



MINISTÉRIO DA DEFESA  
COMANDO DA AERONÁUTICA  
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

PORTARIA DIRSA Nº 378/DMP, DE 08 DE NOVEMBRO DE 2024.  
Protocolo COMAER nº 67430.009273/2024-14

Aprova a Instrução que dispõe sobre Inspeção de Saúde de candidatos para o ingresso ao Estágio de Adaptação ao Oficialato (EAOF).

O **DIRETOR DE SAÚDE DA AERONÁUTICA**, no uso das atribuições previstas na NSCA 5-2, aprovada pela Portaria GABAER/GC3 nº 661, de 21 de dezembro de 2023, e tendo em vista o disposto no Art. 10º, no inciso VIII do Regulamento da Diretoria de Saúde, aprovado pela Portaria nº 557/GC3, de 11 de maio de 2020, resolve:

Art. 1º Aprovar a ICA 160-65 “Inspeção de saúde para o ingresso ao estágio de adaptação ao oficialato (EAOF)”, na forma dos anexos I, II, III, IV, V, VI, VII e VIII.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

Maj Brig Med LAERTE LOBATO DE MORAES  
Diretor de Saúde da Aeronáutica

**MINISTÉRIO DA DEFESA  
COMANDO DA AERONÁUTICA  
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA**



**SAÚDE**

**ICA 160-65**

## ANEXO I

### ICA 160-65 - INSPEÇÃO DE SAÚDE DE CANDIDATOS PARA O INGRESSO AO ESTÁGIO DE ADAPTAÇÃO AO OFICIALATO (EAOF)

#### SUMÁRIO

	<b>Art.</b>
CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	
Seção I - Finalidade .....	1
Seção II - Conceituação .....	2
Seção III - Âmbito .....	3
CAPÍTULO II – DISPOSIÇÕES GERAIS	
Seção I – Requisitos de Aptidão.....	4
CAPÍTULO III – PATOLOGIA CLÍNICA	
Seção I – Avaliação dos exames laboratoriais.....	5 / 6
Seção II – Exames Toxicológicos de Substâncias Psicoativas (ETSP).....	7 / 11
CAPÍTULO IV – EXAMES DE IMAGEM	
Seção I – Exame radiológico de tórax.....	12
Seção II – Exame ultrassonográfico.....	13
Seção III – Mamografia.....	14
CAPÍTULO V - EXAME MÉDICO GERAL	
Seção I - Anamnese dirigida e Exame Físico.....	15 / 18
Seção II - Requisito Físico.....	19 / 24
CAPÍTULO VI - EXAME ODONTOLÓGICO	
Seção I - Orientações gerais.....	25 / 28
Seção II - Requisito Odontológico.....	29
CAPÍTULO VII - EXAME OFTALMOLÓGICO	
Seção I – Anamnese.....	30
Seção II - Requisito Oftalmológico.....	31
CAPÍTULO VIII - EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO	
Seção I - Anamnese e Exame Físico.....	32 / 33
Seção II - Requisito Auditivo.....	34 / 35
CAPÍTULO IX - EXAME NEUROLÓGICO	
Seção I – Anamnese.....	36

	<b>Art.</b>
Seção II - Avaliação Neurológica.....	37
Seção III - Requisito Neurológico.....	38 / 39
<b>CAPÍTULO X - EXAME PSÍQUICO</b>	
Seção I - Rotina dos Exames Psiquiátrico e Psicológico.....	40 / 45
Seção II - Requisitos Psiquiátrico e Psicológico.....	46 / 47
<b>CAPÍTULO XI - REQUISITOS ESPECÍFICOS</b>	
Seção I - Requisito Cardiocirculatório.....	48 / 50
Seção II - Requisito Metabólico e Endocrinológico.....	51 / 60
Seção III - Requisito Oncológico.....	61 / 62
Seção IV - Requisito Pneumológico.....	63
Seção V - Requisito Ginecológico.....	64 / 68
Seção VI - Requisito Ortopédico.....	69 / 70
Seção VII - Requisito de Infectologia.....	71 / 72
Seção VIII - Requisito de Urologia e Nefrologia.....	73 / 75
Seção IX - Requisito Gastroenterológico.....	76 / 77
<b>CAPÍTULO X - Disposições Finais.....</b>	<b>78 / 79</b>
<b>ANEXO II - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	
<b>ANEXO III - CLASSIFICAÇÃO DE ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS SEGUNDO O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC)</b>	
<b>ANEXO IV - FICHA DE ANAMNESE (FRENTE)</b>	
<b>ANEXO IV - FICHA DE ANAMNESE (VERSO)</b>	
<b>ANEXO V - ODONTOGRAMA LEGAL</b>	
<b>ANEXO VI - CRITÉRIOS LABORATORIAIS PARA O DIAGNÓSTICO DE PRÉ-DIABETES E DIABETES MELLITUS</b>	
<b>ANEXO VII - VALORES NORMAIS, ACEITÁVEIS E ELEVADOS DE COLESTEROL TOTAL/FRAÇÕES E TRIGLICERÍDEOS</b>	
<b>ANEXO VIII - FICHA DE EXAME GINECOLÓGICO</b>	

## **CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

### **Seção I Finalidade**

Art. 1º A presente Instrução do Comando da Aeronáutica (ICA) tem por finalidade estabelecer os requisitos de aptidão, causas de incapacidade, bem como as normas e rotinas para a execução das Inspeções de Saúde, na seleção de candidatos para ingresso ao Estágio de Adaptação ao Oficialato (EAOF), pelas Juntas de Saúde da Aeronáutica.

### **Seção II Conceituação**

Art. 2º Para efeito desta publicação, os termos e expressões tem seus conceitos definidos conforme abaixo:

I - Estágio de Adaptação ao Oficialato (EAOF): estágio que tem como finalidade propiciar aos militares oriundos do Quadro de Suboficiais e Sargentos (QSS) e do Quadro Feminino de Graduados (QFG), transição para seu novo círculo hierárquico, adaptando-os ao ingresso no Corpo de Oficiais do COMAER, bem como ao exercício de funções administrativas e de chefia;

II - Juntas de Saúde: elos do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU) incumbidos das atividades de perícia médica. Em função das respectivas atribuições e finalidades, são definidas como: Junta Superior de Saúde (JSS), Junta de Saúde Local (JSL) e Junta de Saúde Transitória (JST); e

III - Inspeção de Saúde: perícias médico-legais realizadas com a finalidade de avaliar as condições psicofísicas dos candidatos ao ingresso no COMAER, do pessoal militar e de seus dependentes, a capacidade laborativa de servidores civis em serviço ativo e dos pensionistas. São realizadas pelo Centro de Medicina Aeroespacial (CEMAL) e pelas Juntas de Saúde (JS) das Organizações de Saúde do Comando da Aeronáutica (COMAER), tendo como órgão central a Junta Superior de Saúde (JSS) da Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA).

### **Seção III Âmbito**

Art. 3º A presente Instrução, de observância obrigatória no âmbito do Comando da Aeronáutica, aplica-se às Juntas de Saúde do SISAU, normatizando a realização das Inspeções de Saúde de candidatos para ingresso ao Estágio de Adaptação ao Oficialato (EAOF).

