

- Marataizes (ES) - Secretaria de Educação de Marataizes - Av. Rubens Rangel, nº 687 - Centro, Marataizes - ES CEP: 29.345-000 Tel: (28) 3532-1578 ou 3532-1624.
 - Parnaíba (PI) - Capitania dos Portos do Piauí - Av. Nações Unidas nº 530 - Carmo - Parnaíba - PI - CEP: 64200-040 - Tel: (86) 3321-2770.
 - Rio Novo (MG) - Secretaria de Educação de Rio Novo - Praça Prefeito Ronaldo Dutra Borges, nº 73, 2º andar - Centro - CEP: 36150-000 Telefone: (32) 3274-2041.
 - Santarém (PA) - Capitania Fluvial de Santarém - Av. Tapajós, nº 1937 - Aldeia - Santarém - PA - CEP: 68040-000 - Tel: (93) 3522-2870.

ANEXO B

Padrões Psicofísicos de Admissão
 I - ÍNDICES MÍNIMOS EXIGIDOS:

a) ALTURA, PESO MÍNIMO E MÁXIMO - Para ingresso em todos os Corpos e Quadros da MB a altura mínima é de 1,54m para homens e para mulheres. A altura máxima é de 2,00m para ambos os sexos. Limites de peso: índice de massa corporal (IMC) compreendidos entre 18 e 30. Os limites de peso serão correlacionados pelos AMP com outros dados do exame clínico, como massa muscular, conformação óssea, proporcionalidade, biotipo, tecido adiposo localizado, etc.

b) ACUIDADE VISUAL - Para ingresso no Corpo de Praças Fuzileiros Navais (CPFN), a acuidade visual (AV) mínima permitida é 20/100 em cada olho, sem correção (S/C), corrigida para 20/20 em cada olho com a melhor correção óptica possível. O exame deverá ser efetuado exclusivamente por médico devidamente identificado, sendo vedada a execução por pessoal EF.

c) SENSO CROMÁTICO - Para ingresso não serão admitidas discromatopsias para as cores verde e vermelha, de qualquer grau, definidas de acordo com as instruções que acompanham cada modelo de teste empregado. Deve ser registrada no campo apropriado do TIS a denominação do teste e número de erros do inspecionado. O teste deve ser aplicado exclusivamente por médico, registrando-se no TIS a data e o nome do aplicador, vedada a execução por pessoal EF. Não é admitido o uso de lentes corretoras do senso cromático.

d) DENTES - O mínimo exigido é de vinte (20) dentes naturais, dez (10) em cada arcada, hígidos ou tratados. Para restabelecer as condições normais de estética e mastigação, tolera-se a prótese dental, desde que o inspecionado apresente os dentes naturais, conforme mencionado.

e) LIMITES MÍNIMOS DE MOTILIDADE

I - Limites Mínimos de Motilidade da Extremidade Superior: OMBRO = Elevação para diante a 90°. Abdução a 90°; COTOVELO = Flexão a 100°. Extensão a 15°; PUNHO = Alcance total a 15°; MÃO = Supinação/pronação a 90°; DEDOS = Formação de pinça digital.

II - Limites Mínimos de Motilidade da Extremidade Inferior: COXO-FEMURAL = Flexão a 90°. Extensão a 10°; JOELHO = Extensão total. Flexão a 90°; TORNOZELO = Dorsiflexão a 10°. Flexão plantar a 10°.

f) ÍNDICES CARDIOVASCULARES

Pressão Arterial medida em repouso e em decúbito dorsal ou sentado:

- SISTÓLICA: igual ou menor do que 140mmHg;

- DIASTÓLICA: igual ou menor do que 90mmHg.

Em caso de índices superiores a estes, deverão ser realizadas mais duas aferições. Na dependência dos níveis tensionais encontrados, poderão, a critério dos peritos, ser solicitados outros exames de investigação cardiológica, como M.A.P.A., Teste Ergométrico e Ecocardiograma, realizados às custas do candidato.

- PULSO ARTERIAL MEDIDO EM REPOUSO E EM DECÚBITO DORSAL OU SENTADO: igual ou menor que 120 bpm. Encontrada frequência cardíaca superior a 120 bpm, o candidato deverá ser colocado em repouso por, pelo menos, dez minutos e aferida novamente a frequência, ou solicitado ECG para análise.

g)ÍNDICE AUDIOMÉTRICO - Para ingresso no CPFN, serão considerados aptos os candidatos que apresentarem perdas auditivas, sem uso de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), em qualquer ouvido, até 40 decibéis (dB), em qualquer das frequências, mesmo que bilaterais, desde que não haja alteração à otoscopia. O exame deverá ser efetuado exclusivamente por médico ou fonoaudiólogo devidamente identificado, sendo vedada a execução por pessoal EF.

