

## **Concurso de Admissão no curso de Fuzileiros Navais**

### Inspeção de Saúde

Constitui-se em perícia médica efetuada por uma Junta Regular de Saúde para verificar se o candidato preenche os padrões psicofísicos estabelecidos nas normas da Diretoria de Saúde da Marinha para ingresso no Serviço Ativo da MB.

#### CONDIÇÕES DE INAPTIDÃO:

a) CABEÇA E PESCOÇO - Deformações, perdas extensas de substância; cicatrizes deformantes ou aderentes que causem bloqueio funcional; contraturas musculares anormais, cisto branquial, higroma cístico de pescoço e fístulas.

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. No teste audiométrico serão considerados aptos os candidatos que apresentarem perdas auditivas, sem prótese otofônica em qualquer ouvido, até 40 decibéis (dB), nas frequências de 500Hz a 8000Hz, mesmo que bilaterais, desde que não haja alteração à otoscopia.

c) OLHOS E VISÃO – Ceratocone, glaucoma, infecções e processos inflamatórios, excetuando conjuntivites agudas e hordéolo; ulcerações, tumores, excetuando cisto benigno palpebral; opacificações, seqüelas de traumatismo ou de queimaduras; doenças congênitas e deformidades congênitas 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, TRAQUÉIA E ESÔFAGO - Anormalidades estruturais congênitas ou não, desvio acentuado de septo nasal, mutilações, tumores, atresias e retrações; fístulas congênitas ou adquiridas; infecções crônicas ou recidivantes; deficiências funcionais na mastigação, respiração, fonação, fala (principalmente as que possam interferir nos comandos e mensagens nas diversas atividades militares) e deglutição.

e) APARELHO ESTOMATOGNÁTICO - Estado sanitário bucal deficiente; cáries, restaurações e próteses insatisfatórias, infecções, cistos, tumores, deformidades estruturais tipo fissuras labiais ou labiopalatinas; seqüelas Deformantes de Síndromes ou de alterações do desenvolvimento MaxiloFacial; ausências dentárias na bateria labial sem reabilitação estética e funcional e as má-oclusões de origem dentária ou esquelética com comprometimento funcional já instalado ou previsível sobre a mastigação, fonação, deglutição, respiração ou associadas a desordens miofuncionais da articulação têmporo-mandibular. Tais condições gerarão inaptidão ainda que em vigência de tratamento não efetivamente concluído. O mínimo exigido é de 20 (vinte)

dentes naturais, 10 (dez) em cada arcada, hígidos ou tratados com material restaurador definitivo. O candidato deverá possuir 4 (quatro) molares opostos 2 (dois) a 2 (dois) em cada lado, tolerando-se prótese dental desde que apresente os dentes naturais exigidos.

f) PELE E TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO - Infecções crônicas ou recidivantes, inclusive a acne com processo inflamatório agudo ou dermatose que comprometa o barbear; micoses, infectadas ou cronificadas; 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; afecções em que haja contra-indicação a exposição solar prolongada; tatuagens aparentes com o uso dos uniformes de serviço, ou com desenhos ofensivos ou incompatíveis com o perfil militar (exemplo: suástica, pornografia, etc).

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, 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 (é importante na anamnese a história patológica pregressa); fístula e fibrose pulmonar difusa; tumores malignos e benignos dos pulmões e pleura, anormalidades radiológicas, exceto

h) SISTEMA CÁRDIO-VASCULAR - Anormalidades congênitas ou adquiridas; infecções, inflamações, arritmias, doenças do pericárdio, miocárdio, endocárdio e da circulação intrínseca do coração; anormalidades do feixe de condução e outras detectadas no eletrocardiograma desde que relacionadas a doenças coronarianas, valvulares ou miocárdicas; doenças oro-valvulares; 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;

O prolapso 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 INTESTINAL - Anormalidades da parede, exceto as diástases dos retos abdominais, desde que não comprometam a capacidade laboral; visceromegalias; infecções, esquistossomose e outras parasitoses graves; micoses profundas; história de cirurgias que alterem de forma significativa a função gastrointestinal (apresentar relatório cirúrgico, com descrição do ato operatório); 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 GENITO-URINÁRIO - Anormalidades congênitas ou adquiridas da genitália, rins e vias urinárias, exceto fimose e as desprovidas de potencialidade mórbida; 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.

l) APARELHO ÓSTEO-MIO-ARTICULAR - Na evidência de atitude escoliótica, 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 13° Cobb; Lordose acentuada, com ângulo de Cobb com mais de 60°; Hipercifose que ao estudo radiológico apresente mais de 45° Cobb ou com angulação menor, haja acunhamento de mais de 5°, 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 7cm, aferido por régua, em exame clínico; "Genu Valgum" que apresente distância bimaleolar superior a 7cm, 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 (0,10), constatado através de escanometria dos membros inferiores; espondilólise, espondilolistese, hemivértebra, tumores vertebrais (benignos e malignos), laminectomia, passado de cirurgia de hérnia discal, pinçamento 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 casos duvidosos, deverão ser esclarecidos por parecer especializado.

m) DOENÇAS METABÓLICAS E ENDÓCRINAS - "Diabetes Mellitus", tumores hipotalâmicos e hipofisários; disfunção hipofisária e tiroideana; tumores da tireóide; tumores de supra-renal 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. São admitidos cistos colóides, hiper/hipotireoidismo de etiologia funcional, desde que comprovadamente compensados e sem complicações.