## **CAPÍTULO II DISPOSIÇÕES GERAIS**

### **Seção I Requisitos de Aptidão**

Art. 4º Entende-se por Requisitos de Aptidão a reunião de um padrão mínimo de higidez dentro de índices ergonômicos compatíveis com o desempenho satisfatório das atribuições a que o candidato se propõe a executar.

Parágrafo único. Os Requisitos de Aptidão para o EAOF serão avaliados levando-se em consideração a faixa etária do candidato, assim como o histórico do exercício da atividade militar pregressa à participação no certame referente à ascensão ao Oficialato, e todas as atividades inerentes ao novo quadro.

### **CAPÍTULO III PATOLOGIA CLÍNICA**

#### **Seção I Avaliação dos Exames laboratoriais**

Art. 5º Os candidatos deverão realizar os seguintes exames laboratoriais:

I - hemograma;

II - bioquímica após jejum de 8 a 12 (doze) horas: dosagens de glicose, uréia, creatinina, ácido úrico, colesterol total, HDL, LDL e Triglicerídeos.

Parágrafo Único. Caso sejam constatados níveis séricos anormais de glicose, colesterol total, HDL, LDL e triglicerídeos deverão ser seguidas as orientações referentes ao Requisito Metabólico e Endocrinológico constante no Capítulo XI desta Instrução.

III - grupo sanguíneo e fator Rh;

IV - sorologia para LUES, através do VDRL. Caso positivo, realizar o FTA-ABS;

V - pesquisa de ANTI-HIV: Os resultados positivos deverão ser confirmados em amostra de sangue diferente da primeira e, caso persista a positividade, será realizado nesta mesma amostra, nova pesquisa do anti-HIV pelo método do Western-Blot.

§1º No caso de confirmação do resultado positivo na pesquisa de ANTI-HIV, deverão ser seguidas as orientações referentes ao Requisito de Infectologia constante no Capítulo XI desta Instrução.

§2º O candidato que possuir confirmação diagnóstica prévia de HIV, deverá apresentar relatório médico pormenorizado e exames complementares atualizados que comprovem o controle adequado da patologia, bem como a ausência de impedimentos para o pleno exercício das atividades propostas à ascensão ao Oficialato.

§3º As orientações referentes ao Requisito de Infectologia constante no Capítulo XI desta Instrução, também deverão ser observadas para os candidatos que possuírem confirmação diagnóstica prévia de HIV.

VI - dosagem da Beta-HCG: será realizada nas candidatas do sexo feminino e, deverá sempre ocorrer previamente ao exame radiológico, visando à proteção do conceito, em casos de gravidez;

VII - dosagem do PSA Total (Antígeno Prostático Específico Total): será obrigatória para os candidatos masculinos com idade igual ou acima de 45 (quarenta e cinco) anos, e para análise do resultado deverão ser observadas as orientações referentes ao Requisito Urológico constante no Capítulo XI desta Instrução; e

VIII - pesquisa de Elementos Anormais no Sedimento Urinário (EAS).

Art. 6º Os candidatos com idade maior ou igual a 40 anos deverão apresentar o exame de pesquisa de sangue oculto nas fezes pelo método imunocromatográfico.

## **Seção II**

### **Exames Toxicológicos de Substâncias Psicoativas (ETSP)**

Art. 7º Substância psicoativa é definida como qualquer substância química, lícita ou ilícita, capaz de atuar no sistema nervoso central, alterando sensações, percepções estados emocionais ou níveis de consciência.

§1º As substâncias psicoativas ilícitas, são aquelas que para fins de realização de exame toxicológico no âmbito das Forças Armadas, estiverem relacionadas na Lista das substâncias de uso proscrito no Brasil.

§2º A Agência Nacional de Vigilância Sanitária, é o órgão governamental responsável pela elaboração e publicação da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 277, de 16 de Abril de 2019, em vigor, atualizando o Anexo I da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, no qual a lista F versa sobre o rol de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial.

Art. 8º Os exames toxicológicos de substâncias psicoativas ilícitas (ETSP) consistem na pesquisa de elementos e substâncias químicas relacionadas a substâncias psicoativas para fins de sua detecção.

Art. 9º Será exigido dos candidatos a apresentação dos resultados de exames toxicológicos realizados em, no máximo, 60 dias antes da inspeção, com janela de detecção mínima de 90 (noventa) dias.

Art. 10. Os exames toxicológicos serão realizados às expensas do candidato em cabelos, pelos corpóreos ou raspas de unhas, nos laboratórios autorizados pelos órgãos fiscalizadores públicos competentes ou aqueles indicados pelo COMAER, com pesquisa das seguintes substâncias:

I - anfetaminas (anfetamina, metanfetamina e *ecstasy*);

II - metabólito de cocaína (cocaína e *benzoylecgonine*);

III - opiáceos (heroína, codeína, morfina e 6-monoacetilmorfina); e

IV - derivados da maconha.

Art. 11. O candidato que apresentar ETSP positivo será considerado INCAPAZ na Inspeção de Saúde para fins de ingresso ao EAOF.

Parágrafo Único. O candidato reprovado no exame toxicológico poderá solicitar contraprova, às suas expensas, para Inspeção de Saúde em grau de recurso, conforme previsto do Edital do Certame.

## **CAPÍTULO IV EXAMES DE IMAGEM**

### **Seção I Exame radiológico de tórax**

Art. 12. Os candidatos realizarão os seguintes exames radiológicos:

- I - exame radiológico de tórax em incidência póstero – anterior (PA); e
- II - outros exames radiológicos caso haja indicação médica.

### **Seção II Exame ultrassonográfico**

Art. 13. As candidatas com idade maior ou igual a 40 anos deverão apresentar ultrassonografias mamária e transvaginal ou, na impossibilidade desta última, ultrassonografia pélvica.

Parágrafo único. Os exames ultrassonográficos deverão ter sido realizados, no máximo, há 180 (cento e oitenta) dias da data da inspeção de saúde.

### **Seção III Mamografia**

Art. 14. As candidatas com idade maior ou igual a 40 anos deverão apresentar o exame de mamografia.

Parágrafo único. O exame de mamografia deverá ter sido realizado, no máximo, há 180 (cento e oitenta) dias da data da inspeção de saúde.

## **CAPÍTULO V EXAME MÉDICO GERAL**

### **Seção I Anamnese dirigida e Exame Físico**

Art. 15. Os candidatos deverão preencher a Ficha de Anamnese e assinar ou rubricá-la, conforme previsto no Anexo IV.

Art. 16. As informações contidas na respectiva ficha são de responsabilidade do candidato, bem como as sanções penais e administrativas previstas decorrentes de falsas declarações e omissões de informações referentes ao seu estado de saúde atual e progresso.

Parágrafo único. A ficha deverá ser entregue ao médico examinador e anexada, obrigatoriamente, ao prontuário médico pericial.