II - CONDIÇÕES DE INAPTIDÃO:

a) CABEÇA E PESCOÇO - Qualquer alteração que cause limitação funcional para atividade militar, tais como: deformações, perdas extensas de substância, cicatrizes deformantes ou aderentes, contraturas musculares anormais, cisto branquial, higroma cístico de pescoço e fistulas.

b) OUVIDO E AUDIÇÃO - Deformidades significativas ou agenesia das orelhas; anormalidades do conduto auditivo e tímpano, exceto as desprovidas de potencialidade mórbida, infecções crônicas recidivantes, otite média crônica, labirintopatias e tumores.

c) OLHOS E VISÃO - Ceratocone, glaucoma, infecções e processos inflamatórios, excetuando conjuntivites agudas e hordeólo; ulcerações, tumores, excetuando cisto benigno palpebral; opacificações, sequelas de traumatismo ou de queimaduras; doenças congênicas e deformidades congênicas ou adquiridas, incluindo desvios dos eixos visuais; anormalidades funcionais significativas e diminuição da acuidade visual além da tolerância permitida; lesões retinianas, doenças neurológicas ou musculares oculares; discromatopsia para as cores verde e vermelha. A cirurgia refrativa não gera inaptidão, desde que no momento da IS, o candidato não apresente restrições laborais e tenha condições de realizar teste de suficiência física, atestado por especialista.

d) BOCA, NARIZ, LARINGE, FARINGE, TRAQUEIA E ESÔFAGO - Anormalidades estruturais congênicas ou não, desvio acentuado de septo nasal, mutilações, tumores, atresias e retrações; fistulas congênicas ou adquiridas; infecções crônicas ou recidivantes; deficiências funcionais na mastigação, deglutição, respiração, fonação, fala (principalmente as que possam interferir nos comandos e mensagens nas diversas atividades militares). Por ocasião da entrevista, caso necessário, poderá ser solicitado ao candidato que faça uma explanação espontânea (não podendo ser através de pergunta/resposta ou leitura). Em caso de dúvida, deverá ser solicitado parecer especializado à Fonoaudiologia.

e) APARELHO ESTOMATOGNÁTICO - Estado sanitário bucal deficiente, cáries; restaurações e próteses insatisfatórias; doença periodontal não controlada pelo autocuidado; gengivite com ou sem presença de cálculo; infecções, cistos, neoplasias; restos radiculares; deformidades estruturais como fissuras labiais ou labiopalatinas não reabilitadas (a reabilitação e ou selamento ósseo das fissuras labiopalatinas completas deverão ser verificadas por meio de exames complementares, assim como deverá ser avaliado clinicamente o restabelecimento da função mastigatória, da respiração nasal, da fonação e da deglutição); sequelas deformantes de síndromes ou de alterações do desenvolvimento maxilo-facial; má-oclusão de origem dentária ou esquelética com comprometimento funcional já instalado ou previsível sobre a mastigação, fonação, deglutição, respiração ou associadas a distúrbios miofaciais da articulação temporomandibular. Tais condições serão consideradas incapacitantes ainda que em vigência de tratamento não efetivamente concluído; ausência de contatos interoclusais em regiões de molares, tolerando-se a presença de próteses para restabelecimento funcional; ausência dentária na bateria labial sem reabilitação; menos de dez dentes naturais em uma das arcadas (o mínimo exigido é de vinte dentes naturais, dez em cada arcada, os quais deverão estar hígidos, tratados definitivamente). O candidato deverá possuir quatro molares opostos dois a dois em cada arcada, tolerando-se prótese dental em substituição, desde que apresente o número de dentes naturais exigidos. O exame descritivo do aparelho estomatognático deverá ser realizado obrigatoriamente por cirurgião-dentista, cujo nome e inscrição no CRO constarão no TIS.

f) PELE E TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO OU CONJUNTIVO - Infecções crônicas ou recidivantes, inclusive a acne com processo inflamatório agudo ou dermatose que comprometa o barbear; micose, infectadas ou crônicas; parasitoses cutâneas extensas; eczemas alérgicos; expressões cutâneas das doenças autoimunes, excetuando-se vitiligo, manifestações das doenças alérgicas; ulcerações e edemas; cicatrizes deformantes, que poderão vir a comprometer a capacidade laborativa para o desempenho de atividades militares; afecções em que haja contraindicação à exposição

solar prolongada; tatuagens que façam alusão a ideologia terrorista ou extremista contrária às instituições democráticas, à violência, à criminalidade, à ideia ou ato libidinoso, à discriminação ou preconceito de raça, credo, sexo ou origem ou, ainda, à ideia ou ato ofensivo às Forças Armadas, sendo vedado o uso de qualquer tipo de tatuagem na região da cabeça, do rosto e da face anterior do pescoço que comprometa a segurança do militar ou das operações, conforme previsto em ato do Ministro da Defesa; e sinais ou sintomas de esclerose sistêmica, escleroderma, poliomiosite, dermatomiosite, doença mista do tecido conjuntivo, síndrome de Sjögren e síndrome antifosfolípide.

