminado do Concurso.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

III – AUSENTE: significando que o candidato não compareceu para a Investigação social, sendo automaticamente eliminado do Concurso.

5.6 A Investigação Social tem caráter eliminatório e será procedida em duas etapas sendo:

5.6.1 Primeira Etapa: entrega do Formulário de Investigação Social – FIS que será publicado no site da Secretaria de Estado da Administração - SEAD <<https://sead.portal.ap.gov.br/>> e através do link: <<https://bombeiros.portal.ap.gov.br/docs/formulario.pdf>>.

5.6.1.2 O Formulário de Investigação Social – FIS deverá ser preenchido, obrigatoriamente, de forma digital, devendo o candidato baixar o arquivo PDF e utilizar alguma ferramenta de conversão do arquivo para WORD ou equivalente. Site sugerido: <<https://www.ilovepdf.com/pt>>.

5.6.1.3 A Investigação Social será procedida a partir de informações contidas no Formulário de Investigação Social – FIS, que deverá obrigatoriamente ser preenchida e assinada pelo candidato.

5.6.1.4 É recomendado a assinatura do Formulário de Investigação Social – FIS através do portal GOV.BR <<https://www.gov.br/governodigital/pt-br/assinatura-eletronica>>, sendo facultado ao candidato a assinatura manual do FIS.

5.6.1.5 A entrega do Formulário de Investigação Social – FIS se dará de forma eletrônica, através do envio do e-mail pessoal do candidato ao endereço de e-mail institucional: <cfsd2025@cbm.ap.gov.br>, em arquivo PDF, informando no campo “ASSUNTO” o “NÚMERO DE CLASSIFICAÇÃO” seguido do “NOME COMPLETO”, exemplo: 001 - FULANO DE TAL.

5.6.1.6 O envio do FIS é obrigatório e deverá ser entregue, impreterivelmente, no período e horário estabelecido no item 7.4.1 deste Edital, a não entrega do formulário ocasionará a eliminação do candidato.

5.6.1.7 A Diretoria de Inteligência e Operações do Corpo de Bombeiros Militar do Amapá – DIOP/CBMAP não se responsabilizará pelo não recebimento do FIS por motivos de ordem técnica, problemas em computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, ou por quaisquer outros fatores que impossibilitem a transferência de dados.

5.6.1.8 É facultado ao candidato apresentar, juntamente com o FIS, 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 contraindicação.

5.6.2 Segunda Etapa: Entrevista Individual do candidato que será procedida conforme local, data e horário constantes no Item 7.4.2 deste Edital.

5.6.2.1 A Entrevista Individual será procedida com base nas informações constantes no Formulário de Investigação Social – FIS, podendo a Comissão vir a solicitar, se necessário, informações ou documentação complementar.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

5.7 A Comissão 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.

5.8 A qualquer tempo a Comissão poderá convocar de forma pessoal qualquer dos candidatos a prestarem informações ou esclarecimentos que possibilitem maior aproveitamento das informações levantadas.

5.9 A investigação terá início por ocasião da inscrição do candidato no concurso público e terminará com o ato de nomeação, consoante ao Art. 46, § 1º, do Decreto nº 2.100, de 27 de abril de 2022 e suas alterações.

5.10 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.

5.11 Não serão fornecidas aos candidatos quaisquer informações totais ou parciais sobre o andamento da Investigação Social independente do motivo, causa ou circunstância.

5.12 Eliminar-se-á a qualquer tempo, sem prejuízo das sanções legais cabíveis, o candidato considerado **NÃO RECOMENDADO**.

6. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1 As Fases previstas neste Edital são de caráter eliminatório e presencial, não sendo aceito sob nenhuma hipótese, procurador nomeado para tal finalidade.

6.2 O não comparecimento no dia, local e horário previstos neste Edital, seja qual for o motivo alegado, ensejará na eliminação do candidato.

6.3 Será excluído do certame, o candidato que:

- a) apresentar-se após o horário ou em horário diferente do que fora estabelecido no Item 7 e seus respectivos anexos, não se admitindo qualquer tolerância;
- b) não comparecer a qualquer dos testes, seja qual for o motivo alegado
- c) não apresentar documento Oficial que bem o identifique;
- d) ausentar-se do local durante a aplicação da fase sem que tenha sido dispensado;
- e) estiver portando armas, mesmo que possua o respectivo porte;
- f) não devolver integralmente o material de aplicação da fase quando recebido;
- g) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido.
- h) lançar mão de meios ilícitos ou implementos para a execução da Avaliação;
- i) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido.
- j) não apresentar atestado médico em conformidade com o item 1.8 deste edital.
- k) Motivar, ainda, a eliminação do candidato, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, a burla ou a tentativa de burla a quaisquer das normas definidas neste Edital ou a outras pertinentes aos comunicados, às instruções ao candidato, bem como o tratamento indevido e descortês a qualquer pessoa envolvida na aplicação.