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

o) DOENÇAS NEUROLÓGICAS - Distúrbios neuromusculares; afecções neurológicas; anormalidades congênicas ou adquiridas; ataxias, incoordenações, tremores, parestias e paralisias, atrofia, fraquezas musculares, epilepsias, doenças desmielinizantes.

p) DOENÇAS PSIQUIÁTRICAS – Avaliar cuidadosamente a história, para detectar: uso abusivo ou esporádico de drogas; esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes; transtornos do humor; transtornos neuróticos; transtornos de personalidade

e de comportamento; retardo mental; e outros transtornos mentais. Deverão ser observadas as descrições clínicas e diretrizes diagnósticas da classificação de transtornos mentais e de comportamento da 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-10). Por ocasião da IS em grau de recurso por JSD, a inaptidão por qualquer uma das causas acima, deverá ser subsidiada por parecer psiquiátrico.

q) TUMORES E NEOPLASIAS - Qualquer história atual ou pregressa de tumor maligno; tumores benignos, dependendo da localização, repercussão funcional, potencial evolutivo. Se o perito julgar insignificantes pequenos tumores benignos (ex: cisto sebáceo, lipoma), deverá justificar sua conclusão.

r) SISTEMA IMUNOLÓGICO - Doenças auto-imunes, exceto vitiligo, patologias ou uso de medicações que gerem imunodepressão.

s) DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS- Qualquer DST em atividade é condição de inaptidão, exceto quando desprovida de potencialidade mórbida.

t) OUTRAS CONDIÇÕES - Doenças ou condições eventualmente não listadas nas alíneas anteriores, detectadas no momento da avaliação médico-pericial, poderão ser causa de Inaptidão, se, a critério da JS forem potencialmente impeditivas ao desempenho pleno das atividades militares.

Doenças, condições ou alterações de exames complementares que demandem investigação clínica que ultrapasse o prazo máximo estipulado para a avaliação psicofísica previsto no Edital do concurso/seleção constituirão causa de Inaptidão.

## II - ÍNDICES:

a) ALTURA, PESO MÍNIMO E MÁXIMO - Altura mínima 1,54m e máxima 2,00m.

Limites de peso: índice de massa corporal (IMC) compreendidos entre 18 e 30. Tais limites, que não são rígidos, serão correlacionados pelos Agentes Médico-Periciais (AMP) com outros dados do exame clínico (massa muscular, conformação óssea, proporcionalidade, biotipo, tecido adiposo localizado, etc.).

b) ACUIDADE VISUAL – A acuidade visual mínima permitida é 20/100 em ambos os olhos (AO), sem correção (S/C), corrigida para 20/20 com a melhor correção óptica possível.

c) SENSO CROMÁTICO – Não serão admitidas discromatopsias para as cores verde e vermelha, definidas de acordo com as instruções que acompanham cada modelo de teste empregado. Não é admitido o uso de lentes corretoras do senso cromático.

d) DENTES - O mínimo exigido é de 20 (vinte) dentes naturais, 10 (dez) 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: OMBROS = elevação para diante a 90° e abdução a 90°; COTOVELO = flexão a 100° e extensão a 15°; PUNHO = alcance total a 15°; MÃO = Supinação/pronação a 90°; e DEDOS = Formação de pinça digital.

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

#### f) ÍNDICES CÁRDIO-VASCULARES

Pressão Arterial medida em repouso:

- SISTÓLICA: igual ou menor do que 140mmHg;

- DIASTÓLICA: igual ou menor do que 90mmHg.

Em caso de índices superiores a estes na primeira avaliação, deverão ser realizadas mais duas aferições, com intervalo mínimo de trinta minutos.

- PULSO ARTERIAL MEDIDO EM REPOUSO: igual ou menor que 120bat/min. Encontrada frequência cardíaca superior a 120 bat/min, 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 - Serão considerados aptos os candidatos que apresentarem perdas auditivas, sem prótese otofônica em qualquer ouvido, até 40 (quarenta) decibéis (dB), nas frequências de 500Hz a 8000Hz, mesmo que bilaterais, desde que não haja alteração à otoscopia.

#### III - EXAMES COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS:

- Telerradiografia do tórax, com validade de até seis (6) meses;

- Sangue: glicose, creatinina, hemograma completo, VDRL e teste anti-HIV;

- Urina: EAS; e - ECG nos candidatos em que houver indicação clínica.