



**MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E CULTURA DO EXÉRCITO  
(Insp G Ens Ex / 1937)**

PORTARIA N° 014 -DECEX, DE 09 DE MARÇO DE 2010.

Normas para Inspeção de Saúde dos Candidatos à Matrícula nos Estabelecimentos de Ensino Subordinados ao DECEX e nas Organizações Militares que Recebem Orientação Técnico-Pedagógica.

**O CHEFE DO DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E CULTURA DO EXÉRCITO**, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto n° 3.182, de 23 de setembro de 1999 (Regulamento da Lei de Ensino no Exército), resolve:

Art. 1° Aprovar as Normas para Inspeção de Saúde dos Candidatos à Matrícula nos Estabelecimentos de Ensino Subordinados ao DECEX e nas Organizações Militares que Recebem Orientação Técnico-Pedagógica, que com esta baixa.

Art. 2° Revogar as Portarias n° 041-DEP, de 17 de maio de 2005, e n° 119-DEP, de 12 de novembro de 2008.

Art. 3° Determinar que esta Portaria entre em vigor a partir da data de sua publicação.

---

**Gen Ex RUI MONARCA DA SILVEIRA**  
Chefe do DECEX

**“SAMPAIO – 200 ANOS: CORAGEM E DETERMINAÇÃO”**

# **NORMAS PARA INSPEÇÃO DE SAÚDE DOS CANDIDATOS À MATRÍCULA NOS ESTABELECIMENTOS DE ENSINO SUBORDINADOS AO DECEX E NAS ORGANIZAÇÕES MILITARES QUE RECEBEM ORIENTAÇÃO TÉCNICO-PEDAGÓGICA**

(documento aprovado pela Portaria nº 014 - DECEX, de 09 Mar 10)

## **1. FINALIDADE**

Estas normas destinam-se a regular as condições gerais relativas às inspeções de saúde (IS) destinadas à matrícula nos Estabelecimentos de Ensino (Estb Ens) subordinados ao Departamento de Educação e Cultura do Exército (DECEX) e nas Organizações Militares (OM) que recebem orientação técnico-pedagógica, definindo as causas de incapacidade física e complementando a legislação referente a perícias médicas no âmbito no Exército.

## **2. REFERÊNCIAS**

a. Instruções Gerais para Perícias Médicas no Exército (IGPMEx – IG 30-11) – aprovadas pela Portaria do Comandante do Exército nº 566, de 13 Ago 09. (BE 32/09)

b. Instruções Reguladoras das Perícias Médicas no Exército (IRPMEx – IR 30-33) – aprovadas pela Portaria nº 215-DGP, de 01 Set 09. (BE 36/09)

c. Normas Técnicas sobre Perícias Médicas no Exército (NTPMEx) – aprovadas pela Portaria nº 247-DGP, de 07 Out 09. (BE 40/09)

## **3. CONDIÇÕES GERAIS DE EXECUÇÃO**

a. Estb Ens e OM abrangidos por estas Normas:

1) Estb Ens subordinados ao DECEX: Escola de Comando e Estado-Maior do Exército (ECEME), Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais (EsAO), Academia Militar das Agulhas Negras (AMAN), Escola Preparatória de Cadetes do Exército (EsPCEX), Escola de Saúde do Exército (EsSEX), Escola de Administração do Exército (EsAEX), Escola de Sargentos das Armas (EsSA), Escola de Instrução Especializada (EsIE), Escola de Material Bélico (EsMB), Escola de Comunicações (EsCom), Escola de Equitação do Exército (EsEqEx), Escola de Educação Física do Exército (EsEFEX), Centro de Estudos de Pessoal (CEP), Escola de Artilharia de Costa e Antiaérea (EsACosAAe), Escola de Aperfeiçoamento de Sargentos (EASA), Centros de Preparação de Oficiais da Reserva (CPOR) e Colégios Militares (CM).

