

DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 3, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2002

Regulamenta a aplicação do exame médico nos processos seletivos para o cargo de Policial Rodoviário Federal.

O DIRETOR-GERAL DO DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL DO MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o disposto no art. 3º e 4º, da Portaria do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão nº 242, de 26 de outubro de 2001, publicada no DOU de 19/10/01, considerando a necessidade de estabelecer critérios e regular a aplicação do Exame Médico dos candidatos ao cargo de Policial Rodoviário Federal, a que se refere a Lei nº 9.654, de 02 de junho de 1998, publicada no DOU de 03/06/98, resolve:

Art. 1º Expedir esta Instrução Normativa - IN - com a finalidade de regulamentar os Exames Médicos nos processos seletivos, de candidatos ao cargo de Policial Rodoviário Federal, instituídos pelo Departamento de Polícia Rodoviária Federal -DPRF, do Ministério da Justiça.

CAPÍTULO I

Do Exame Médico

Art. 2º O Exame Médico será composto de Avaliação Médica, realizada por junta médica, e de Exames Complementares.

Seção I

Da Avaliação Médica

Art. 3º Os candidatos convocados para Exame Médico deverão comparecer nos locais previamente indicados, para Avaliação Médica, munidos dos Exames Complementares descritos no Art. 4º, desta IN.

§ 1º A Avaliação Médica será realizada por junta médica, que deverá consignar, objetivamente, os dados observados na respectiva ficha médica.

§ 2º A critério da junta médica, qualquer outro exame complementar poderá ser solicitado, como no caso do candidato ser procedente de localidade que esteja relacionada com entidade nosológica, tais como malária, hanseníase ou outras.

§ 3º Quando for evidenciada alguma alteração clínica, na avaliação médica ou em exame complementar, a Junta Médica deverá considerar:

I - a compatibilidade com o cargo pretendido;

II - o risco de potencialização com o exercício do cargo;

III - se poderá implicar em freqüentes absenteísmos;

IV - o risco de gerar atos inseguros que venham a colocar em risco a segurança do candidato ou de outrem;

V - o risco de resultar, em curto prazo, na incapacitação para o exercício do cargo.

Seção II

Dos Exames Complementares

Art. 4º Os Exames Complementares a serem apresentados quando da Avaliação Médica de que trata o Art. 3º desta IN são os seguintes:

I - laboratoriais:

a) sangue: hemograma completo, dosagens de: glicose, uréia, creatinina, ácido úrico, lipidograma, Machado Guerreiro, VDRL, ABO -Rh, b-HCG (para os candidatos do sexo feminino);

b) urina: EAS;

c) fezes: parasitológicos de fezes.

II- neurológico: eletroencefalograma (EEG) digital com mapeamento, laudo e avaliação neurológica pelo especialista;

III - cardiológico, todos com laudo:

a) avaliação cardiológica pelo especialista;

b) RX de tórax PA e perfil esquerdo;

c) eletrocardiograma;

d) teste ergométrico;

e) ecocardiograma bidimensional com Doppler;

IV - oftalmológico: avaliação oftalmológica pelo especialista, considerando:

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

V - otorrinolaringológico:

- a) avaliação otorrinolaringológica pelo especialista;
- b) audiometria tonal;

VI - Ultra-sonografia para candidatos de ambos os sexos, acima de 35 anos de idade na data do exame:

- a) do abdômen: superior e inferior para ambos os sexos;
- b) de mamas, para mulheres;
- c) de mamas, para homens, que apresentem hipertrofia de glândula mamária.

Seção III

Dos Resultados

Art. 5º São condições clínicas, sinais ou sintomas que incapacitam:

I - gerais:

- a) deformidade física de qualquer natureza;
- b) agenesia de qualquer órgão funcional ou disfunção orgânica, que comprometam a aptidão plena para o cargo;
- c) cicatriz cirúrgica ou de queimadura que leve a limitação funcional de qualquer segmento do corpo;
- d) amputação;
- e) hérnia da parede abdominal com protusão do saco herniário;
- f) obesidade mórbida;
- g) doença metabólica;
- h) disfunção endócrina: hipofisária, tireoidiana, supra-renal, pancreática e gonádica;
- i) hepatopatia;

- j)doença do tecido conjuntivo;
- k)doença neoplásica maligna tratada ou não;
- l)neoplasia benigna não tratada;
- m)manifestação clínico-laboratorial associada à deficiência do sistema imunitário;
- n)alteração em exame complementar que represente qualquer uma das condições incapacitantes;
- o)sorologia positiva para doença de Chagas;
- p)dependência de álcool ou drogas;
- q)as condições clínicas especificadas no art. 186, inciso I e § 1º da lei 8.112, de 1990, bem como os portadores de alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho das funções, observando-se o art. 38 item II, do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999;

II - cardiovasculares:

