



AGÊNCIA BRASILEIRA DE INTELIGÊNCIA

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 003-ABIN/GSIPR, DE 6 DE AGOSTO DE 2008.

Regulamenta a avaliação médica nos concursos públicos para ingresso nos cargos integrantes do Plano de Carreiras e Cargos da Agência Brasileira de Inteligência.

O DIRETOR-GERAL DA AGÊNCIA BRASILEIRA DE INTELIGÊNCIA DO GABINETE DE SEGURANÇA INSTITUCIONAL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, de conformidade com a alínea “b” do inciso II do *caput* e § 2º, ambos do art. 14 da Medida Provisória nº 434, de 4 de junho de 2008; com o inciso V do artigo 18 do Anexo I do Decreto nº 6.408, de 24 de março de 2008; e com a Portaria nº 450 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, de 6 de novembro de 2002, resolve:

Art. 1º A presente Instrução Normativa tem por finalidade estabelecer critérios e regulamentar a avaliação médica realizada nos concursos públicos para os cargos integrantes do Plano de Carreiras e Cargos da Agência Brasileira de Inteligência (ABIN).

Art. 2º A avaliação médica, de caráter eliminatório, integra a segunda etapa dos concursos públicos para ingresso na classe inicial dos cargos integrantes do Plano de Carreiras e Cargos da ABIN.

Parágrafo único. Ao se inscrever no certame, o candidato autoriza a ABIN, agindo no seu interesse discricionário, a requerer, a qualquer tempo, a realização e a eventual repetição, com ou sem coleta de material, de quaisquer exames – inclusive toxicológicos.

CAPÍTULO I DA AVALIAÇÃO MÉDICA

Art. 3º A avaliação médica será composta de exame clínico, de exames laboratoriais e de exames complementares.

Parágrafo único. A avaliação médica objetiva constatar, mediante exame clínico e análise dos exames solicitados, se o candidato é ou não portador de doenças, de sinais e sintomas que o inabilitem para o exercício do cargo pretendido, segundo os critérios a seguir:

- a) **Gerais:** neoplasias malignas; doenças crônicas e/ou agudas incapacitantes.
- b) **Específicos:** sopros orgânicos; arritmias cardíacas; hipotensão ou hipertensão arterial que esteja acompanhada de sintomas, que possua caráter permanente e/ou que dependa de

medicação para o seu controle; vasculopatias evidentes ou limitantes; hérnias passíveis de correção cirúrgica; artropatia crônica; redução dos movimentos articulares; doenças ósseas; disritmia cerebral; distúrbios da sensibilidade tátil, térmica e/ou dolorosa; doenças psiquiátricas; e doenças incuráveis.

Seção I Do Exame Clínico

Art. 4º Os candidatos convocados para o exame clínico deverão comparecer em local, data e horário fixados em edital, munidos dos exames laboratoriais e dos exames complementares definidos nesta Instrução.

Art. 5º O exame clínico será realizado por junta médica, a qual deverá consignar, objetivamente, os dados observados na respectiva ficha médica.

§ 1º A critério da junta médica poderá ser solicitada ao candidato, a expensas dele, a realização de outros exames complementares, que deverão ser apresentados no prazo de até 15 (quinze) dias.

§ 2º Se no exame clínico e na análise dos exames laboratoriais e complementares for evidenciada alguma alteração clínica, a junta médica deverá determinar se a mesma é:

- I - compatível ou não com o cargo pretendido;
- II - potencializada com as atividades a serem desenvolvidas;
- III - determinante de freqüentes ausências;
- IV - capaz de gerar atos inseguros que venham a colocar em risco a segurança do candidato ou de outras pessoas; e
- V - potencialmente incapacitante em curto prazo.

§ 3º O candidato será considerado apto ou inapto na avaliação médica.

Seção II Dos Exames Laboratoriais

Art. 6º Durante o exame clínico deverão ser apresentados pelos candidatos os seguintes exames laboratoriais:

I - sangue: hemograma completo; ABO-Rh; bioquímica do sangue: glicose, uréia, creatinina, ácido úrico, colesterol total e frações, triglicerídeos, TGO e TGP;

II - urina: EAS;

III - fezes: EPF (Exame Parasitológico de Fezes);

IV - sorologia: Lues ou VDRL; Doença de Chagas; hepatite B e C;

V - toxicológicos: para maconha, cocaína, heroína, anfetaminas, e, a critério clínico, outras drogas.