### **Subseção I Inspeção Geral**

Art. 17. Na avaliação, deverá ser observada a seguinte rotina:



I - cabeça: verificar alterações do crânio, face, boca e pavilhão auditivo;

II - pescoço: assinalar anormalidades detectadas;

III - tórax: realizar inspeção geral, acompanhada pelo exame clínico dos aparelhos cardiocirculatório e respiratório;

IV - abdome: executar a inspeção, palpação, percussão e ausculta assinalando-se as anormalidades detectadas;

V - membros: verificar simetria, mobilidade, proporcionalidade, anomalias e alterações patológicas;

VI - coluna vertebral: executar inspeção estática e dinâmica para detectar anomalias da coluna cervical, dorsal, lombar e sacrococcígea;

VII - medidas antropométricas e outros dados clínicos: altura, peso, temperatura axilar, pressão arterial, frequência cardíaca e capacidade vital, quando necessário;

VIII - pele e anexos: verificar a presença de cicatriz que possa, por sua natureza ou localização, em face do uso de equipamento militar e do exercício das atividades militares durante o curso de formação, vir a motivar qualquer perturbação funcional ou ulcerar-se; e

IX - tatuagens: verificar a presença de qualquer tipo de tatuagem no corpo com símbolo ou inscrição que afete a honra pessoal, o pundonor militar ou o decoro exigido aos integrantes das Forças Armadas.

## **Subseção II Imunização**

Art. 18. Todos os candidatos deverão, obrigatoriamente, apresentar os certificados de vacinação anti-amarílica, antitetânica e anti-hepatite B.

Parágrafo único. Será aceito o exame Anti-HBs positivo em substituição à comprovação do esquema vacinal contra hepatite B.

## **Seção II Requisito Físico**

Art. 19. O peso, componente do requisito físico é estruturado com base no índice de massa corpórea (IMC).

Art. 20. Para as aferições de peso deverão ser utilizadas as balanças mecânicas antropométricas ou as digitais, de precisão, as quais devem ser calibradas no mínimo anualmente.

Art. 21. Os pontos de corte do IMC estabelecidos para idade maior ou igual a 20 anos e menor que 60 anos estão descritos no Anexo III.

Art. 22. Será considerado INCAPAZ, o candidato que obtiver valor de IMC maior ou igual a 35,00, caracterizando obesidade grau 2 (Anexo III).

Art. 23. Os candidatos incapacitados nas Inspeções de Saúde Iniciais por não terem alcançado o IMC previsto poderão solicitar a realização de nova inspeção, em grau de recurso.

Art. 24. A padronização dos pareceres para avaliação, em grau de recurso, para obesidade deverá ser a que se segue:

I - nos casos em que o candidato mantiver o IMC maior ou igual a 35,00, será considerado INCAPAZ; e

II - nos casos em que o candidato apresentar o IMC até 34,99, será considerado APTO.

## **CAPÍTULO VI EXAME ODONTOLÓGICO**

### **Seção I Orientações gerais**

Art. 25. O Odontograma legal (Anexo V) deverá ser realizado por todos os candidatos.

Art. 26. No exame clínico deverá ser observada a realização da inspeção e palpação de: lábios, língua, mucosas, assoalho da boca, gengiva, palato, anexos salivares e ganglionares.

Art. 27. Os aspectos sanitário, morfológico, funcional e anomalias dentárias, deverão ser observados e registrados.

Art. 28. Os candidatos deverão apresentar Radiografia Panorâmica atualizada, com no máximo 6 (seis) meses de realização antes da data da Inspeção de Saúde.

Parágrafo único. O exame radiográfico periapical será realizado a critério clínico.

### **Seção II Requisito Odontológico**

Art. 29. Para ser considerado APTO, o candidato deverá apresentar:

I - presença de todos os dentes anteriores naturais, incisivos e caninos, tolerando-se a substituição por próteses ou soluções decorrentes de terapia ortodôntica que satisfaçam à função mastigatória e fonética;

II - presença de, no mínimo, 01 (um) molar, em cada hemi-arcada, naturais, ou substituídos por próteses ou implantes bem adaptados e sem patologias associadas aos mesmos, que satisfaçam à função;

III - ausência de moléstias periodontais avançadas (mobilidade dentária grau 2 e 3) evidenciáveis ao exame clínico e/ou radiográfico; e

IV - ausência de afecções periapicais constatadas visualmente, ou evidenciadas em exames radiográficos de dentes suspeitos.

## **CAPÍTULO VII EXAME OFTALMOLÓGICO**

### **Seção I Anamnese**

Art. 30. Deve ser verificada história de doença oftalmológica (pessoal ou familiar) traumatismo ocular ou cirurgia, perda de visão ou diplopia, uso de óculos e antecedentes de sensibilização medicamentosa.

## **Seção II**

### **Requisito Oftalmológico**

Art. 31. Para ser considerado APTO, o candidato deverá atender o seguinte:

I - acuidade visual a 06 (seis) metros: visão igual a 0,66 (20/30), em cada olho, separadamente, com ou sem correção;

II - acuidade visual a 35cm (trinta e cinco centímetros): J-1, em cada olho, separadamente, sem ou com correção;

Parágrafo Único. O candidato com o diagnóstico prévio de Ceratocone, que apresentar acuidade visual dentro dos parâmetros exigidos pelo requisito, e não possuir incapacidade específica relacionada à patologia em questão, será considerado APTO.

III- motilidade ocular extrínseca: excursões oculares normais nas 08 (oito) posições cardinais;

IV - campo visual: pequenas alterações são permitidas, desde que não comprometa a atividade fim em execução, a critério do especialista;

V - senso cromático: pesquisado através das Pranchas Pseudo-isocromáticas. Ocorrendo mais de 3 (três) interpretações incorretas o inspecionado poderá qualificar-se, desde que reconheça, com facilidade, as cores VERMELHA, VERDE, AZUL, ÂMBAR e BRANCA, utilizadas em aviação;

VI - fundoscopia: poderá existir alteração ao exame de fundo de olho, desde que não comprometa a atividade fim em execução, a critério do especialista; e

VII - pressão intraocular: normal, entre 10 e 21 mm/Hg, com ou sem uso de colírio hipotensor ocular.

Parágrafo Único. Os candidatos que utilizarem medicação hipotensora ocular deverão apresentar exame de campo visual computadorizado normal.

## **CAPÍTULO VIII**

### **EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO**

#### **Seção I**

##### **Anamnese e Exame Físico**

Art. 32. A anamnese estará dirigida para as alterações clínicas relacionadas ao nariz, cavidades paranasais, orofaringe, laringe e ouvido.

Art. 33. No exame físico serão observadas alterações da mucosa respiratória, forma e tamanho das amígdalas palatinas e lingual, presença de lesões tumorais, presença e características das secreções, hipertrofia dos cornetos nasais, desvios do septo nasal, perfurações do septo nasal, pólipos em cavidades nasais, linfonodomegalias cervicais, cicatrizes cirúrgicas, alterações dos condutos auditivos externos, membranas timpânicas e orelhas médias.

## **Seção II**

### **Requisito Auditivo**

Art. 34. Será considerado APTO:

I - o candidato da especialidade do controle do tráfego aéreo ou aeronavegante, que apresentar perda auditiva de até 35dB (trinta e cinco decibéis) ISO 8253-1 nas frequências de 500 (quinhentos) a 2000 (dois mil) ciclos/segundo e de até 45dB (quarenta e cinco decibéis) para as frequências de 3.000 a 6.000 ciclos/segundo; e

II - os demais candidatos não-aeronavegantes que apresentarem perda auditiva de até 45dB (quarenta e cinco decibéis) ISO 8253-1, considerada tolerável nas frequências de 500 (quinhentos) a 2000 (dois mil) ciclos/segundo.

