

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
CONCURSO PÚBLICO PARA ADMISSÃO AO
CURSO DE FORMAÇÃO DE SOLDADO MÚSICO (QPMP-4)
EDITAL N.º 023/2008 – PMES, DE 04 DE DEZEMBRO DE 2008

O Coronel PM Comandante Geral da Polícia Militar do Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais e regulamentares, e em conformidade com a decisão da Junta Militar de Saúde do Concurso Público para Formação de Soldados Músicos da PMES, retifica o Anexo II, exames médicos, do Edital n.º 022/2008-PMES, publicado no *Diário Oficial do Estado do Espírito Santo* de 01 de Dezembro 2008, que passa a vigorar com a seguinte redação:

ANEXO II

POLICIA MILITAR DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
DIRETORIA DE SAÚDE
CRITÉRIOS E REGULAMENTAÇÃO NO PROCESSO SELETIVO NA APLICAÇÃO DE
EXAMES MÉDICOS PARA O CARGO DE POLICIAL MILITAR

O presente anexo se destina à regulamentação da aplicação dos exames médicos nos processos seletivos para o cargo de Policial Militar, e tem por finalidade estabelecer critérios e regular a aplicação do exame médico aos candidatos ao cargo de Policial Militar.

CAPÍTULO I

Do Exame Médico

O Exame Médico é realizado através de perícia médica pela Junta Militar de Saúde e visa verificar se o candidato preenche os padrões de saúde exigidos para a carreira na Polícia Militar, após avaliação médica, e de exames complementares.

Seção I

Da Avaliação Médica

Art. 1.º Os candidatos convocados para Exame Médico deverão comparecer aos locais previamente indicados, para Avaliação Médica, munidos dos Exames Complementares descritos no item II, deste anexo.

§ 1.º Os exames médicos, de caráter obrigatório, serão eliminatórios e o candidato será considerado APTO ou INAPTO PARA O CONCURSO.

§ 2.º Os exames médicos estarão sob a responsabilidade da Junta Militar de Saúde I.

§ 3.º O candidato deverá providenciar, às suas expensas, os exames complementares necessários previstos em edital específico, assim como outros que a Junta Militar de Saúde poderá solicitar para elucidação diagnóstica.

§ 4.º A Avaliação Médica será realizada pela Junta Militar de Saúde, que deverá consignar, objetivamente, os dados observados na respectiva ficha médica, bem como registrada em ata própria específica para tal fim.

§ 5.º A critério da Junta Militar de Saúde, qualquer outro exame complementar poderá ser solicitado.

§ 6.º Em todos os exames complementares, além do nome do candidato, deverá constar, obrigatoriamente, a assinatura e o registro no órgão de classe específico do profissional responsável, bem como o número de documento de identidade do candidato, sendo motivo de inautenticidade desses a inobservância ou a omissão do referido número.

§ 7.º A Junta Militar de Saúde, após a análise do exame clínico e dos exames complementares dos

candidatos, emitirá parecer conclusivo da aptidão ou inaptidão de cada um.

§ 8.º Será eliminado do concurso público o candidato considerado INAPTO nos exames médicos.

§ 9.º O exame médico será realizado no Departamento de Perícias Médicas da Diretoria de Saúde, da Polícia Militar e as normas que seguem, estabelecem os exames complementares obrigatórios, as condições incapacitantes, e os índices exigidos, sendo da responsabilidade do candidato o conhecimento prévio das mesmas.

Seção II

Dos Exames Complementares

Art. 2.º Os Exames Complementares a serem apresentados quando da Avaliação Médica de que trata o item I deste anexo são os seguintes:

1 – Complementares

- a) Sangue: hemograma completo, dosagens de: glicose, uréia, ácido úrico, colesterol total e frações, triglicerídio, creatinina, VDRL.
- b) Para as candidatas, salvo se desnecessário no caso de gravidez óbvia, deverá ser efetuado teste de gravidez (β -HCG sanguíneo).
- c) Urina: EAS;
- d) Fezes: parasitológicos de fezes;
- e) RX de tórax PA (com laudo), realizado até 6 meses antes do exame de saúde
- f) Teste ergométrico com laudo médico.
- g) Audiometria com laudo (Verificar índice audiométrico nesta normatização)
- h) Exame Odontológico (deverá ser realizado no HPM com agendamento prévio)
- i) Exame dermatológico com laudo especificando se há tatuagens e/ou deformações.
- j) Exame oftalmológico com laudo conforme descrito no item 2 abaixo.