- a)doença coronariana;
- b)miocardiopatias;
- c)hipertensão arterial sistêmica mesmo que em tratamento;
- d)hipertensão pulmonar;
- e)cardiopatias congênitas, 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 valva mitral com ausência de repercussão funcional;
- g)pericardite;
- h)arritmia cardíaca;
- i)insuficiência venosa periférica - varizes;
- j)lindefema;

k) fistula artério-venosa;

l) angiodisplasia;

m) arteriopatia oclusiva crônica - arteriosclerose obliterante, tromboangeíte obliterante, arterites;

n) arteriopatia não oclusiva - aneurismas, mesmo após correção cirúrgica;

o) arteriopatia funcional - doença de Reynaud, acrocianose, distrofia simpático-reflexa;

p) síndrome do desfiladeiro torácico;

III - pulmonares:

a) distúrbio da função ventilatória pulmonar de qualquer natureza - asma, enfisema pulmonar, etc;

b) tuberculose ativa pulmonar e em qualquer outro órgão;

c) sarcoidose;

d) pneumoconiose;

e) pleuritis prévia com encarceramento pulmonar;

f) pneumotórax espontâneo;

g) RX de tórax: deverá ser normal, investigando-se a área cardíaca;

IV - gênito-urinários:

a) uropatia obstrutiva - estenose de uretra, litíase urinária recidivante, prostatite crônica;

b) cistite crônica;

c) rim policístico;

d) insuficiência renal de qualquer grau;

e) nefrite intersticial;

f) glomerulonefrite;

g) sífilis secundária latente ou terciária;

h) varicocele e/ou hidrocele em fase de indicação cirúrgica;

i) orquite e/ou epididimite, crônicas;

j) criptorquidia;

k) urina: sedimentoscopia e elementos anormais; cilindrúria, proterinúria (++), hematuria (++), glicosúria, atentando-se para a proteinúria e hematuria de candidatos de sexo feminino em época de menstrual (normal);

l)estado gestacional, exceto se autorizado e sobre responsabilidade do médico assistente, para submeter-se aos exercícios físicos do concurso, primeira e segunda etapas;

V - hematológicos:

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

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 superior a 10°;
- e)cifose acentuada;
- f)discopatia;
- g)luxação recidivante;
- h)fratura viciosamente consolidada;
- i)pseudoartrose;
- j)doença inflamatória e degenerativa ósteo - articular;
- k)artropatia gotosa;
- l)tumor ósseo e muscular;
- m)distúrbios osteo musculares relacionados ao trabalho ou lesões por esforços repetitivos;

VII - oftalmológicos:

- a)acuidade visual a 6 (seis) metros: avaliação de cada olho separadamente;
- b)acuidade visual com correção: serão aceitos, 20/20 em ambos os olhos e até 20/20 em um olho e 20/40 no olho oposto. Sem correção: mínima de 20/67 em um dos olhos;
- c)motilidade ocular extrínseca: as excursões oculares devem ser normais;

- d)senso cromático: serão aceitos até 3 (três) interpretações incorretas no teste completo;
- e)pressão intra-ocular: devem estar no limite compreendido de 14 a 19 mmHg;
- f)cirurgia refrativa: será aceita desde que tenham resultado na visão mínima necessária à aprovação;
- 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 congênitas 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 25 (vinte e cinco) decibéis nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz(hertz);
- b)perda auditiva maior que 30 (trinta) decibéis isoladamente nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz (hertz);
- c)otosclerose;
- d)labirintopatia;
- e)otite média crônica;
- f)sinusite crônica;
- g)fenda palatina;
- h)lábio leporino;
- i)distúrbio da fonação;

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 heredodegenerativa;
- f)distrofia muscular progressiva;

g)doenças desmielinizantes;

h)epilepsias;

i)eletroneuroencefalograma digital com mapeamento, fora dos padrões normais;

X - dermatológicos:

a)erupções eczematosas;

b)psoríase;

c)eritrodermia;

d)púrpura;

e)pênfigo - todas as formas;

f)úlceras de estase, anêmica, microangiopática, arteriosclerótica e neurotrófica;

g)colagenose - lupus eritematoso sistêmico, dermatomiosite, esclerodermia;

h)paniculite nodular - eritema nodoso;

i)micose profunda;

j)hanseníase;

k)neoplasia maligna;

l)tatuagens, definitivas, de membro superior, pescoço e face, contendo imagem atentatória à moral e aos bons costumes;

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

CAPÍTULO II

Das Disposições Gerais e Finais

Art. 6º O cargo de Policial Rodoviário Federal, devido a sua natureza, exige aptidão plena do candidato, observando-se o disposto no art. 38, item II, do decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999.

Art. 7º Todos os exames complementares serão realizados às expensas do candidato e neles deverá constar o nome completo e o número da carteira de identidade do candidato, os quais serão conferidos por ocasião da Avaliação Médica, constante do Art. 3º desta IN.

Art. 8º A nenhum candidato será dado alegar desconhecimento da presente Instrução Normativa.

Art. 9º Os casos omissos serão resolvidos pela Junta Médica Nacional do Departamento de Polícia Rodoviária Federal

Art. 10º Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogada todas as demais disposições em contrário.

ALVARO HENRIQUE VIANNA DE MORAES