Art. 35. Será considerado INCAPAZ:

I - em casos de perda de audição superior aos níveis descritos nos incisos I e II, do Art. 34, mesmo que unilateral; e

II - o candidato portador de prótese auditiva.

## **CAPÍTULO IX**

### **EXAME NEUROLÓGICO**

#### **Seção I**

##### **Anamnese**

Art. 36. Deve-se inquirir sobre sintomas neurológicos, particularmente de alterações transitórias da consciência que sugiram epilepsia, sequelas pós-traumáticas, tratamento neurológico clínico ou cirúrgico atual ou prévio, uso de medicamentos psicotrópicos ou anti-convulsivantes, déficits neurológicos transitórios ou neuropatias/radiculopatias mesmo que tenham apresentado resolução espontânea.

#### **Seção II**

##### **Avaliação Neurológica**

Art. 37. A avaliação neurológica tem por objetivo observar os seguintes aspectos:

I - estado mental;

II - força muscular;

III - coordenação estática e dinâmica;

IV - marcha;

V - nervos cranianos,

VI - reflexos;

VII - sensibilidade; e

VIII - tônus muscular.

### **Seção III**

#### **Requisito Neurológico**

Art. 38. Será considerado APTO o candidato com:

I - história pessoal livre de sintomas neurológicos (transitórios ou permanentes), de uso prévio de medicamentos psicotrópicos e/ou anti-convulsivantes, ou de neurocirurgia;

II - ausência de diagnóstico atual ou prévio de qualquer afecção neurológica que possa evoluir com déficit neurológico ou, a critério do examinador, comprometer a segurança de voo ou a atividade militar; e

III - eletroencefalograma (EEG) normal.

Art. 39. Será considerado INCAPAZ o candidato que possuir:

I - diagnóstico ou forte suspeita de doença paroxística que possa comprometer, mesmo que brevemente, sua consciência, sentidos ou movimentos, independente do risco de reincidência dos sintomas, mesmo que de baixo risco, como:

a) epilepsia (tratada ou não);

b) síncope;

c) aura enxaquecosa;

d) doenças neurológicas que produzam déficits focais intermitentes; e

e) lesões cerebrais de qualquer etiologia, mesmo assintomáticas, e que à critério do examinador podem ser consideradas como potencialmente epileptogênicas.

II – história de uso de medicamentos psicotrópicos e/ou anti-convulsivantes que possam alterar o estado de alerta, além de poder interferir no exercício com segurança da função pretendida.

### **CAPÍTULO X**

#### **EXAME PSÍQUICO**

##### **Seção I**

#### **Rotina dos Exames Psiquiátrico e Psicológico**

Art. 40. O exame psiquiátrico é constituído principalmente pela anamnese e exame psíquico.

Art. 41. Os examinadores terão sempre em mente que o objetivo final do exame é avaliar capacidade atual ou potencial para executar corretamente uma função determinada, para integrar-se satisfatoriamente a um grupo e para preservar a segurança e eficiência da operação aérea, no caso daqueles que se destinam a esta atividade, e dos restantes, dentro de suas atividades específicas, no que lhes competir.

Art. 42. A Avaliação Psicológica deve ser compreendida como um processo subdividido em 4 fases: (1) aplicação de técnicas psicológicas, (2) correção dos instrumentos utilizados e levantamento de dados, (3) análise crítico-reflexiva e (4) produção do informe psicológico/laudo.

Art. 43. A avaliação psicológica subsidiará o exame pericial a ser realizado pela Seção de Psiquiatria e deverá estar à mão do examinador no momento da entrevista psiquiátrica.

Art. 44. Na elaboração da bateria de testes, o psicólogo responsável terá em mente os objetivos da avaliação, visando auxiliar o exame da Clínica de Psiquiatria, e observará os aspectos cognitivos, emocionais, traços de personalidade e padrão de relacionamentos interpessoais do inspecionando, além de sua capacidade no enfrentamento de situações de estresse e pressão, inerentes à vida militar, e a capacidade de emitir comportamentos seguros, com objetivo de garantir a segurança de voo e das atividades operacionais.

Art. 45. As entrevistas psicológicas, quando realizadas, serão suficientemente longas e livres para permitir ao examinador a formação de um juízo sobre a personalidade, expressão afetiva relacionamentos interpessoais e adaptabilidade do inspecionando para o fim a que se destina.

## **Seção II**

### **Requisitos Psiquiátrico e Psicológico**

#### **Subseção I**

##### **Requisito Psiquiátrico**

Art. 46. O entrevistador tratará de assegurar-se da inexistência de uso atual de medicação psicotrópica, assim como de transtorno psíquico que venham a comprometer a execução da função pretendida pelo candidato, e no caso da persistência de dúvidas, poderá recorrer aos meios que julgar necessários, como a avaliação psicológica, bem como a convocação de outros examinadores, buscando dirimir qualquer dúvida com relação às conclusões finais.

#### **Subseção II**

##### **Requisito Psicológico**

Art. 47. A avaliação psicológica tem como objetivo observar os seguintes aspectos: cognição, equilíbrio emocional, expressão afetiva, relacionamento interpessoal, traços de personalidade além da capacidade de resposta do sujeito frente a situações de estresse e pressão inerentes à vida militar.

## **CAPÍTULO XI**

### **REQUISITOS ESPECÍFICOS**

#### **Seção I**

##### **Requisito Cardiocirculatório**

Art. 48. Os valores da pressão arterial (PA) deverão ser menores ou iguais a 140 x 90 mmHg, independente do uso de medicamentos anti-hipertensivos.

Parágrafo único. O candidato portador de hipertensão arterial será considerado APTO ao apresentar relatório médico pormenorizado, com comprovação de controle adequado de PA e com ausência de lesão de órgão alvo confirmado por meio de exames complementares específicos.

Art. 49. O teste ergométrico deverá ser apresentado, obrigatoriamente, e a data de realização não deverá ser superior a 180 (cento e oitenta) dias da data da Inspeção de Saúde.

Art. 50. Será considerado, INCAPAZ, a critério do especialista e/ou Junta de Saúde, o candidato que apresentar patologia cardiovascular prévia ou atual que restrinja o pleno exercício das atividades próprias do Oficialato.

## **Seção II**

### **Requisito Metabólico e Endocrinológico**

Art. 51. Nos casos de Glicose Plasmática de Jejum entre 70 (setenta) e 99 (noventa e nove) mg/dl, o candidato será considerado APTO.

Art. 52. Nos casos de Glicose Plasmática inferior a 70 mg/dl (setenta), o candidato será considerado INCAPAZ, com diagnóstico de Hipoglicemia.

Art. 53. Em grau de recurso, o candidato considerado incapaz na Inspeção de Saúde inicial por Hipoglicemia deverá apresentar, às suas expensas, nova dosagem de Glicemia Plasmática de Jejum e Hemoglobina Glicada para avaliação do médico especialista e/ou clínico geral.