Obs: Os exames terão validade até 60 dias antes do Exame de Saúde, exceto raios X de tórax.

2 – Oftalmológico: o exame oftalmológico, a ser realizado pelo especialista, constando:

- a) Acuidade visual sem correção em cada olho separadamente;
- b) Acuidade visual com correção em cada olho separadamente;
- c) O grau do olho direito e do olho esquerdo, descrito de modo legível;
- d) Tonometria de aplanção em cada olho;
- e) Biomicroscopia de cada olho;
- f) Fundoscopia de cada olho;
- g) Motilidade ocular;
- h) Teste de visão de cores;
- i) CID-10 compatível com a doença.

O exame será realizado à distância de 6 (seis) metros, sendo permitida a distância mínima de 5 (cinco) metros.

3 – Otorrinolaringológico:

- a) Avaliação otorrinolaringológica pelo especialista;
- b) Audiometria tonal.

4 – Exame Ginecológico: Laudo de avaliação ginecológica feita pelo especialista.

5 – Exame *Antidoping* (Lei Estadual n.º 6.095, de 20/1/2002) – Caráter Eliminatório.

Será realizado por instituições credenciadas ou conveniadas pela Diretoria de Saúde da Polícia Militar em período a ser determinado pela comissão de concurso e/ou no período da investigação social e/ou ainda durante o curso. Poderá ser feito através da urina e/ou através de amostras de material biológico (cabelos pêlos ou raspa de unhas) doados pelo candidato.

- a) o exame feito através de amostra de material biológico será custodiado pela PMES;
- b) os candidatos que tiverem resultado positivo para uma ou mais substâncias entorpecentes ilícitas serão considerados INAPTOS, sendo eliminados do concurso;
- c) o resultado do exame para detecção do uso de drogas que acusem o uso de substâncias entorpecentes ilícitas, causadoras de dependências química ou psíquica de qualquer natureza, principalmente com relação a maconha e derivados, cocaína e derivados, opiáceos, ecstasy (MDMA,

MDA e MDE), piniciclidina (PCP), anfetaminas, metanfetaminas, ficará restrito à JMS, conforme legislação vigente;

d) em todos os exames feitos através de amostra de material biológico, deverão constar, além do nome dos candidatos, obrigatoriamente, a assinatura e o número de registro no órgão de classe específico do profissional responsável.

Seção III

Condições de Inaptidão

Art. 3.º São condições clínicas, sinais ou sintomas que geram inaptidão:

§ 1.º 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 de parede abdominal com protrusão do saco herniário;
- f) Obesidade mórbida;
- g) Doença metabólica;
- h) Disfunção endócrina: hipofisária, tireoideana, supra-renal, pancreática e gonádica;
- i) Hepatopatia;
- j) Doença do tecido conjuntivo;
- l) Doença neoplásica maligna tratada ou não;
- m) Manifestação clínico-laboratorial associada à deficiência do sistema imunitário;
- n) Alteração em exame complementar que represente qualquer uma das condições de inaptidão;
- o) Sorologia positiva para Doença de Chagas;
- p) Dependência de álcool ou drogas;

§ 2.º Cabeça e Pescoço

Deformações, perdas extensas de substância; cicatrizes deformantes ou aderentes que causem bloqueio funcional; contrações musculares anormais, cisto branquial, higroma cístico de pescoço e fistulas.

§ 3.º Ouvido e Audição

Deformidades ou agenesia do pavilhão auricular; anormalidades do conduto auditivo e tímpano, otosclerose, sinusites crônicas, infecções crônicas recidivantes, otite média crônica, labirintopatias e tumores. No teste audiométrico serão observados os índices de acuidade auditiva constantes na seção IV, item g).

§ 4.º Olhos e Visão

- Cirurgias oftálmicas prévias: cirurgia de catarata com ou sem implante de lio, glaucoma, perfurações oculares, suturas de córneas, cirurgia em córnea como, por exemplo, transplante de córnea, cirurgias em escleras, retinoplexias ou vitrectomia anterior ou posterior, cirurgias corretivas de estrabismo e cirurgias refrativas, mesmo com visão de 1.0 em cada olho, separadamente sem ou com correção.

- Senso cromático: discromatopsias de grau acentuado, definidas de acordo com as instruções que acompanham cada modelo de teste empregado.