6.4 No local e data da aplicação das fases, não será disponibilizado ao candidato “Vaga de Estacionamento” ou “Guarda Volumes” assim, o Corpo de Bombeiros do Estado do



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

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.

6.5 O candidato que não lograr êxito em uma das fases estabelecidas neste Edital, será eliminado do certame.

6.6 Será oportunizado ao candidato o prazo de 02 (dois) dias úteis para interposição de recurso junto à **Diretoria de Recursos Humanos do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Amapá**, quanto a Fase de Exame Documental e Fase de Avaliação das Capacidades Físicas, após a publicação do Resultado Preliminar.

7. DOS LOCAIS E DATAS

7.1 Avaliação das Capacidades Físicas:

1º DIA		
LOCAL: QUARTEL DO COMANDO GERAL DO BOMBEIRO MILITAR		
ENDEREÇO: RUA HAMILTON SILVA, Nº 1647		
BAIRRO: SANTA RITA	CIDADE: MACAPÁ	ESTADO: AMAPÁ
DATA: CONFORME ANEXO II		
HORÁRIO DE ABERTURA DOS PORTÕES: CONFORME ANEXO I		
HORÁRIO DE FECHAMENTO DOS PORTÕES: CONFORME ANEXO I		

2º DIA			
LOCAL: PISTA DE ATLETISMO DA UNIFAP (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ)			
ENDEREÇO: RODOVIA JOSMAR CHAVES PINTO, KM 02			
BAIRRO: ZERÃO	CIDADE: MACAPÁ	ESTADO: AMAPÁ	CEP: 68903-419
DATA: CONFORME ANEXO II			
HORÁRIO DE ABERTURA DOS PORTÕES: CONFORME ANEXO I			
HORÁRIO DE FECHAMENTO DOS PORTÕES: CONFORME ANEXO I			

7.2 Avaliação Psicológica.

7.2.1 **A Etapa Coletiva** prevista no item 3.3.1, se dará no local, data e horário abaixo descritos:

LOCAL: ACADEMIA DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR (ZONA NORTE)			
ENDEREÇO: RUA ADILSON JOSÉ PINTO PEREIRA S/N.			
BAIRRO: SÃO LÁZARO	CIDADE: MACAPÁ	ESTADO: AMAPÁ	CEP: CEP: 68.908-571
HORÁRIO DE ABERTURA DOS PORTÕES: CONFORME ANEXO II			
HORÁRIO DE FECHAMENTO DOS PORTÕES: CONFORME ANEXO II			

7.2.2 **A Etapa Individual** prevista no item 3.3.2, se dará no local, data e horário abaixo descritos:



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

LOCAL: CENTRO DE SAÚDE CSAU/CBMAP			
ENDEREÇO: AVENIDA JOSÉ TUPINAMBÁ DE ALMEIDA, Nº 1133 B.			
BAIRRO: JESUS DE NAZARÉ	CIDADE: MACAPÁ	ESTADO: AMAPÁ	CEP: 68908-126
HORÁRIO DE ABERTURA DOS PORTÕES: CONFORME ANEXO III			
HORÁRIO DE FECHAMENTO DOS PORTÕES: CONFORME ANEXO III			

7.3 **Exame de Saúde**

LOCAL: CENTRO DE SAÚDE CSAU/CBMAP			
ENDEREÇO: AVENIDA JOSÉ TUPINAMBÁ DE ALMEIDA, Nº 1133 B.			
BAIRRO: JESUS DE NAZARÉ	CIDADE: MACAPÁ	ESTADO: AMAPÁ	CEP: 68908-126
HORÁRIO DE ABERTURA DOS PORTÕES: CONFORME ANEXO IV			
HORÁRIO DE FECHAMENTO DOS PORTÕES: CONFORME ANEXO IV			