2) OM que recebem orientação técnico-pedagógica do DECEX: Centro de Instrução de Guerra na Selva (CIGS), Centro de Instrução da Aviação do Exército (CI Av Ex), Centro de Instrução Pára-quedista General Penha Brasil (CI Pqdt GPB), Centro de Instrução de Blindados (CI Bld), Centro de Instrução de Guerra Eletrônica (CIGE), Centro de Instrução de Operações Especiais (CI Op Esp), Centro de Embarcações do Comando Militar da Amazônia (CECMA), Escola de Inteligência Militar do Exército (EsIMEx), Centro de Instrução de Operações de Paz (CI Op Paz), Centro de Instrução de Operações de Caatinga (CI Op C), Centro de Instrução de Artilharia de Foguete (CI Art Fgt), 28º Batalhão de Infantaria Leve (28º BIL GLO), 11º Batalhão de Infantaria de Montanha (11º BI Mth), 17º Batalhão de Fronteira (17º B Fron), 11º Batalhão de Engenharia de Construção (11º BE Cnst), Batalhões de Polícia do Exército (BPE) e OM onde funcionem Cursos de Formação de Sargentos (CFS) e/ou Núcleo de Preparação de Oficiais da Reserva (NPOR).

(Fl 2 das Normas para Inspeção de Saúde dos Candidatos à Matrícula nos Estb Ens Subordinados e Vinculados ao DECEX – aprovadas pela Portaria nº 014 - DECEX, de 09 Mar 10).

b. Obrigatoriedade da inspeção de saúde:

1) Para se efetuar a matrícula em curso de formação, especialização ou extensão, que funcione em Estb Ens subordinado ao DECEX ou em OM que receba sua orientação técnico-pedagógica, é requisito indispensável que o candidato seja considerado *apto em inspeção de saúde*, destinada especificamente a essa finalidade, conforme a legislação de referência.

2) Para os cursos de formação de oficiais e de sargentos de carreira, inclusive o Estágio de Instrução e Adaptação para o Quadro de Capelães Militares (EIA/QCM), as IS serão realizadas conforme as respectivas Instruções Reguladoras do Concurso de Admissão e Matrícula (IRCAM) e a portaria de aprovação do calendário anual do concurso, baixadas pelo DECEX.

3) No caso da matrícula nos Centros de Preparação de Oficiais da Reserva (CPOR) e Núcleos de Preparação de Oficiais da Reserva (NPOR), as IS serão realizadas de acordo com as prescrições constantes das Instruções Reguladoras da Seleção Complementar para os CPOR e NPOR (IR 60-19) e com os planos regionais de convocação para o Serviço Militar de cada comando de Região Militar (RM).

4) A inspeção de saúde destinada à matrícula nos cursos de especialização e de extensão será regulada nas respectivas Instruções Reguladoras para Inscrição, Seleção e Matrícula (IRISM), aprovadas pelo DECEX, incluindo-se as causas de incapacidade física específicas para esses cursos.

c. Seleção para matrícula nos Colégios Militares:

A matrícula nos Colégios Militares exige, como requisito prévio, a aptidão do candidato numa *inspeção de saúde*, efetuada em todos os que forem aprovados no exame intelectual do concurso de admissão e classificados dentro das vagas de cada CM. É procedida pelo Médico Perito de Guarnição (MPGu) ou Juntas de Inspeção de Saúde Especiais (JISE), nas datas previstas pelo calendário anual do concurso e de acordo com as respectivas IRCAM.

d. Juntas de inspeção de saúde:

1) As inspeções de saúde para matrícula nos cursos de formação de oficiais e sargentos e no EIA/QCM são realizadas pelo MPGu ou por JISE, que funcionará nos Hospitais Gerais vinculados às Regiões Militares, podendo, a critério do Comando da RM, funcionar em outros locais, satisfeitas as condições para seu funcionamento. Sua nomeação é encargo do comandante da Região Militar, conforme o previsto nas NTPMEX e respectivas IRCAM.