Seção III

Dos Exames Complementares

Art. 7º No decorrer do exame clínico deverão ser apresentados pelos candidatos os seguintes exames complementares:

I - neurológico: avaliação clínica do Neurologista e EEG com laudo.

II - cardiológicos, todos com laudo:

- a) avaliação clínica-cardiológica; e
- b) eletrocardiograma.

III - pulmonar: RX de tórax PA e perfil esquerdo, com laudo.

IV - oftalmológicos: avaliação oftalmológica pelo especialista, considerando:

- a) acuidade visual sem correção;
- b) acuidade visual com correção;
- c) tonometria;
- d) biomicroscopia;
- e) fundoscopia;
- f) motricidade ocular; e
- g) senso cromático.

V - otorrinolaringológicos:

- a) avaliação otorrinolaringológica pelo especialista; e
- b) audiometria tonal com laudo.

VI - psiquiátrico: avaliação clínica do Psiquiatra sobre comportamento, humor, coerência e relevância do pensamento, conteúdo ideativo, percepções, hiperatividade, encadeamento de idéias, orientação, atenção, concentração, memória recente e remota, raciocínio abstrato e tirocínio.

Parágrafo único. Poderão ser solicitados ao candidato outros exames complementares não previstos nesta Instrução.

CAPITULO II

DOS RESULTADOS DA AVALIAÇÃO MÉDICA

Art. 8º São condições clínicas, sinais ou sintomas que poderão eliminar o candidato do processo seletivo:

I - gerais:

- a) cicatriz cirúrgica ou queimadura que leve a limitação funcional de qualquer segmento do corpo;
- b) amputação que leve a limitação funcional;

- c) hérnia da parede abdominal com protusão do saco herniário;
- d) obesidade mórbida;
- e) doença metabólica incapacitante;
- f) disfunção endócrina incapacitante: hipofisária, tireoidiana, supra-renal, pancreática e gonádica;
- g) hepatopatia incapacitante;
- h) doença grave do tecido conjuntivo;
- i) doença neoplásica maligna;
- j) manifestação clínico-laboratorial associada à deficiência do sistema imunitário;
- l) alteração em exame complementar que represente qualquer uma das condições incapacitantes;
- m) sorologia positiva para doença de Chagas;
- n) dependência alcoólica ou química; e
- o) uso de drogas ilícitas.

II - cardiovasculares:

- a) doença coronariana;
- b) miocardiopatias;
- c) hipertensão arterial sistêmica com manifestações em órgãos-alvo;
- d) hipertensão pulmonar;
- e) cardiopatia congênita, ressalvada a CIA, a CIV e a PCA corrigidos cirurgicamente, e a valva aórtica bicúspide, que não promovam repercussão hemodinâmica;
- f) valvulopatia adquirida, ressalvado o prolapso de válvula mitral com ausência de repercussão funcional;
- g) pericardite;
- h) arritmia cardíaca;
- i) insuficiência venosa periférica grave;
- j) linfedema;
- l) fístula artério-venosa;
- m) angiodisplasia;
- n) arteriopatia oclusiva crônica – arteriosclerose obliterante, tromboangeíte obliterante, arterites;
- o) arteriopatia não oclusiva – aneurismas, mesmo após correção cirúrgica;
- p) arteriopatia funcional – doença de Reynaud, acrocianose, distrofia simpático-reflexa; e
- q) síndrome do desfiladeiro torácico.

III - pulmonares:

- a) distúrbio da função ventilatória pulmonar grave;
- b) tuberculose ativa pulmonar e em qualquer outro órgão;
- c) sarcoidose;
- d) pneumoconiose;
- e) pleuris prévio com encarceramento pulmonar; e
- f) pneumotórax.

IV - gênito-urinários:

- a) uropatia obstrutiva - estenose de uretra, litíase urinária recidivante, prostatite crônica;
- b) rim policístico;
- c) insuficiência renal de qualquer grau;
- d) nefrite intersticial;
- e) glomerulonefrite;
- f) sífilis secundária latente ou terciária;
- g) varicocele e/ou hidrocele em fase de indicação cirúrgica;
- h) orquite e epididimite crônicas;
- i) criptorquidia; e
- j) urina: sedimentoscopia e elementos anormais; cilindrúria, proterinúria (++), hematuria (++), glicosúria, atentando-se para a proteinúria e hematúria de candidatos de sexo feminino em época menstrual (normal).