7.4 **Investigação Social**

7.4.1 **Entrega de Documentação da Investigação Social**

ENDEREÇO DO E-MAIL INSTITUCIONAL: cfsd2025@cbm.ap.gov.br
PERÍODO DE ENTREGA: 30/06/2026 até às 23h:59min do dia 08/06/2026

7.4.2 **Entrevista Individual**

LOCAL: CENTRO DE SAÚDE CSAU/CBMAP			
ENDEREÇO: AVENIDA JOSÉ TUPINAMBÁ DE ALMEIDA, Nº 1133.			
BAIRRO: JESUS DE NAZARÉ	CIDADE: MACAPÁ	ESTADO: AMAPÁ	CEP: 68908-126
HORÁRIO DE ABERTURA DOS PORTÕES: CONFORME ANEXO V			
HORÁRIO DE FECHAMENTO DOS PORTÕES: CONFORME ANEXO V			

Macapá/AP, 29 de maio de 2026.
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° 236/2026 - CONVOCAÇÃO PARA A 3ª FASE – AVALIAÇÃO DAS
CAPACIDADES FÍSICAS - (ACF) 4ª FASE - AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA, 5ª FASE -
EXAME DE SAÚDE E 6ª FASE – INVESTIGAÇÃO SOCIAL

ANEXO I - 3ª FASE - AVALIAÇÃO DAS CAPACIDADES FÍSICAS

1º DIA: 08/06/2026		HORÁRIO DE ABERTURA DOS PORTÕES: 06h30min HORÁRIO DE FECHAMENTO DOS PORTÕES: 07h00min	
2º DIA: 09/06/2026		HORÁRIO DE ABERTURA DOS PORTÕES: 06h00min HORÁRIO DE FECHAMENTO DOS PORTÕES: 06h30min	
CLAS.	INSCRIÇÃO	NOME	NUMERAÇÃO DE PROVA QUE DEVERÁ CONSTAR NA CAMISETA DO CANDIDATO
1116	0024935k	ANDREIA LIMA DE AMORIM	349



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL Nº 236/2026 - CONVOCAÇÃO PARA A 3ª FASE – AVALIAÇÃO DAS
CAPACIDADES FÍSICAS - (ACF) 4ª FASE - AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA, 5ª FASE -
EXAME DE SAÚDE E 6ª FASE – INVESTIGAÇÃO SOCIAL

ANEXO I - 4ª FASE – AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA - ETAPA COLETIVA

DATA: 19/04/2025		HORÁRIO DE ABERTURA DOS PORTÕES: 07h15min HORÁRIO DE FECHAMENTO DOS PORTÕES: 07h45min
CLAS.	INSCRIÇÃO	NOME
1116	0024935k	ANDREIA LIMA DE AMORIM



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL N° 236/2026 - CONVOCAÇÃO PARA A 3ª FASE – AVALIAÇÃO DAS
CAPACIDADES FÍSICAS - (ACF) 4ª FASE - AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA, 5ª FASE -
EXAME DE SAÚDE E 6ª FASE – INVESTIGAÇÃO SOCIAL

ANEXO III - 4ª FASE – AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA – ETAPA INDIVIDUAL

DATA: 17/06/2026		HORÁRIO DE ABERTURA DOS PORTÕES: 07h:15min HORÁRIO DE FECHAMENTO DOS PORTÕES: 07h:45min
CLAS.	INSCRIÇÃO	NOME
1116	0024935k	ANDREIA LIMA DE AMORIM



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL N° 236/2026 - CONVOCAÇÃO PARA A 3ª FASE – AVALIAÇÃO DAS
CAPACIDADES FÍSICAS - (ACF) 4ª FASE - AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA, 5ª FASE -
EXAME DE SAÚDE E 6ª FASE – INVESTIGAÇÃO SOCIAL

ANEXO IV – 5ª FASE – EXAME DE SAÚDE

DATA: 17/06/2026		HORÁRIO DE ABERTURA DOS PORTÕES: 07h:15min HORÁRIO DE FECHAMENTO DOS PORTÕES: 07h:45min
CLAS.	INSCRIÇÃO	NOME
1116	0024935k	ANDREIA LIMA DE AMORIM



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL N° 236/2026 - CONVOCAÇÃO PARA A 3ª FASE – AVALIAÇÃO DAS
CAPACIDADES FÍSICAS - (ACF) 4ª FASE - AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA, 5ª FASE -
EXAME DE SAÚDE E 6ª FASE – INVESTIGAÇÃO SOCIAL