2) As inspeções de saúde para os candidatos à matrícula nos CPOR e NPOR são realizadas pelas JISE integrantes das Comissões de Seleção Especiais (CSE), cujas atividades encontram-se reguladas nos planos regionais de convocação para o Serviço Militar Inicial, a cargo dos comandos de Regiões Militares (RM).

3) Para os cursos de especialização e extensão, as inspeções são realizadas pelo MPGu ou por JISE e, no caso dos cursos destinados à Aviação do Exército, as inspeções serão realizadas por MPGu qualificados em Medicina de Aviação, que devem servir, preferencialmente, nas OM de Aviação do Exército.

e. Exames complementares para as IS relativas aos concursos de admissão aos cursos de formação de Of e Sgt e ao EIA/QCM:

(Fl 3 das Normas para Inspeção de Saúde dos Candidatos à Matrícula nos Estb Ens Subordinados e Vinculados ao DECEX – aprovadas pela Portaria nº 014 - DECEX, de 09 Mar 10).

1) Por ocasião das inspeções de saúde previstas durante os concursos de admissão para a matrícula nos cursos de formação de oficiais e de sargentos de carreira ou no EIA/QCM, cada candidato deve apresentar, obrigatoriamente, laudos contendo os resultados dos seguintes exames complementares:

- a) radiografia dos campos pleuro-pulmonares;
- b) sorologia para Lues e HIV;
- c) reação de Machado-Guerreiro;
- d) hemograma completo, tipagem sanguínea e fator RH, e coagulograma;
- e) parasitologia de fezes;
- f) sumário de urina;
- g) teste ergométrico;
- h) eletroencefalograma;
- i) radiografia panorâmica das arcadas dentárias;
- j) audiometria;
- l) sorologia para hepatite B (contendo, no mínimo, HBsAg e Anti-HBc) e hepatite C;
- m) exame oftalmológico;
- n) glicemia em jejum;
- o) uréia e creatinina;
- p) radiografia de coluna cervical, torácica e lombar com laudo.
- q) teste de gravidez  $\beta$ HCG sanguíneo (para candidatos do sexo feminino); e
- r) colpocitologia oncótica (para candidatos do sexo feminino)

2) Além dos previstos no nº 1), anterior, outros exames complementares deverão ser apresentados pelo candidato se forem solicitados pela junta de inspeção de saúde, nos casos que exigirem um estudo mais aprofundado.

f. Recurso quanto ao resultado da IS:

1) Contra o resultado de cada inspeção de saúde realizada durante concurso de admissão, caberá recurso, de acordo com a respectiva IRCAM, a uma Junta de Inspeção de Saúde de Recurso (JISR). O prazo para o candidato solicitar a inspeção de saúde em grau de recurso é de 5 (cinco) dias, a contar da data em que tomar conhecimento do resultado da IS, ou de acordo com o fixado na IRCAM.

2) No caso dos demais cursos (especialização e extensão), o prazo para o candidato solicitar inspeção em grau de recurso é de 15 (quinze) dias, a contar da data em que tomar conhecimento do resultado, de acordo com o previsto nas NTPMEx.

g. Pareceres:

Os pareceres das juntas de inspeção de saúde, para fins de matrícula nos Estb Ens subordinados e vinculados ao DECEX, devem ser emitidos de acordo com as seguintes expressões, previstas nas NTPMEx:

- 1) “*Apto para ingresso no \_\_\_\_\_*”;
- 2) “*Inapto para ingresso no \_\_\_\_\_*”;
- 3) “*Apto para matrícula no Curso de \_\_\_\_\_*” (especificar o curso); e
- 4) “*Inapto para matrícula no Curso de \_\_\_\_\_*” (especificar o curso).