- Doenças:

- 1) Blefarites graves. Alterações conjuntivais como simbléfaros, conjuntivites crônicas, pterígios recidivantes ou que cheguem ao eixo visual, dacriocistites crônicas e purulentas, entropião ou ectrópio;
- 2) Opacificação da córnea no eixo visual (leucoma ou seqüelas de úlceras de córnea);
- 3) Distrofias e degenerações de córneas, como ceratocone e outras. Ceratites, irites, esclerites agudas, crônicas ou recidivantes;
- 4) Seqüelas de trauma perfurante ou não, ou de queimaduras do globo ocular;

- 5) Doenças congênitas ou deformidades adquiridas, incluindo desvio dos eixos visuais, estrabismos, catarata, ambliopia, nistagmo, albinismo, tumores;
- 6) Qualquer tipo de glaucomas sendo congênito, adquirido, secundário;
- 7) Doenças retinianas ou vítreas que podem levar a um descolamento de retina, mesmo tratadas;
- 8) Doenças retinianas, maculares, congênitas ou não, que levem a baixa acuidade visual, inflamatórias ou não;
- 9) Distrofias retinianas ou degenerações retinianas ou maculares como por exemplo retinose pigmentar;
- 10) Coriorretinites, retino coroidites ou coroidites cicatrizadas que comprometem o eixo visual, a função visual. Quadros de uveítes anteriores, intermediárias ou posterior agudos, crônicos ou recidivantes;
- 11) Doenças do nervo óptico inflamatórias, uni ou bilateral. Lesões neurológicas que levem a seqüelas oftalmológicas, com alterações vistas também pelo exame de campo visual;
- 12) Acuidade Visual abaixo dos limites estabelecidos como admissíveis neste edital

§ 5.º **Boca, Nariz, Laringe, Faringe, Traquéia e Esôfago**

Anormalidades estruturais congênitas ou não, desvio acentuado de septo nasal, mutilações, tumores, atresias e retrações; seqüelas de agentes nocivos; fístulas congênitas ou adquiridas; infecções crônicas ou recidivantes; deficiências funcionais na mastigação, respiração e deglutição, disfonia, dislalia, disartria, disartrofonias, fendas palatinas, doenças alérgicas do trato respiratório.

§ 6.º **Mastigação e Dentição**

Estado de saúde oral deficiente, infecções, tumores, severa protusão e má-oclusão com comprometimento funcional já instalado ou previsível sobre a mastigação, fonação, integridade da articulação temporomandibular, e sobre a musculatura cervical, ou das estruturas do suporte dental. Restaurações e próteses insatisfatórias. Para restabelecer as condições normais de estética e mastigação, tolera-se a prótese dental, desde que o inspecionado apresente os dentes naturais, conforme mencionado nos “índices mínimos”.

§ 7.º **Pele e Tecido Celular Subcutâneo**

Infecções crônicas ou recidivantes, inclusive a acne com processo inflamatório agudo ou dermatose que comprometa o barbear; micoses extensas, infectadas ou crônicas; parasitoses cutâneas extensas, eczemas alérgicos crônicos ou infectados; expressões cutâneas das doenças autoimunes, manifestações das doenças alérgicas de difícil resolução; ulcerações e edemas; cicatrizes deformantes, que poderão vir a comprometer a capacidade laborativa. Pênfigo (todas as formas), hanseníase;

Tatuagens, definitivas, de membros inferiores e superiores, pescoço e face, que não são cobertas por vestuário esportivo, tipo calção ou *short*, camisa ou blusa com manga $\frac{3}{4}$, e meia cano curto.

§ 8.º **Pulmões e Parede Torácica**

Deformidade relevante congênita ou adquirida da caixa torácica; função respiratória prejudicada; doenças e defeitos, congênitos ou adquiridos; infecções bacterianas ou micóticas; doenças imunológicas do trato respiratório com passado recente ou em atividade (é importante colher a história patológica pregressa); fístula e fibrose pulmonar difusa; tumores malignos e benignos dos pulmões e pleura, anormalidades radiológicas, exceto se insignificantes e desprovidas de potencialidade mórbida e sem comprometimento funcional.

§ 9.º **Sistema Córdio-Vascular**

Anormalidades congênitas ou adquiridas; infecções, inflamações, arritmias, doenças do pericárdio, miocárdio, endocárdio e da circulação intrínseca do coração; anormalidades do feixe de condução e outras detectadas no eletrocardiograma desde que relacionadas a doenças coronarianas, valvulares ou miocárdicas; doenças oro-valvulares; síndrome de pré-excitação; hipotensão arterial com sintomas; hipertensão arterial sistêmica, mesmo que em tratamento e taquissfigmia; alterações significativas da silhueta cardíaca no exame radiológico; doenças venosas, arteriais e linfáticas.