ANEXO V - 6ª FASE – INVESTIGAÇÃO SOCIAL – ENTREVISTAS

DATA: 18/06/2026		HORÁRIO DE ABERTURA DOS PORTÕES: 07h15min HORÁRIO DE FECHAMENTO DOS PORTÕES: 07h45min
CLAS	INSCRIÇÃO	NOME
1116	0024935k	ANDREIA LIMA DE AMORIM



Cód. verificador: 856644898. Cód. CRC: 9851D2B
Documento assinado eletronicamente por **CINTHYA NOEMIA MENDES GOMES**, SECRETÁRIA DE ESTADO DA
ADMINISTRAÇÃO, em 29/05/2026, conforme decreto nº 0829/2018. A autenticidade do documento pode ser
conferida no site: <https://sigdoc.ap.gov.br/autenticador>





GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS

DECLARAÇÃO

Eu _____ RG _____, para fins de Posse no Cargo efetivo de Soldado do Quadro de Praças Combatentes do Corpo de Bombeiros Militar do Amapá, do Quadro de Pessoal Efetivo do Governo do Estado do Amapá/GEA, considerando o disposto no Art. 37, XVI, XVII e §10 da Constituição da República Federativa do Brasil, que trata do acúmulo de cargos públicos, bem como a proibição em participar de gerência ou administração de empresa privada, de sociedade civil, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário, previsto no art. 29 da Lei nº 6.880/1980 e art. 180 do Decreto-Lei nº 6.227/1944, declaro que:

1 - VÍNCULO COM O SERVIÇO PÚBLICO

- ☐ Sim ocupo cargo, emprego ou função na administração Pública direta, autárquica ou fundacional, em empresas públicas, sociedades de economia Mista, suas subsidiárias ou sociedades controladas, direta ou indiretamente pelo Poder Público, ocupando Cargo / Função de _____ Categoria _____ Classe _____ Padrão _____ do Quadro de Pessoal Do (a) _____, com Carga horária semanal _____ Regime Jurídico _____.
- ☐ Não ocupo cargo, emprego ou função na administração Pública direta, autárquica ou fundacional, em empresas públicas, sociedades de economia Mista, suas subsidiárias ou sociedades controladas, direta ou indiretamente pelo Poder Público.
- ☐ Sim encontro-me licenciado(a) ou afastado(a). Período: de _____ até _____ afastado (a). Período: _____ até _____
- ☐ Não me encontro licenciado (a).

2 – APOSENTADORIA / INATIVIDADE

- ☐ Não percebo proventos de aposentadoria
- ☐ Percebo, desde ____/____/____, proventos de aposentadoria do exercício do Cargo Público de _____, do Quadro de Pessoal do (a) _____.
- ☐ Percebo, desde ____/____/____, proventos de aposentadoria concedida pelo Regime Geral de Previdência Social relativa a serviço Público prestado ao (a) _____.
- ☐ Percebo, desde ____/____/____, proventos de aposentadoria concedida pelo Regime Geral de Previdência Social e por Fundo de Pensão relativa a serviço público prestado ao (a) _____.
- ☐ Percebo, desde ____/____/____, proventos de aposentadoria concedida pelo Regime Geral de Previdência Social relativa a serviços Prestados à iniciativa privada.

3 – OUTROS VÍNCULOS

- ☐ Sim Participo de sociedade privada, personificada ou não? Em caso positivo especificar, tipo de vínculo:
☐ Gerente ☐ Administrativo ☐ Acionista ☐ Comanditário (a) ☐ Outro: _____
- ☐ Não Empresa ou Entidade _____ CNPJ: _____
- ☐ Sim Participo de sociedade cooperativa constituída para prestar serviços a seus membros? Em caso positivo especificar, tipo de vínculo:
☐ Não ☐ Gerente ☐ Administrativo ☐ Acionista ☐ Comanditário (a) ☐ Outro: _____
- ☐ Sim Exerço comércio? Em caso positivo especificar, tipo de vínculo.
☐ Gerente ☐ Administrativo ☐ Acionista ☐ Comanditário (a) ☐ Outro: _____
- ☐ Não Empresa ou Entidade _____ CNPJ: _____
- ☐ Sim Sou membro da Ordem dos Advogados do Brasil – OAB ?
- ☐ Não

Estou ciente de que declarar falsamente é crime previsto na Legislação pertinente e por ele responderei independente das sanções administrativas e cíveis caso comprovada a inveracidade do que declarei neste documento. Comprometendo-me, ainda, a comunicar à Diretoria de Recursos Humanos do CBMAP, qualquer alteração que vier ocorrer em minha vida funcional que não atenda aos dispositivos constitucionais e legais que regem os casos de acumulação de cargos, empregos e função pública, sob pena de responder na forma da lei.