g) PULMÕES E PAREDE TORÁCICA - Deformidade relevante congênita ou adquirida da caixa torácica com prejuízo da função respiratória; infecções bacterianas ou micóticas; distúrbios ventilatórios, obstrutivos ou restritivos, hiperreatividade brônquica, história de crises de broncoespasmo ainda na adolescência, exceto episódios isolados de broncoespasmo na infância, com prova de função respiratória atual normal, sem uso de medicação específica; fistula e fibrose pulmonar difusa; tumores malignos e benignos dos pulmões e pleura, anormalidades radiológicas, exceto se insignificantes e desprovidas de potencialidade mórbida e sem comprometimento funcional.

h) SISTEMA CARDIOVASCULAR E SÍNDROMES VASCULÁTICAS - Anormalidades congênicas, ressaltadas CIA, a CIV e a PCA corrigidas cirurgicamente, que não promovam repercussão hemodinâmica ou adquiridas; infecções, inflamações, arritmias, doenças do pericárdio, miocárdio, endocárdio e da circulação intrínseca do coração; anormalidades do feixe de condução ressaltado o bloqueio de ramo direito de primeiro grau; doenças oroválvulas; síndrome de pré-excitação; hipotensão arterial com sintomas; hipertensão arterial; níveis tensionais arteriais acima dos índices mínimos exigidos, em duas das três aferições preconizadas; doenças venosas, arteriais e linfáticas (são admitidas microvarizes, sem repercussão clínica); e sinais ou sintomas de vasculites sistêmicas, primárias ou secundárias, a exemplo de arterite de Takayasu, arterite de células gigantes, poliarterite nodosa, doença de Behçet e granulomatose de Wegener, doença de Kawasaki, arterite de Churg-Strauss, púrpura Henoch-Schönlein, crioglobulinemia, poliangeite microscópica e Urticária Vasculite. O prolaps valvar sem regurgitação e sem repercussão hemodinâmica verificada em exame especializado não é condição de inaptidão. Na presença de sopros, é imperativo o exame ecocardiográfico bidimensional com Doppler.

i) ABDOME E TRATO GASTROINTESTINAL - Anormalidades da parede, exceto as diastases dos retos abdominais, desde que não comprometam a capacidade laboral; visceromegalias; infecções, esquistossomose e outras parasitoses graves; micose profunda; história de cirurgias que alterem de forma significativa a função gastrointestinal (apresentar relatório cirúrgico, com descrição do ato operatório) e que impeçam o consumo de rancho habitual ou ração operativa; doenças hepáticas e pancreáticas, exceto as desprovidas de potencialidade mórbida (ex: Síndrome de Gilbert, doença policística hepática); doenças inflamatórias intestinais ou quaisquer distúrbios que comprometam, de forma significativa, a função do sistema.

j) APARELHO GENITURINÁRIO - Anormalidades congênicas ou adquiridas da genitália, rins e vias urinárias, exceto fimos e as desprovidas de potencialidade mórbida; litíases (cálculos); alterações demonstradas no exame de urina, cuja potencialidade mórbida não possa ser descartada; a existência de testículo único na bolsa não é condição de inaptidão desde que a ausência do outro não decorra de anormalidade congênita; a hipospádia balânica não é condição de inaptidão.