Art. 54. Em grau de recurso, o candidato considerado incapaz na Inspeção de Saúde inicial por aumento da glicemia deverá apresentar, às suas expensas, exame de Hemoglobina Glicada e/ou Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG).

Art. 55. O resultado destes exames deverá ser avaliado de acordo com a Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022), conforme Anexo VI.

Art. 56. Será considerado APTO, o candidato que embora apresente o diagnóstico de Diabetes Mellitus não-insulino-dependente, se encontre sob controle clínico com dieta e/ou hipoglicemiantes orais, compensado e sem complicações, comprovado por meio de exames complementares específicos e relatório médico especializado.

Art. 57. Serão considerados normais níveis de colesterol total inferiores a 190 mg/dL, LDL-colesterol inferiores a 130 mg/dL e triglicerídeos inferiores a 150 mg/dL. Nesses casos, o candidato será considerado APTO (Anexo VII).

Art. 58. O candidato que apresentar valor de colesterol total plasmático inferior a 240 mg/dL, colesterol LDL inferior a 160 mg/dL e triglicerídeo inferior a 300 mg/dL, conforme descrito na coluna Aceitáveis da tabela do Anexo VII (dislipidemia leve), será considerado APTO.

Parágrafo Único. O candidato que se encontrar em uso de hipolipemiantes orais e com níveis controlados de colesterol total e frações terá o parecer APTO.

Art. 59. Será considerado INCAPAZ, com o diagnóstico de Dislipidemia, o candidato que apresentar níveis de colesterol total igual ou acima de 240 mg/dL, colesterol-LDL igual ou acima de 160 mg/dL e triglicerídeos igual ou acima de 300 mg/dL (Anexo VII).

Art. 60. Será considerado APTO, o candidato que possuir o diagnóstico de hipotireoidismo, desde que esteja sob controle clínico, compensado e sem complicações, com comprovação por meio de exames complementares específicos (Exemplos: TSH, T3 e T4 livres, Anti-TPO, anti-TG, USG de tireoide, etc) e relatório médico especializado.

### **Seção III**

#### **Requisito Oncológico**

Art. 61. Será considerado APTO o candidato que possuir história de neoplasia maligna, e não apresentar sequelas, recidivas e nem alterações residuais do tratamento da doença.

§1º A comprovação deverá ser realizada mediante a apresentação de relatório médico especializado, que descreva detalhadamente a resposta clínica/laboratorial frente a terapêutica instituída, assim como a duração e a presença ou não de intercorrências no período de acompanhamento pós-tratamento.

§2º O laudo anatomopatológico da biópsia ou da peça cirúrgica que firmou a data do diagnóstico da doença e, exames especializados atualizados também deverão ser apresentados.

Art. 62. Será considerado INCAPAZ o candidato que for:

I - portador de neoplasia maligna;

II - portador de neoplasia benigna que necessite de tratamento ou que venha, a critério da Junta de Saúde prejudicar o desempenho da função militar; e

III - portador de neoplasia benigna intracraniana.

Parágrafo Único. Para avaliação em grau de recurso, o candidato deverá apresentar relatório médico especializado detalhado, assim como exames complementares atualizados que comprovem a ausência de impedimentos para o pleno exercício das atividades propostas à ascensão ao Oficialato.

### **Seção IV**

#### **Requisito Pneumológico**

Art. 63. O candidato que possuir diagnóstico de asma brônquica, será considerado APTO se atender a todos os itens a seguir relacionados:

I - exame clínico normal;

II – exame de imagem, atualizado dentro dos padrões de normalidade; e

III – espirometria atualizada dentro dos padrões de normalidade.

### **Seção V**

#### **Requisito Ginecológico**

Art. 64. A Ficha de Exame Ginecológico (Anexo VIII) será preenchida pelo médico perito e complementar a Ficha de Inspeção de Saúde.

Art. 65. Todas as candidatas que já tenham iniciado sua vida sexual deverão obrigatoriamente apresentar o Exame Citopatológico de colo uterino.

§1º O laudo do exame Citopatológico deverá ter sido realizado dentro de 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data da Inspeção de Saúde.

§2º Todas as candidatas deverão apresentar na Inspeção de Saúde relatório médico ginecológico completo.



§3º A candidata que não iniciou atividade sexual deverá apresentar laudo médico especializado confirmando a informação declarada pela própria.

Art. 66. No caso de candidatas submetidas a histerectomia total, mediante a apresentação de laudo ou relatório médico comprobatório da cirurgia (bem como da patologia que lhe deu causa), a critério do especialista, tais candidatas poderão ser dispensadas da apresentação do exame Citopatológico, no momento da Inspeção de Saúde.

Art. 67. A candidata com história de nódulo de mama ou massa pélvica que apresentar relatório médico especializado detalhado, relatório cirúrgico e estudo anatomopatológico que confirmem a presença de benignidade, sem sintomatologia, poderá ser considerada APTA, após criteriosa avaliação médico-pericial dos exames entregues na INSPSAU.

Parágrafo único. A candidata que possuir história de nódulo mamário sem complementação radiológica, citológica e/ou anatomopatológica, será considerada INCAPAZ.

Art. 68. A candidata portadora de miomatose uterina ou endometriose deverá apresentar relatório médico pormenorizado, com comprovação do controle adequado da patologia, e ausência de impedimentos para o pleno exercício das atividades propostas na ascensão ao Oficialato.

## **Seção VI**

### **Requisito Ortopédico**

Art. 69. Todos os candidatos serão avaliados para verificação da presença de patologias ortopédicas incapacitantes específicas, que venham a interferir no desempenho das atividades relacionadas à ascensão na carreira militar.

Parágrafo único. O candidato não poderá apresentar patologia ortopédica que o restrinja ou o impeça de exercer plenamente suas funções militares, bem como aquelas próprias do oficialato, a critério do especialista e/ou da Junta de Saúde.

Art. 70. O candidato ao EAOF será considerado APTO, desde que NÃO apresente doença em atividade e afastamento temporário total ou parcial, pela Junta de Saúde nos últimos 12 meses, consecutivos ou não, pelas seguintes patologias:

I – laminectomia;

II - cirurgia de hérnia discal;

II - pinçamento discal lombar maior que 20% (vinte por cento) do espaço intervertebral;

IV - espondilólises e espondilolisteses;

V - artrite reumatóide; e

VI – outras patologias ortopédicas que possam comprometer o desempenho do candidato durante a realização do EAOF.

## **Seção VII**

### **Requisito de Infectologia**

Art. 71. O candidato soropositivo que for considerado portador assintomático, e se encontrar no grupo A1, nomenclatura de classificação internacional adotada pelo Ministério da Saúde estabelecida conforme a avaliação clínica e laboratorial, na qual a dosagem de linfócitos T auxiliares

(CD4) é maior ou igual a 500/mm<sup>3</sup>, será considerado APTO.

§1º O candidato portador de HIV, assintomático, deverá apresentar relatório médico de especialista, contendo informações acerca da terapia antirretroviral (TARV) prescrita para o tratamento, assim como os valores dos exames atualizados de determinação da carga viral por reação em cadeia da polimerase (PCR), contagem de linfócitos CD4 +, hemograma completo e provas de função hepática.