Macapá, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO CANDIDATO



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS

FORMULÁRIO DE DECLARAÇÃO DE BENS

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO		
NOME:		C.P.F.:
CARGO: Soldado do Quadro de Praças Combatentes do Corpo de Bombeiros Militar do Amapá		
DADOS DOS BENS		
ORD	DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R\$)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
19		
20		
TOTAL		

DECLARAÇÃO DO CANDIDATO

Declaro, sob as penas da lei, que as informações contidas nesta declaração constituem a pura expressão da verdade.

Nome: _____ EM ____ / ____ / ____

Recebemos do(a) Sr(a). _____, candidato ao cargo de Soldado do Quadro de Praças Combatentes do Corpo de Bombeiros Militar do Amapá, a Formulário de Declaração de Bens, em conformidade art. 13 da Lei nº 8.429/1992.

Macapá, ____ de ____ de ____.

Avaliador / Matricula: _____



**GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS**

CADASTRO FUNCIONAL

Nome: _____

Cargo: *Soldado do Quadro de Praças Combatentes do Corpo de Bombeiros Militar do Amapá*

Classificação _____

Filiação: Pai: _____

Mãe: _____

Data do nascimento: _____ Sexo: _____

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

Documento de Naturalização: _____ Estado civil: _____

PIS/PASEP _____ Situação Militar (nº RA): _____

Identidade nº. _____ CPF: _____

Título de Eleitor nº. _____ Zona: _____ Seção: _____

Endereço residencial: _____

Bairro: _____ Cidade _____ Estado: _____

Telefone residencial: _____ Celular: _____

Email: _____

DECLARAÇÃO FAMILIAR

Nome	Parentesco	Data nasc.
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Macapá, ____ de ____ de ____.

Assinatura do Candidato

Avaliador



ESTADO DO AMAPÁ
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
DIRETORIA DE INTELIGÊNCIA E OPERAÇÕES
FORMULÁRIO DA INVESTIGAÇÃO SOCIAL



Editais N° _____ - _____

Região: _____

N° de Inscrição: _____

Nome: _____

Foto 5x7

INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO

O presente Formulário é constituído 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; arts. 10 e 11 da Lei Complementar N° 0084/2014 (*Estatuto do Militares do Estado do Amapá*); arts. 39, 45, 46, 47, 48, 49 e 50 do Decreto n° 2.100/2022 que dispõe sobre a Investigação Social no CBMAP.

Leia com atenção as questões do Formulário antes de preenchê-lo. Se o espaço for insuficiente para o preenchimento das questões, junte folhas para complementação e as anexe no Formulário. Não deixe questões em branco. Inutilize com um traço os espaços onde não houver resposta.

Falhas cometidas durante o preenchimento do Formulário serão avaliadas como intencional e/ou de má fé do candidato. Não OMITA nada no formulário, 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 do Formulário de Investigação Social, 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 Comissão 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.

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. Número(os) para contato: _____
10. E-mail: _____

B - INFORMAÇÕES RESIDENCIAIS

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

- a) De ____/____/____ à ____/____/____

Rua _____

Bairro _____ Cidade _____

Estado _____ CEP _____

Ponto de Referência: _____

Com quem residiu? _____

- b) De ____/____/____ à ____/____/____

Rua _____

Bairro _____ Cidade _____

Estado _____ CEP _____

Ponto de Referência: _____

Com quem residiu? _____

- c) De ____/____/____ à ____/____/____

Rua _____

Bairro _____ Cidade _____

Estado _____ CEP _____

Ponto de Referência: _____

Com quem residiu? _____

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. No caso de ter sido casado, cite o nome e endereço do (a) esposo (a) ou companheiro (a):

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. Seu/sua esposo(a) está empregado(a) atualmente? ☐ **Sim** ☐ **Não**. Em caso positivo, forneça as seguintes informações:

a) Empresa em que trabalha: _____

b) Endereço: _____

c) Função que exerce: _____

d) Salário: _____

*Observação: **Não** responder, caso não possua esposo/esposa.