(Fl 4 das Normas para Inspeção de Saúde dos Candidatos à Matrícula nos Estb Ens Subordinados e Vinculados ao DECEX – aprovadas pela Portaria nº 014 - DECEX, de 09 Mar 10).

#### **4. CAUSAS DE INCAPACIDADE**

a. São consideradas causas de incapacidade física por motivo de saúde, para a matrícula nos cursos de formação de oficiais e de sargentos, no Estágio de Instrução e Adaptação para o Quadro de Capelães Militares e nos Colégios Militares, as constantes dos anexos a estas Normas.

b. Na inspeção de saúde para matrícula nos CPOR e NPOR, constituir-se-ão em causas de incapacidade as síndromes e afecções constantes do Anexo I às Instruções Gerais para Inspeção de Saúde de Conscritos nas Forças Armadas (IGISC), aprovadas pelo Decreto nº 60.822, de 7 de junho de 1967, com as modificações dos Decretos nº 63.078, de 6 de agosto de 1968, e nº 703, de 23 de dezembro de 1992.

Anexos:

**A – CAUSAS DE INCAPACIDADE PARA MATRÍCULA NA ACADEMIA MILITAR DAS AGULHAS NEGRAS, NA ESCOLA PREPARATÓRIA DE CADETES DO EXÉRCITO E NOS CURSOS DE FORMAÇÃO DE SARGENTOS**

**B – CAUSAS DE INCAPACIDADE PARA MATRÍCULA NOS CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE, NOS CURSOS DE FORMAÇÃO DO QUADRO COMPLEMENTAR DE OFICIAIS E NO ESTÁGIO DE INSTRUÇÃO E ADAPTAÇÃO PARA O QUADRO DE CAPELÃES MILITARES**

**C – CAUSAS DE INCAPACIDADE PARA MATRÍCULA NOS COLÉGIOS MILITARES**

**D - CAUSAS DE INCAPACIDADE EM INSPEÇÕES DE SAÚDE PARA ATIVIDADE AÉREA**

---

**Gen Ex RUI MONARCA DA SILVEIRA**  
Chefe do DECEX

**“SAMPAIO – 200 ANOS: CORAGEM E DETERMINAÇÃO”**

## ANEXO A

### **CAUSAS DE INCAPACIDADE PARA MATRÍCULA NA ACADEMIA MILITAR DAS AGULHAS NEGRAS, NA ESCOLA PREPARATÓRIA DE CADETES DO EXÉRCITO E NOS CURSOS DE FORMAÇÃO DE SARGENTOS**

1. As doenças que motivam a isenção definitiva dos conscritos para o Serviço Militar das Forças Armadas - Anexo II às IGISC, no que couber.

2. Altura inferior a 1,60m e inferior a 1,57m para candidatos até 16 anos de idade, desde que o exame radiológico de extremidade revele a possibilidade de crescimento.

3. Peso desproporcional à altura, tomando-se por base a diferença de mais de 10 entre a altura (número de centímetros acima de 1m) e o peso (em quilogramas), para candidatos com altura inferior a 1,75m e de mais de 15 para os candidatos de altura igual ou superior a 1,75m. Estas diferenças, entretanto, por si só, não constituem elemento decisivo para os Agentes Médico-Periciais (AMP), a qual as analisará em relação ao biótipo e outros parâmetros do exame físico, tais como: massa muscular, constituição óssea, perímetro torácico, etc.

4. Pés planos espásticos e demais deformidades dos pés, incompatíveis com o exercício das atividades militares.

5. Reações sorológicas positivas para sífilis, doença de Chagas ou Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA), sempre que, afastadas as demais causas da positividade, confirmem a existência daquelas doenças.