§2º Será considerado INCAPAZ, o candidato que esteja fazendo uso de medicação antirretroviral (TARV), que provoque alteração da sensopercepção e/ou psiquiátricas.

Art. 72. O candidato considerado inicialmente INCAPAZ pela JSL, ao solicitar avaliação em grau de recurso, deverá apresentar relatório médico da Clínica de Infectologia, e exames complementares que comprovem a classificação clínica e laboratorial compatível para o ingresso ao EAOF, conforme descrito no caput do Art.71 desta Instrução.

### **Seção VIII** **Requisito de Urologia e Nefrologia**

Art. 73. Será considerado INCAPAZ pela JSL, o candidato que apresentar:

I - nível sérico de PSA total acima de 2,5ng/ml;

II - alterações na pesquisa de Elementos Anormais no Sedimento Urinário (EAS), que indiquem incompatibilidade com a higidez necessária ao pleno exercício das atividades propostas à ascensão ao Oficialato;

III - sintomas do trato urinário inferior que afetem a função urinária; e

IV - litíase urinária com sinais de obstrução.

Art. 74. O candidato que possuir história pregressa de nefrectomia poderá ser considerado APTO ao apresentar TODOS os itens abaixo listados:

I - relatório médico pormenorizado de Nefrologista, sem contraindicação ao pleno exercício das atividades próprias ao Oficialato;

II - exames complementares específicos atualizados, com comprovação de estabilidade clínica e funcional sustentada pelo rim nativo *in situ*; e

III- laudo do anatomopatológico da peça cirúrgica.

Parágrafo Único: No caso em que o anatomopatológico evidenciar o diagnóstico de Neoplasia Maligna, deverá ser observado o preconizado no Requisito Oncológico desta Instrução.

Art. 75. Na avaliação em grau de recurso, o candidato deverá apresentar relatório médico detalhado, da Clínica de Urologia e/ou Nefrologia, assim como exames complementares de imagem e laboratoriais atualizados, que afastem a possibilidade diagnóstica de Neoplasia Maligna da Próstata, e de patologias renais e/ou urológicas que possam interferir no desempenho adequado das atividades próprias do Oficialato.

§1º Em relação ao PSA (Antígeno Prostático), deverá ser apresentado o resultado da

dosagem de PSA Total (Antígeno Prostático Específico Total) e PSA Livre (Antígeno Prostático Específico Livre), a fim de que a análise desta relação possa instruir o parecer da instância recursal.

§2º Os casos com diagnóstico de Neoplasia de Próstata serão conduzidos de acordo o preconizado na Seção III, do Capítulo XI desta Instrução (Requisito Oncológico).

### **Seção IX Requisito Gastroenterológico**

Art. 76. O candidato que possuir história de gastroplastia (cirurgia bariátrica) deverá apresentar:

I - relatório médico especializado detalhado;

II - relatório cirúrgico; e

III - exames laboratoriais atualizados como:

a) hemograma completo;

b) dosagem de minerais (ferro, cálcio, zinco, cobre e selênio); e

c) vitamina A, vitamina D, vitamina K e vitaminas do complexo B.

Parágrafo Único. Será considerado APTO, a critério do especialista e/ou Junta de Saúde, o candidato que após a criteriosa avaliação médico-pericial subsidiada por toda a documentação entregue durante a INSPSAU, não possuir evidências de alterações ou de sequelas que venham a interferir no desempenho das atividades relacionadas à ascensão a carreira militar.

Art. 77. Será considerado INCAPAZ, o candidato que apresentar o exame de pesquisa de sangue oculto nas fezes positivo.

Parágrafo Único. Para ser considerado APTO, em grau de recurso, o candidato deverá apresentar relatório médico especializado e exames complementares atualizados, que confirmem a realização da investigação do trato gastrointestinal superior e inferior, comprovando a ausência de patologia que venha a se agravar ou impeça o desempenho adequado das atividades próprias do Oficialato.

### **CAPÍTULO XII DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 78. Os fundamentos adotados na elaboração desta Norma foram baseados nas referências contidas no Anexo II.

Art. 79. Os casos omissos serão resolvidos pelo Diretor de Saúde da Aeronáutica.

## **ANEXO II REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS n 498, 11 mai. 2016. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Adenocarcinoma de Próstata. Brasília. 2016.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Comando-Geral-do Pessoal. Portaria n°245/ALE, 05 ago. 2022. Aprova a reedição da NCSA 160-14 que dispõe sobre a “ Abordagem do uso indevido de substâncias psicoativas na Aeronáutica”. Boletim do Comando da Aeronáutica, Rio de Janeiro, RJ, n 149,de 10 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS n 19, 25 out. 2022. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Melanoma Cutâneo. Brasília. 2022.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Comando-Geral-do Pessoal. Portaria n°287/3SC1, 04 jan. 2023. Aprova a reedição da NCSA 160-11 que dispõe sobre as “Juntas de Saúde da Aeronáutica”. Boletim do Comando da Aeronáutica, Rio de Janeiro, RJ, n 030,de 13 fev. 2023.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Diretoria de Saúde. Portaria n°297/SECSOP, 13 dez.2023. Aprova a reedição da ICA 160-6 que dispõe sobre as “Instruções Técnicas das Inspeções de Saúde na Aeronáutica”. Boletim do Comando da Aeronáutica, Rio de Janeiro, RJ, n 234,de 22 dez. 2023.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Comando-Geral-do Pessoal. Portaria n° 287/3SC1, 23mai.2024.Aprova a reedição da NCSA 160-9 que dispõe sobre as “Inspeções de Saúde no Comando da Aeronáutica”. Boletim do Comando da Aeronáutica, Rio de Janeiro, RJ, n 101,de 29 mai. 2024.


BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDT) em Oncologia. Brasília. 2024. Disponível em <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas/ddt>. Acesso em 21 out.2024.

**ANEXO III**  
**CLASSIFICAÇÃO DE ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS SEGUNDO O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC)**


<b>Classificação</b>	<b>IMC (Kg/m<sup>2</sup>)</b>
Magreza	< 18,50
Normal	18,50 a 24,99
Sobrepeso	25,00 a 29,99
Obesidade grau 1	30,00 a 34,99
Obesidade grau 2	35,00 a 39,99
Obesidade grau 3	≥ 40,00