V - hematológicos:

- a) anemias graves, exceto as carenciais;
- b) doença linfoproliferativa maligna – leucemia, linfoma;
- c) doenças mieloproliferativa – mieloma múltiplo, leucemia, policitemia vera;
- d) hiperesplenismo;
- e) agranulocitose;
- f) discrasia sangüínea; e
- g) demais disfunções hematológicas graves.

VI - ósteo-articulares:

- a) doença infecciosa óssea e articular;
- b) alteração de eixo que comprometa a força e a estabilidade das articulações;
- c) alteração óssea que comprometa a força e a estabilidade dos membros superiores e inferiores;
- d) escoliose estrutural grave;

- e) cifose acentuada;
- f) discopatia;
- g) luxação recidivante;
- h) fratura viciosamente consolidada;
- i) pseudoartrose;
- j) doença inflamatória e degenerativa ósteo-articular;
- l) artropatia gotosa;
- m) tumor ósseo e muscular; e
- n) distúrbios osteo musculares graves relacionados ao trabalho ou lesões por esforços repetitivos.

VII - oftalmológicos:

- a) acuidade visual a 6 (seis) metros;
- b) acuidade visual, com correção até 20/40;
- c) motilidade ocular extrínseca: as excursões oculares devem ser normais;
- d) senso cromático: serão aceitos até 3 (três) interpretações incorretas no teste completo;
- e) aumento da pressão intra-ocular;
- f) cirurgia refrativa: será aceita desde que tenha resultado na visão mínima necessária à aprovação; e
- g) infecções e processos inflamatórios crônicos, ressalvadas as conjuntivites agudas e hordéolo; ulcerações, tumores, exceto o cisto benigno palpebral; opacificações; seqüelas de traumatismos e queimaduras; doenças congênicas e adquiridas; ceratocone, incluindo os desvios de eixo, estrabismo; anormalidades funcionais significativas; lesões retinianas; retinopatia diabética; glaucoma crônico com alterações papilares e/ou campimétricas, mesmo sem redução da acuidade visual; doenças neurológicas ou musculares; discromatopsia.

VIII - otorrinolaringológicos:

- a) perda auditiva maior que 40 (quarenta) decibéis, nas frequências de 500, 1000, 2000 e 3000 Hz (hertz);
- b) otosclerose;
- c) labirintopatia; e
- d) distúrbio da fonação grave.

IX - neurológicos:

- a) infecção do sistema nervoso central;
- b) doença vascular do cérebro e da medula espinhal;
- c) síndrome pós-traumatismo crânio-encefálico;

- d) distúrbio do desenvolvimento psicomotor;
- e) doença degenerativa e hereditária degenerativa;
- f) distrofia muscular progressiva;
- g) doenças desmielinizantes;
- h) epilepsias; e
- i) eletroencefalograma fora dos padrões normais.

X - dermatológicos:

- a) psoríase;
- b) eritrodermia;
- c) pênfigo: todas as formas;
- d) úlcera de estase, anêmica, microangiopática, arteriosclerótica e neurotrófica;
- e) paniculite nodular - eritema nodoso;
- f) micose profunda;
- g) hanseníase; e
- h) neoplasia maligna.

XI - psiquiátricos: todas as doenças psiquiátricas são consideradas incapacitantes.

CAPÍTULO III DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

Art. 9º Os exames laboratoriais e complementares mencionados nesta Instrução deverão ser realizados a expensas do candidato.

Parágrafo único. Em todos os exames, além do nome completo do candidato, deverão constar a assinatura e o registro no órgão de classe específico do profissional responsável, que serão conferidos quando do exame clínico.

Art. 10. Serão aceitos exames laboratoriais e complementares realizados, no máximo, nos 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data estabelecida para o exame clínico.

Art. 11. Caso o candidato seja considerado inapto, a junta médica deverá fundamentar tal inaptidão.

Art. 12. Será eliminado do concurso público o candidato considerado inapto na avaliação médica ou que não tenha sido examinado em razão do não comparecimento a todas as datas e horários estabelecidos em edital para a avaliação médica.

Art. 13. As dúvidas, as controvérsias e os casos não previstos nesta Instrução serão decididos pelo Presidente da Comissão de Seleção da ABIN.

Art. 14. A presente Instrução entra em vigor na data de sua publicação em Diário Oficial da União.

Art. 15. Revogam-se as disposições em contrário.

PAULO FERNANDO DA COSTA LACERDA