6. Campos pleuro-pulmonares anormais, inclusive os que apresentarem vestígios de lesões graves anteriores.

7. Acuidade visual menor que 0,3 (20/67), em ambos os olhos, sem correção, utilizando-se a escala de Snellen, desde que, com a melhor correção possível, através de uso de lentes corretoras ou realização de cirurgias refrativas, não se atinja índices de visão igual a 20/30 em ambos os olhos, tolerando-se os seguintes índices: 20/50 em um olho, quando a visão no outro for igual a 20/20; 20/40 em um olho, quando a visão no outro for igual a 20/22; e 20/33 em um olho, quando a visão no outro for igual a 20/25. A visão monocular, com a melhor correção possível, será sempre incapacitante.

8. Acromatopsia ou discromatopsia absolutas em quaisquer de suas variedades.

9. Estrabismo com desvio superior a 10 graus.

10. Audibilidade inferior a 35 decibéis ISO, nas frequências de 250 a 6000 C/S, em ambos os ouvidos. Na impossibilidade da audiometria, não percepção da voz cochichada à distância de 5m, em ambos os ouvidos.

11. Desvio de septo, pólipos nasais ou hipertrofia de cornetos, quando provocarem diminuição sensível da permeabilidade nasal.

12. Varizes acentuadas de membros inferiores.

13. Tensão arterial sistólica superior a 140 mm/Hg e diastólica superior a 90 mm/Hg, em caráter permanente.

(Fl 2 do Anexo A às Normas para Inspeção de Saúde dos Candidatos à Matrícula nos Estb Ens Subordinados e Vinculados ao DECEX – aprovadas pela Portaria nº 014 - DECEX, de 09 Mar 10).

14. Possuir menos de vinte dentes naturais, computando-se neste número os “sisos” ainda inclusos, quando revelados radiologicamente.

15. Dentes cariados ou com lesões periapicais que comprometam a estética ou a função mastigatória.

16. Possuir menos de seis molares opostos dois a dois, tolerando-se dentes artificiais, em raízes isentas de lesões periapicais (coroas e pontes fixas ou móveis), que assegurem mastigação perfeita.

17. Ausência de qualquer dente da bateria labial (incisivos e caninos), tolerando-se dentes artificiais que satisfaçam à estética.

18. Periodontopatias.

19. Cicatrizes, que por sua natureza e localização, possam, em face do uso de equipamento militar e do exercício das atividades militares, vir a motivar qualquer perturbação funcional ou ulcerar-se.

20. Imperfeita mobilidade funcional das articulações e, bem assim, quaisquer vestígios anatômicos e funcionais de lesões ósseas ou articulares anteriores.

21. Distúrbios da fala.

22. Doenças contagiosas crônicas da pele.

23. Taxa glicêmica anormal.

24. Desvios de coluna, configurando escoliose com ângulo de Cobb superior a 12° (doze graus), ou cifose com ângulo de Cobb superior a 40° (quarenta graus), ou lordose com ângulo de Ferguson superior a 48° (quarenta e oito graus).

25. Anomalia no comprimento dos membros inferiores, com encurtamento de um dos membros maior que 15 mm (quinze milímetros).

26. Surdo-mudez.

---

**Gen Ex RUI MONARCA DA SILVEIRA**  
Chefe do DECEX

## ANEXO B

### CAUSAS DE INCAPACIDADE PARA MATRÍCULA NOS CURSOS DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE, NOS CURSOS DE FORMAÇÃO DO QUADRO COMPLEMENTAR DE OFICIAIS E NO ESTÁGIO DE INSTRUÇÃO E ADAPTAÇÃO PARA O QUADRO DE CAPELÃES MILITARES

1. Para ambos os sexos

a. As doenças que motivam a isenção definitiva dos conscritos para o Serviço Militar das Forças Armadas – Anexo II às IGISC, no que couber.

b. Peso desproporcional à altura, tomando-se por base a diferença de mais de 10 entre a altura (número de centímetros acima de 1m) e o peso (em quilogramas), para candidatos com altura inferior a 1,75m e de mais de 15 para os candidatos de altura igual ou superior a 1,75m. Estas diferenças, entretanto, por si só, não constituem em elemento decisivo para a AMP, a qual as analisará em relação ao biotipo e outros parâmetros do exame físico, tais como: massa muscular, constituição óssea, perímetro torácico, etc.