**Fonte:** Adaptado de Organização Mundial da Saúde (1995).

**ANEXO IV  
FICHA DE ANAMNESE (FRENTE)**

	<b>COMANDO DA AERONÁUTICA DIRETORIA DE SAÚDE</b>	
	_____ (NOME DA ORGANIZAÇÃO MILITAR)	
<b>FICHA DE ANAMNESE ]</b>		
<i>ESTA INFORMAÇÃO SERVE APENAS PARA USO OFICIAL E NÃO DEVE SER ENTREGUE A PESSOAS NÃO AUTORIZADAS</i>		
<b>DADOS PESSOAIS</b>		
NOME: _____		
CATEGORIA/POSTO: _____	RG: _____	
SEXO ( ) MASCULINO ( ) FEMININO	COR: _____	
DATA DE NASCIMENTO ____/____/____	NACIONALIDADE – NATURALIDADE: _____	
<b>SOMENTE PARA O SEXO FEMININO</b>		SIM NÃO
IDADE DA PRIMEIRA MESTRUAÇÃO: _____		
MENSTRUA REGULARMENTE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JÁ NÃO MENSTRUA MAIS?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DESDE QUANDO? _____		
FAZ O EXAME PREVENTIVO DO COLO DO ÚTERO ANUALMENTE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FILHOS?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
QUANTOS? _____		
PARTO VAGINAL?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CESÁREA?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ANTECEDENTES MÉDICOS E FAMILIAR</b>		
CIRURGIAS ANTERIORES? (AMÍGDALAS, APÊNDICE, HÉRNIAS OU QUALQUER OUTRA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
QUAL? _____		
SABE INFORMAR SE É PORTADOR DE ALGUMA DOENÇA CRÔNICA? <i>(Hipertensão, Diabetes, Hipotireoidismo, Obesidade, bronquites ou artrites, por exemplo)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
QUAL? _____		
MEDICAMENTO DE USO REGULAR? <i>(Calmanex, antidepressivos, anticonvulsivantes, remédio para pressão ou para o coração, por exemplo)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
QUAL? _____		
QUAIS DOENÇAS VOCÊ JÁ TEVE? <i>(Catapora, Herpes, Cavumba, Rubéola, Escarlatina, Mononucleose ou Hepatites, por exemplo)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
QUAL? _____		
NO MOMENTO VOCÊ TEM ALGUMA QUEIXA RELACIONADA À SUA SAÚDE/DOENÇA?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
QUAL? _____		
VOCÊ CONSUME BEBIDAS ALCOOLICAS REGULARMENTE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
QUAL? _____		
QUANTO? _____ QUANTO? _____		
VOCÊ FAZ USO DE ALGUMA OUTRA DROGA, LÍCITA OU ILÍCITA?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
QUAL? _____		
QUANTO? _____ COM QUE FREQUÊNCIA? _____		
O SEU CASO É DE RETORNO POR DECISÃO JUDICIAL? <i>* Em caso positivo, anexar Decisão Judicial</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SE SIM PARA RESPOSTA ANTERIOR, O MOTIVO DE EXCLUSÃO FOI POR SAÚDE? <i>* Em caso positivo, anexar Cópia de Ata do Julgamento anterior.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RÚBRICA: _____		

**ANEXO IV  
FICHA DE ANAMNESE (VERSO)**

	<b>COMANDO DA AERONÁUTICA DIRETORIA DE SAÚDE</b>		
(NOME DA ORGANIZAÇÃO MILITAR)			
<b>FICHA DE ANAMNESE</b>			
<i>ESTA INFORMAÇÃO SERVE APENAS PARA USO OFICIAL E NÃO DEVE SER ENTREGUE A PESSOAS NÃO AUTORIZADAS</i>			
<b>CONTINUAÇÃO</b>			SIM NÃO
USA ÓCULOS OU LENTES DE CONTATO?			
USA APARELHO AUDITIVO?			
USA OU JÁ USOU COLETE ORTOPÉDICO?			
CITE DOENÇAS E/OU CIRÚRGICOS QUE TENHAM ACOMETIDO SEUS PAIS OU IRMÃOS			
QUAL(IS)? _____			
<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>ASSINALAR CADA ITEM SIM OU NÃO, TODO ITEM MARCADO "SIM" DEVE SER DISCRIMINADO NO ESPAÇO EM BRANCO A DIREITA</b>	
		<b>16 – DEIXOU DE ASSUMIR CARGO POR:</b>	
		a. Sensibilidade a produtos químicos, poeira, luz solar, etc.	
		b. Impossibilidade de executar certos movimentos	
		c. Incapacidade para assumir certas posições	
		d. Outras razões médicas (em caso afirmativo, dar razões)	
		<b>17 – TRABALHOU ALGUMA VEZ COM SUBSTÂNCIAS RADIATIVAS</b>	
		<b>18 – TEVE DIFICULDADES COM ASSUNTOS ESCOLARES OU COM PROFESSORES?</b> <i>(EM CASO AFIRMATIVO APRESENTAR DETALHES)</i>	
		<b>19 – FOI RECUSADO PARA ALGUM CARGO POR CAUSA DE SAÚDE?</b> <i>(EM CASO AFIRMATIVO DAR AS RAZÕES E APRESENTAR DETALHES)</i>	
		<b>20 – FOI LHE, ALGUMA VEZ NEGADO SEGURO DE VIDA?</b> <i>(EM CASO AFIRMATIVO DAR AS RAZÕES E APRESENTAR DETALHES)</i>	
		<b>21 – ESTEVE ALGUMA VEZ, COMO PACIENTE (ENCAMINHADO OU VOLUNTÁRIO) EM HOSPITAL OU SANATÓRIO DE DOENÇAS MENTAIS?</b> <i>(EM CASO AFIRMATIVO, ESPECIFICAR QUANDO, ONDE, O PORQUÊ E O NOME DO MÉDICO E AINDA O ENDEREÇO COMPLETO DO HOSPITAL OU CLÍNICA.)</i>	
		<b>22 – TEVE ALGUMA DOENÇA OU ACIDENTE ALÉM DOS AQUI CITADOS?</b> <i>(EM CASO AFIRMATIVO, ESPECIFICAR QUANDO, ONDE, O PORQUÊ E APRESENTAR)</i>	
		<b>23 – CONSULTOU OU FEZ TRATAMENTO COM MÉDICO OU OUTRO PROFISSIONAL DE SAÚDE NOS ÚLTIMOS 05 ANOS?</b> <i>(CASO AFIRMATIVO, O ENDEREÇO COMPLETO DO NOME DO MÉDICO, HOSPITAL, CLÍNICA E DETALHES)</i>	
		<b>24 – TRATOU-SE SOZINHO POR QUALQUER OUTRA DOENÇA QUE NÃO FOSSE SIMPLES RESFRIADO?</b> <i>(CASO AFIRMATIVO, QUAL DOENÇA?)</i>	
		<b>25 – FOI ALGUMA VEZ REJEITADO PARA O SERVIÇO MILITAR POR MOTIVOS FÍSICOS, MENTAIS OU OUTROS?</b> <i>(CASO AFIRMATIVO, APRESENTAR A DATA E O MOTIVO DA REJEIÇÃO)</i>	
		<b>26 – FOI ALGUMA VEZ AFASTADO DO SERVIÇO MILITAR POR MOTIVOS FÍSICOS, MENTAIS OU OUTROS?</b> <i>(CASO AFIRMATIVO, APRESENTAR A DATA, A RAZÃO E ESPÉCIE DE AFASTAMENTO, SE HONROSO, OUTRO QUE NÃO ESTE, INCAPACIDADE OU FALTA DE ADAPTAÇÃO)</i>	
Atesto que examinei a informação acima, por mim fornecida, que a mesma está certa e completa tanto quanto me é dado saber. Autorizo qualquer dos médicos, hospitais ou clínicas, mencionadas acima, a fornecer ao CEMAL uma cópia completa da minha ficha médica para fins de que seja avaliada minha condição para atividade pretendida.			
LOCAL E DATA:		ASSINATURA	
<b>34 – RESUMO DO MÉDICO E ELABORAÇÃO DE TODOS OS DADOS PERTINENTES.</b> <i>(O MÉDICO DEVE OPINAR SOBRE TODAS AS RESPOSTAS AFIRMATIVAS)</i>			
NOME DO MÉDICO OU EXAMINADOR	DATA	ASSINATURA	Nº DE FOLHAS ANEXAS