k) APARELHO OSTEOARTICULAR E DOENÇAS REUMATOLÓGICAS - Na evidência de atitude escoliônica, lordótica ou cifótica ao exame físico, o candidato será encaminhado para realização de RX panorâmico de coluna, em posição ortostática, descalço, para confirmação de defeito estrutural da coluna. São condições de inaptidão: Escoliose apresentando mais de 13º Cobb; Lordose acentuada, com ângulo de Cobb com mais de 60º; Hipercifose que ao estudo radiológico apresente mais de 45º Cobb ou com angulação menor, haja acunhamento de mais de 5º, em perfil, mesmo que em apenas um corpo vertebral; "Genu Recurvatum" com mais de 20 graus aferidos por goniômetro ou, na ausência de material para aferição, confirmado por parecer especializado; "Genu Varum" que apresente distância bicondilar superior a 7 cm, aferido por régua, em exame clínico; "Genu Valgum" que apresente distância bimalleolar superior a 7 cm, aferido por régua em exame clínico; Megapófises da penúltima ou última vértebra lombar; espinha bífida com repercussão neurológica; Discrepância no comprimento dos membros inferiores que apresente ao exame, encurtamento de um dos membros, superior a 10 mm para candidatos até 21 anos e superior a 15 mm para os demais, constatado através de escanometria dos membros inferiores; alterações degenerativas da coluna vertebral, como protrusões e hérnias discais, dentre outras, espondilólise, espondilolistese, hemivértebra, tumores vertebrais (benignos e malignos), laminectomia, passado de cirurgia de hérnia discal, pincamento discal lombar do espaço intervertebral; a presença de material de síntese será tolerado quando utilizado para fixação de fraturas, excluindo as de coluna e articulações, desde que essas estejam consolidadas, sem nenhum déficit funcional do segmento acometido, sem presença de sinais de infecção óssea; próteses articulares de qualquer espécie; passado de cirurgias envolvendo articulações; doenças ou anormalidades dos ossos e articulações, congênicas ou adquiridas, inflamatórias, infecciosas, neoplásticas e traumáticas; e sinais ou sintomas de lúpus eritematoso sistêmico, artrite reumatoide, doença de Still do adulto, artrite psoriásica, espondiloartrite juvenil, espondiloartropatias, polimialgia reumática, policondrite recidivante, osteoartrite e artropatias por deposição de cristais. Os casos duvidosos deverão ser esclarecidos por parecer especializado.

l) DOENÇAS METABÓLICAS E ENDOCRINAS - "Diabetes Mellitus", tumores hipotalâmicos e hipofisários; disfunção hipofisária e tireoideana; tumores da tireoide; são admitidos cistos colóides, hiper/hipotireoidismo, desde que comprovadamente compensados e sem complicações; tumores de suprarenal e suas disfunções congênicas ou adquiridas; hipogonadismo primário ou secundário; distúrbios do metabolismo do cálcio e fósforo, de origem endócrina; erros inatos do metabolismo; desenvolvimento anormal, em desacordo com a idade cronológica; obesidade.

m) SANGUE E ÓRGÃOS HEMATOPOIÉTICOS - Alterações significativas do sangue e órgãos hematopoieticos e/ou aquelas em que seja necessária investigação complementar para descartar potencialidade mórbida.

n) DOENÇAS NEUROLÓGICAS - Distúrbios neuromusculares, incluindo miastenia gravis; afecções neurológicas; anormalidades congênicas ou adquiridas; ataxias, incoordenações, tremores, parestias e paralisias, atrofia, fraquezas musculares, passado de crises convulsivas que tenham demandado tratamento neurológico, epilepsias e doenças desmielinizantes, incluindo esclerose múltipla.

o) DOENÇAS PSIQUIÁTRICAS - São consideradas como condição de inaptidão: evidência atual ou a história progressiva de doença psiquiátrica; uso progressivo ou atual de substâncias psicoativas ilícitas; e exame toxicológico positivo para substâncias psicoativas ilícitas; deverão ser observadas as descrições clínicas e diretrizes diagnósticas da classificação de transtornos mentais e de comportamento da Classificação Internacional de Doenças (CID) atualizada. Por ocasião da IS em grau de recurso por JSD, a inaptidão por qualquer uma das causas acima, poderá, a critério da JS, ser subsidiada por parecer psiquiátrico.

p) TUMORES E NEOPLASIAS - Tumores benignos, cuja localização não permita ressecção cirúrgica, tenham potencial evolutivo ou determinem repercussão funcional no órgão acometido ou adjacentes, de modo a comprometer o pleno desempenho das atividades militares. Neoplasia maligna, com indicação ou na vigência de tratamento curativo/paliativo, sem ter alcançado critérios de cura, conforme parecer especializado, alinhado ao preconizado pelas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica e, diante das peculiaridades da carreira militar, não pode estar em seguimento oncológico que exija uso regular de medicamentos, acompanhamento e/ou realização de exames complementares qualitativa e quantitativamente diferentes dos protocolos de rastreamento preventivo de doenças oncológicas indicados para a população em geral. Sequelas decorrentes dos tumores benignos ou da neoplasia maligna em si ou de tratamento instituído, ainda em tratamento específico ou seguimento clínico ou oncológico ou que gerem repercussões funcionais no órgão acometido ou adjacentes, de modo a comprometer o pleno desempenho das atividades militares. A JS poderá solicitar parecer especializado ou qualquer outra documentação médica e o candidato deverá apresentar, obrigatoriamente, o laudo histopatológico, a fim de subsidiar a decisão pericial.