c. Reações sorológicas positivas para sífilis, doença de Chagas ou Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA), sempre que, afastadas as demais causas da positividade, confirmem a existência daquelas doenças.

d. Taxa glicêmica anormal.

e. Campos pleuro-pulmonares anormais, inclusive os que apresentarem vestígios de lesões graves anteriores.

f. Hérnias, qualquer que seja sua sede ou volume.

g. Albuminúria ou glicosúria persistentes.

h. Audibilidade inferior a 35 decibéis ISO, nas frequências de 250 a 6000 C/S, em ambos os ouvidos. Na impossibilidade da audiometria, não percepção da voz cochichada à distância de 5m, em ambos os ouvidos.

i. Doenças contagiosas crônicas da pele.

j. Cicatrizes que, por sua natureza e sede, possam, em face de exercícios peculiares à Escola, vir a motivar qualquer perturbação funcional ou ulcerar-se.

l. Ausência ou atrofia de músculos, quaisquer que sejam as causas.

m. Imperfeita mobilidade funcional das articulações e, bem assim, quaisquer vestígios anatômicos e funcionais de lesões ósseas ou articulares anteriores.

n. Hipertrofia média ou acentuada da tireóide, associada ou não aos sinais clínicos de hipertireoidismo.

o. Anemia com homoglobinometria inferior a 12g/dl.

p. Varizes acentuadas de membros inferiores.



q. Acuidade visual menor que 0,3 (20/67), em ambos os olhos, sem correção, utilizando-se a escala de Snellen, desde que, com a melhor correção possível, através de uso de lentes corretoras ou realização de cirurgias refrativas, não se atinja índices de visão igual a 20/30 em ambos os olhos, tolerandose os seguintes índices: 20/50 em um olho, quando a visão no outro for igual a 20/20; 20/40 em um olho, quando a visão no outro for igual a 20/22; e 20/33 em um olho, quando a visão no outro for igual a 20/25; a visão monocular, com a melhor correção possível, será sempre incapacitante.

2. Para candidatos do sexo masculino

a. Altura inferior a 1,60m (um metro e sessenta centímetros).

b. Hidrocele.

3. Para candidatos do sexo feminino:

a. Altura inferior a 1,55m (um metro e cinquenta e cinco centímetros).

b. As seguintes condições gineco-obstétricas:

- displasias mamárias;
- gigantomastia;
- neoplastias malignas de mama;
- ooforites;
- salpingites;
- parametrites;
- doença inflamatória pélvica crônica;
- sangramento genital anormal rebelde ao tratamento;
- endometriose;
- dismenorréia secundária;
- doença trofoblástica;
- prolapso genital;
- fístulas do trato genital feminino;
- anomalias congênitas dos órgãos genitais externos;
- neoplasias malignas dos órgãos genitais externos e internos;
- outras afecções ginecológicas, que determinem perturbações funcionais incompatíveis

com o desempenho das atividades militares; e

- gravidez em qualquer fase (toda candidata deverá realizar o teste de gravidez BHCG sanguíneo, salvo nos casos em que for possível o diagnóstico clínico de certeza); neste caso, a candidata será julgada incapaz temporariamente e terá direito ao adiamento da matrícula, desde que satisfaça as demais condições prescritas nas Instruções Reguladoras do Concurso de Admissão e da Matrícula (IRCAM) correspondentes.

---

**Gen Ex RUI MONARCA DA SILVEIRA**

Chefe do DECEX

## ANEXO C

### CAUSAS DE INCAPACIDADE PARA MATRÍCULA NOS COLÉGIOS MILITARES

1. Reações sorológicas positivas para sífilis, doença de Chagas ou Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA), sempre que, afastadas as demais causas da positividade, confirmem a existência daquelas doenças.