**ANEXO V  
ODONTOGRAMA LEGAL**

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  NOME DA OM FICHA DE INSPEÇÃO DE SAÚDE		01 – JUNTA DE SAÚDE				02 – Nº DA SESSÃO – DATA DO JULGAMENTO _____ - ____/____/____											
		03 – CLASSIFICAÇÃO DO INSPECIONADO															
04 – NOME POR EXTENSO								06 – POSTO/GRAD									
05 – IDENTIDADE		06 – SARAM		07 – CPF		08 – ASSINATURA											
<b>I – EXAME DE IDENTIFICAÇÃO ODONTO LEGAL</b>																	
DATA: ____/____/____																	
<b>V</b>										<b>V</b>							
<b>P</b>	18	17	16	15 55	14 54	13 53	12 51	11 51	21 61	22 62	23 63	24 64	25 65	26	27	28	<b>P</b>
<b>L</b>	48	47	46	85 45	84 44	83 43	82 42	81 41	71 31	72 32	73 33	74 34	75 35	36	37	38	<b>L</b>
<b>V</b>																	<b>V</b>
	18								38								
									37								
									36								
									35/75								
									34/74								
									33/73								
									32/72								
									31/71								
									41/81								
									42/82								
									43/83								
									44/84								
									45/85								
									46								
									47								
									48								
<b>II – LEGENDAS PARA PREENCHIMENTO</b>																	
K00.0 – Anodontia	K03.9 – Tecido dentário duro (curativos, restaurações fraturadas) <input type="checkbox"/>	Z96.5 – Implante dentário	Tratamento Endo <input checked="" type="checkbox"/> TEND														
K00.1 – Dentes supranumerários	K04.9 – Doença Periapical	Z97.2 – Prótese Fixa	Amálgama de prata <input checked="" type="checkbox"/> AP														
K00.2 – Anomalia tamanho forma dentes	K07.2 – Anomalias de arcadas	Z97.2 – Prótese Parcial Removível	Resina Foto <input checked="" type="checkbox"/> RF														
K00.6 – Retenção temporária persistente	K07.3 – Movimentação Dentária → ↑ ↶	Z97.2 – Prótese Cerâmica	Rest met fund. <input checked="" type="checkbox"/> RMF														
K0.1 – Dente incluído impactado	K08.1 – Perda de dentes ou ausência	Z97.2 – Prótese Total	Resti metaloceram. <input checked="" type="checkbox"/> RMC														
K0.2 – Cárie Dentária <input type="checkbox"/>	K08.3 – Raiz Residencial	Apinhamento Dentário (AD)	Restauração Ouro <input checked="" type="checkbox"/> AJ														
K03.0 – Atrito dentário excessivo	Z46.4 – Aparelho ortodôntico #####	Tônus Mandibular (TM)	Diastema YA D														
<b>III – OBSERVAÇÕES</b>																	
<b>RADIOGRÁFICAS:</b>																	
<b>COMPLEMENTARES:</b>																	
<b>IV – PARECER</b>																	
( ) FAVORÁVEL		( ) DESFAVORÁVEL															
<b>CIRURGIÃO-DENTISTA</b>																	
_____, ____ de _____ de 20____																	



**ANEXO VI**  
**CRITÉRIOS LABORATORIAIS PARA O DIAGNÓSTICO DE PRÉ-DIABETES E DIABETES MELLITUS**

Valores Normais de Glicemia

Glicemia de jejum	< 100 mg/dl
Glicemia 2h após TOTG	< 140 mg/dl
Hemoglobina glicada	<5,7%

**Fonte:** Adaptado Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022)

Critérios laboratoriais para diagnóstico de Pré-diabetes

Glicemia de jejum	100 a 125 mg/dl
Glicemia 2h após TOTG	140 a 199 mg/dl
Hemoglobina glicada	5,7 a 6,4 %

**Fonte:** Adaptado Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022)

Critérios laboratoriais para diagnóstico de Diabetes Mellitus

Glicemia de jejum	> 125 mg/dl
Glicemia 2h após TOTG	> 199 mg/dl
Hemoglobina glicada	> 6,4 %

**Fonte:** Adaptado Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022)

**ANEXO VII**  
**VALORES NORMAIS, ACEITÁVEIS E ELEVADOS DE COLESTEROL TOTAL/FRAÇÕES E TRIGLICERÍDEOS**

<b>Crítérios</b>	<b>Valores Normais</b>	<b>Valores Aceitáveis</b>	<b>Valores Elevados</b>
<b>Colesterol Total</b>	190 mg/dL	191 A 239 mg/dL	240 mg/dL
<b>Colesterol LDL</b>	130 mg/dL	131 A 159 mg/dL	160 mg/dL
<b>Triglicerídeos</b>	150 mg/dL	151 a 299 mg/dL	300 mg/dL

**Fonte:** Adaptado Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Dislipidemia e Prevenção da Aterosclerose (2017).

**ANEXO VIII  
FICHA DE EXAME GINECOLÓGICO**

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL		01 - JUNTA DE SAÚDE	02 - Nº DA SESSÃO - DATA DO JULGAMENTO _____ - ____/____/____	
NOME DA OM FICHA DE INSPEÇÃO DE SAÚDE		<b>FICHA DE EXAME GINECOLÓGICO</b> (ANEXO À FICHA DE INSPEÇÃO DE SAÚDE)		
04 - NOME POR EXTENSO			06 - POSTO/GRAD	
05 - IDENTIDADE	06 - SARAM	07 - CPF	08 - DATA DE NASCIMENTO ____/____/____	
09 - COR	10 - ESTADO CIVIL	11 - NACIONALIDADE / NATURALIDADE	12 - UNIDADE / CIA / RAMAL	
13 - TELEFONE PARA CONTATO		14 - ASSINATURA		
<b>I - ANTECEDENTES TOCO GINECOLÓGICOS</b>				
a) Menarca _____ b) Última Menstruação _____ c) Gestação: _____ Qual? _____ d) Partição: _____ e) Uso de Anticoncepcionais SIM ( ) NÃO ( ) f) Cirurgias: SIM ( ) NÃO ( ) g) Última Citologia: ____/____/____ h) Laudo: _____				
<b>II - EXAME GINECOLÓGICO (MAMAS, ABDÔMEN E GENITAL)</b>				
<b>III - EXAME ULTRASSONOGRÁFICO</b>				
DIAGNÓSTICO (S): CID Nº: _____ POR EXTENSO: _____				
<b>IV - PARECER</b>				
( ) FAVORÁVEL                      ( ) DESFAVORÁVEL				
ESPECIALISTA:  _____, ____ de _____ de 20____.				
<b>OBSERVAÇÃO: O exame ginecológico deverá ser realizado, obrigatoriamente, na presença de enfermeira, técnica de enfermagem ou auxiliar de enfermagem do sexo feminino.</b>				