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:

19. Forneça as informações completas sobre seus pais e irmãos. Caso tenha sido criado por padrastos, tutores legais ou outras pessoas que não sejam seus pais biológicos, estes também devem constar nas informações abaixo solicitadas:

[illegible]

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

[illegible]

D - INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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) Qual(is) parte(s) do seu corpo é/são/eram tatuada(s)?

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

c) Caso possua tatuagem(ens), qual(ais) o(s) significado(s) dela(s)?

d) O que lhe motivou fazer e/ou remover a(s) tatuagem(ens)?

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:

• Testemunha 01

- a) Nome: _____
- b) Endereço residencial: _____
- c) Endereço comercial: _____
- d) Conhece-o há quanto tempo? _____
- e) Profissão: _____

• **Testemunha 02**

- a) Nome: _____
b) Endereço residencial: _____
c) Endereço comercial: _____
d) Conhece-o há quanto tempo? _____
e) Profissão: _____

• **Testemunha 03**

- a) Nome: _____
b) Endereço residencial: _____
c) Endereço comercial: _____
d) Conhece-o há quanto tempo? _____
e) Profissão: _____

25. Você possui, ou já possuiu parente no Corpo de Bombeiros Militar do Amapá ☐ **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 e etc.)

E - 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 de 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) Número e ano do Processo: _____
- h) Você foi indiciado (réu), (vítima) ou (testemunha)? _____
- i) Indique resumidamente o fato ocorrido, esclarecendo qual foi a solução do caso (do processo):

Processo II

- a) Qual o motivo do processo?

- b) Qual a data do fato? _____
- c) Qual o Fórum? _____
- d) Bairro: _____
- e) Cidade: _____
- f) Estado: _____
- g) Número e ano do Processo: _____
- h) Você foi indiciado (réu), (vítima) ou (testemunha)? _____
- i) Indique resumidamente o fato ocorrido, esclarecendo qual foi a solução do caso (do processo):

Processo III

- a) Qual o motivo do processo?

- b) Qual a data do fato? _____
- c) Qual o Fórum? _____
- d) Bairro: _____
- e) Cidade: _____
- f) Estado: _____
- g) Número e ano do Processo: _____
- h) Você foi indiciado (réu), (vítima) 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 o(s) detalhe(s) do(s) caso(s) ocorrido(s):

Ocorrência Policial I

- a) Qual o motivo da ocorrência? _____
- b) Qual a data do fato? _____
- c) Qual Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido? _____
- d) _____
- e) Bairro: _____
- f) Cidade _____
- g) Estado: _____
- h) Qual o número do Boletim de Ocorrência ou outro documento elaborado: _____
- i) Você foi acusado(a)/indiciado(a), vítima ou testemunha? _____
- j) Informe resumidamente o fato ocorrido, esclarecendo qual foi a 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 Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido? _____
- d) _____
- e) Bairro: _____
- f) Cidade _____
- g) Estado: _____
- h) Qual o número do Boletim de Ocorrência ou outro documento elaborado: _____
- i) Você foi acusado(a)/indiciado(a), vítima ou testemunha? _____
- j) Informe resumidamente o fato ocorrido, esclarecendo qual foi a solução do caso, ou seja, se houve processo ou se nada mais foi registrado: _____

Ocorrência Policial III

- a) Qual o motivo da ocorrência? _____
- b) Qual a data do fato? _____
- c) Qual Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido? _____
- d) _____
- e) Bairro: _____
- f) Cidade _____
- g) Estado: _____
- h) Qual o número do Boletim de Ocorrência ou outro documento elaborado: _____
- i) Você foi acusado(a)/indiciado(a), vítima ou testemunha? _____
- j) Informe resumidamente o fato ocorrido, esclarecendo qual foi a solução do caso, ou seja, se houve processo ou se nada mais foi registrado: _____

28. Você já esteve envolvido(a) em Inquérito Policial Militar ou Sindicância Instaurada pelas Forças Armadas, pela Polícia Militar ou pelo CBMAP (no caso de ex-PM ou ex-Bombeiro)? ☐

Sim ☐ **Não**. Em caso positivo, informe os motivos e quais foram as punições sofridas:

29. Você já esteve envolvido em alguma 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 as características da arma (registro/cadastro, espécie, marca, modelo, calibre, tamanho do cano e capacidade de tiro) declarando inclusive se já foi apreendida alguma vez: _____

F - INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

31. Relacione, a partir das datas mais antigas, os lugares em que você esteve empregado/trabalhando, nos últimos 10 (dez) anos, formal ou informalmente, inclusive os por conta própria e os “bicos”. Não omita nenhum. Informe os endereços completo:

Trabalho I

- a) Empresa: _____
- b) Endereço: _____
- c) CEP: _____
- d) Bairro: _____
- e) Cidade: _____
- f) Estado: _____
- g) Período em que trabalhou: de ____/____/____ à ____/____/____
- h) Seção: _____
- i) Encarregado da Seção: _____
- j) Punições sofridas: _____
- l) Motivos da demissão: _____

Trabalho II

- a) Empresa: _____
- b) Endereço: _____
- c) CEP: _____
- d) Bairro: _____
- e) Cidade: _____
- f) Estado: _____
- g) Período em que trabalhou: de ____/____/____ à ____/____/____
- h) Seção: _____
- i) Encarregado da Seção: _____
- j) Punições sofridas: _____
- l) Motivos da demissão: _____

Trabalho III

- a) Empresa: _____
- b) Endereço: _____
- c) CEP: _____
- d) Bairro: _____
- e) Cidade: _____
- f) Estado: _____
- g) Período em que trabalhou: de ____/____/____ à ____/____/____
- h) Seção: _____
- i) Encarregado da Seção: _____
- j) Punições sofridas: _____
- l) Motivos da demissão: _____

32. Você já tentou anteriormente ingressar no Corpo de Bombeiros Militar do Amapá? ☐ **Sim** ☐ **Não**. Em caso positivo, informe quantas vezes e quando, esclarecendo a fase em que foi reprovado e os motivos da reprovação: _____

33. Você serviu as forças armadas? ☐ **Sim** ☐ **Não**. Em caso positivo, preste as seguintes informações a respeito de seu serviço militar:

a) Unidade em que você serviu: _____

b) Companhia: _____

c) Endereço: _____

d) Cidade _____

e) Estado: _____

f) CEP: _____

g) Período de Serviço: de ____/____/____ à ____/____/____.

h) Motivo da baixa: _____

G - INFORMAÇÕES ESCOLARES

34. Informe a seguir os estabelecimentos de ensino que você frequentou no ensino médio e superior

Período	Ensino Médio / Superior	Série / Curso	Estabelecimento de Ensino Endereço completoCidade/Estado

H - OUTRAS INFORMAÇÕES

35. 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: _____

f) Você já teve alguma vez a sua CNH apreendida, suspensão 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:

36. Você possui algum veículo? ☐ **Sim** ☐ **Não**. Em caso positivo, forneça as informações a seguir:

a) Marca: _____

b) Modelo: _____

c) Ano: _____

d) Cor: _____

e) Placa: _____

37. Você possui algum imóvel? ☐ **Sim** ☐ **Não**. Em caso positivo, informe o endereço do imóvel:

38. Liste seus endereços de redes sociais (WHATSAPP, SKYPE, PINTEREST, LINKEDIN, FACEBOOK, TWITTER, SNAPCHAT, INSTAGRAM, FLICKR, FOURSQUARE, GOOGLE+, TUMBLR, entre outras).

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A INVESTIGAÇÃO SOCIAL

- a) 01 (uma) foto 5X7 recente com fundo branco;
- 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 NESTE FORMULÁRIO, O CROQUI DE TODOS OS ENDEREÇOS DE SUAS RESIDÊNCIAS, ANTIGAS E ATUAL, COM PONTO DE REFERÊNCIA E RUAS PRINCIPAIS);
- 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 já 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.

TERMO DE CIÊNCIA, DECLARAÇÃO E AUTORIZAÇÃO SOBRE FORMULÁRIO DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL

DECLARO, na condição de candidato a ingresso no Corpo de Bombeiros Militar do Estado 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 2011; e Portaria 213, de 28 de abril de 2023, 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 no presente Formulário, 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 (CBMAP), 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 art. 5º e inciso II, do parágrafo 3º do artigo 37, tudo da Constituição Federal do Brasil e na Portaria 213 de 28 de Abril de 2023 do CBMAP.

ESTOU CIENTE que após a entrega do meu Formulário de Investigação Social, para a Comissão 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 do Corpo de Bombeiros 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 213 de 28 de abril de 2023 do CBMAP e também conforme especificado no edital do concurso.

_____/_____, ____ de _____ de 20____ (Cidade/UF e data)

Assinatura do(a) candidato(a)