2. Campos pleuro-pulmonares anormais, inclusive os que apresentarem vestígios de lesões graves anteriores.

3. Acuidade visual menor que 0,3 (20/67), em ambos os olhos, sem correção, utilizando-se a escola de Snellen, desde que, com a melhor correção possível, através de uso de lentes corretoras ou realização de cirurgias refrativas, não se atinja índices de visão igual a 20/30 em ambos os olhos, tolerandose os seguintes índices: 20/50 em um olho, quando a visão no outro for igual a 20/20; 20/40 em um olho, quando a visão no outro for igual a 20/22; e 20/33 em um olho, quando a visão no outro for igual a 20/25; a visão monocular, com a melhor correção possível, será sempre incapacitante.

4. Estrabismo com desvio superior a 10° (dez graus).

5. Audibilidade inferior a 35 decibéis ISO, nas frequências de 250 a 6000 C/S, em ambos os ouvidos.

6. Tensão arterial sistólica superior a 140 mm/Hg e diastólica superior a 90 mm/Hg, em caráter permanente.

7. Possuir menos de vinte dentes naturais, computando-se neste número os “sisos” ainda inclusos, quando revelados radiologicamente;

8. Periodontopatias.

9. Imperfeita mobilidade funcional das articulações e, bem assim, quaisquer vestígios anatômicos e funcionais de lesões ósseas ou articulações anteriores.

10. Eletroencefalograma com anormalidade compatível com doença do sistema nervoso relacionada como incapacitante.

11. Distúrbios da fala que impeçam o entendimento.

12. Surdo-mudez.

13. Doenças contagiosas da pele.

---

**Gen Ex RUI MONARCA DA SILVEIRA**  
Chefe do DECEX

## ANEXO D

### CAUSAS DE INCAPACIDADE EM INSPEÇÕES DE SAÚDE PARA ATIVIDADE AÉREA

1. Estatura mínima de 1,60m (sexo masculino) e 1,55m (sexo feminino).
2. Valores de IMC menores que 18,5, caracterizando a magreza, e maiores que 24,9, caracterizando o sobrepeso e os diversos graus de obesidade.
3. Distúrbios endócrinos que possam ser diagnosticados no exame clínico e não controlados com tratamento.
4. Cicatrizes extensas deformantes, ou que prejudiquem a função muscular, a utilização de equipamentos militares ou que tenham tendência à ulceração.
5. Bronquite aguda.
6. Asma Brônquica.
7. Doenças crônicas do estômago e intestinos.
8. Úlcera Péptica.
9. Hérnias e eventrações.
10. Doenças crônicas do fígado e da vesícula biliar, hepatomegalia e icterícia, história clínica de surtos de icterícia ou cólica biliar.
11. Cistite aguda ou crônica.
12. Cálculos e tumores vesicais, incontinência ou retenção urinária.
13. Varicocele ou hidrocele que sejam volumosas ou dolorosas.
14. Alteração qualitativa dos elementos figurados do sangue (anemia crônica, poliglobulia, leucopenia crônica, trombocitopenia, leucemias, hemoglobinopatias).
15. Edema crônico de um ou mais membros.
16. Torcicolo crônico e costela cervical.
17. Escoliose, cifose ou lordose, quando acentuadas, ou quando acarretem prejuízo funcional.
18. Deformações, fraturas ou luxações vertebrais;
19. Ósteo-artrite da coluna vertebral de qualquer origem, espondilites, hérnia do núcleo pulposo e espinha bífida.
20. Fratura não consolidada, ou de consolidação viciosa e luxação recidivante, anquilose e pseudoartrose.
21. Doenças ósseas e articulares, congênitas ou adquiridas.

22. Atrofias, paralisias e alterações musculares e tendinosas.

23. Cardiopatias de qualquer etiologia.

24. Distúrbios da formação do estímulo cardíaco (taquicardias paroxísticas; flutter e/ou fibrilação auricular e ventricular, extrassistolia ventricular que não responda à terapêutica habitual, ou quando presente em doença cardíaca perfeitamente caracterizada).

25. Distúrbios da condução do estímulo: Síndrome de Wolff-Parkinson-White; Síndrome de Lown-Ganong-Levine; Bloqueio átrio-ventricular (BAV) de 2º e 3º graus; e Bloqueio do ramo esquerdo (BRE) de 1º, 2º e 3º graus.

26. arteriosclerose periférica.

27. Doença de Raynaud.

28. Doenças vasculares periféricas.

29. Hipertensão arterial.

30. Sequelas de traumatismo raquimedular, fraturas, luxações, espondilolistese e outras que comprometam a funcionalidade do sistema nervoso central e/ou periférico.

31. Sequela dos traumatismos crânio-encefálicos.

32. Miopatias de qualquer etiologia.

33. Doenças e sequelas de traumatismo dos nervos periféricos.

34. Sequelas de infecções ou de traumatismo do encéfalo e/ou das envolturas meníngeas;

35. Distúrbios da consciência, de caráter periódico.

36. Sequelas de acidentes vasculares cerebrais.

37. Enxaquecas e outras cefaléias vasculares crônicas.

38. Doenças das pálpebras (blefarites ulcerosas rebeldes ao tratamento, entrópico, ectrópico lagofalmo, ptoses acentuadas e inoperáveis, coloboma, ablefaria, microblefaria, elenfantíase palpebral, triquíase rebelde ao tratamento).

39. Doenças da conjuntiva (tracoma e pterígio que invada a córnea e comprometa a função visual).

40. Rinite atrófica ou ozenosa.

41. Hipertrofia acentuada do tecido linfóide da orofaringe ou infecção crônica que comprometam a respiração, ou estejam associadas a estados mórbidos do ouvido médio.

42. Paralisia das cordas vocais, afonia e disfonia que comprometam a respiração ou a inteligibilidade da palavra.

(Fl 3 do Anexo D às Normas para Inspeção de Saúde dos Candidatos à Matrícula nos Estb Ens Subordinados e Vinculados ao DECEX – aprovadas pela Portaria nº 014 - DECEX, de 09 Mar 10).

43. Perfuração da membrana timpânica enquanto presente, admitindo-se, contudo, o emprego de prótese, para o arejamento da caixa timpânica.

44. Deformidades maxilares ósseas, ou de tecidos moles ou dentários, congênitas ou adquiridas, que dificultem a mastigação ou a articulação da palavra ou o uso de equipamento de oxigênio.

45. Afecções dentárias ou periodontais que constituam possíveis focos latentes ou ativos de infecção focal, e/ou que comprometam a mastigação, a estética, ou a articulação da palavra.

46. Má-oclusões dentárias que comprometam as funções mastigatórias, a estética ou a articulação da palavra.

47. Transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes, atuais ou pregressos, reativos ou não.

48. Transtornos de personalidade e de comportamento em geral;

49. Reações de imaturidade emocional e afetiva (instabilidade emocional, dependência passiva, impulsividade, agressividade, inadequação), evidentes ao exame objetivo atual ou detectadas por histórico de incapacidade para manter satisfatório ajustamento em geral na vida de relação.

50. Transtornos mentais e de comportamento, decorrentes de substâncias psicoativas (álcool, opióides, sedativos, hipnóticos e outras toxicomanias).

51. História de autolesão intencional, cujos fatores predisponentes persistam (envenenamento ou lesão auto infligida propositadamente; tentativas de suicídio).

52. História de dois ou mais casos de psicose em pai, mãe ou irmãos.

---

**Gen Ex RUI MONARCA DA SILVEIRA**  
Chefe do DECEX