O prolapso mitral sem regurgitação ou espessamento, e sem repercussão hemodinâmica verificada em exame especializado não geram inaptidão.

§ 10. **Abdome e Trato Intestinal**

Anormalidades da parede (ex: hérnias, fistulas), à inspeção ou palpação; visceromegalias; infecções, esquistossomose e outras parasitoses graves (ex.: doença de Chagas, calazar, malária, amebíase extra-intestinal); micoses profundas; história de cirurgia significativa ou ressecção importante (solicitar relatório cirúrgico, descrevendo o que foi realizado no ato operatório); doenças hepáticas e pancreáticas; lesões do trato gastrointestinal; distúrbios funcionais, desde que significativos; tumores benignos e malignos.

§ 11. **Aparelho Genito-Urinário**

Anormalidades congênicas ou adquiridas da genitália, rins e vias urinárias; tumores; infecções e outras lesões demonstráveis no exame de urina; a existência de testículo único na bolsa não é incapacitante desde que a ausência do outro não decorra de anormalidade congênita; a hipospádia balânica não é incapacitante.

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

§ 12. **Aparelho Ósteo-Mio-Articular**

Doenças e anormalidades dos ossos e articulações, congênicas ou adquiridas, inflamatórias, infecciosas, neoplásicas e traumáticas; discopatia, desvios ou curvaturas anormais significativos da coluna vertebral: escoliose fixa cervical ou torácica, cifoescoliose, escoliose em “S” itálico ou “S” invertido, escoliose dorso-lombar com rotação dos pedículos e aquelas com ângulo de COB acima de 10 graus, escoliose com bácia de bacia por encurtamento de membros inferiores superior a 7mm, hiperlordose acentuada em que o eixo de sustentação da coluna cai antes do promontório; spina bífida com mielomeningocele; deformidades ou qualquer alteração na estrutura normal das mãos e pés; próteses cirúrgicas e seqüelas de cirurgias. Convém solicitar o parecer especializado para avaliação de pé plano e curvatura discreta da coluna vertebral, sintomas, distúrbios funcionais orgânicos e vício postural.

Luxação recidivante; distúrbios osteo musculares relacionados ao trabalho ou lesões por esforços repetitivos, e alteração óssea que comprometa a força e a estabilidade dos membros superiores e inferiores.

§ 12.1 **Exame dos pés**

a) Deformidades ou quaisquer alterações na estrutura normal dos pés, tais como falta de dedos, hiperdactilia, sindactilia, anomalias do arco plantar e outras anomalias;

b) Não se deve considerar, de início, como patológicos os falsos pés planos dos adultos que andam constantemente descalços, cujo aspecto plano deve-se ao desenvolvimento das partes moles. O que interessa é determinar se os pés conservam sua estética e se os elementos músculo-ligamentares-tendinosos estão dinamicamente preservados, conferindo aptidão ao candidato. Nos casos duvidosos, será solicitado pedir o parecer do ortopedista que solicitará RX dorso-plantar, e medição do ângulo talus-calcâneo que deverá estar entre 15 e 25 graus, se este ângulo estiver maior, será considerado pé plano verdadeiro, se menor, será caracterizado como pé cavo ou com outras deformidades incompatível para ingresso na Polícia Militar.

§ 12.2 **Exame do eixo dos membros inferiores**

No desvio em varo, medido no exame radiográfico, na vista antero-posterior com carga, o eixo antômico femurotibial maior que 5 graus.

No desvio em valgo medido no exame radiográfico, na vista antero-posterior com carga, o eixo antômico femuro-tibial maior que 10 graus.

O candidato deverá ter o eixo de carga dos membros inferiores cruzando as linhas articulares dos joelhos (que se estende no plano frontal, do ponto articular extremo medial ao extremo lateral), no seu seguimento correspondente a ¼ (um quarto) imediatamente medial à crista intercondiliana, na imagem radiográfica panorâmica com carga de membros inferiores.

§ 13. **Doenças Metabólicas e Endócrinas**

Diabetes Mellitus, tumores hipotalâmicos e hipofisários; disfunção hipofisária e tireoideana; tumores da tireóide, exceto cistos insignificantes e desprovidos de potencialidade mórbida; tumores de supra-renal e suas disfunções congênicas ou adquiridas; hipogonadismo primário ou secundário;

distúrbios do metabolismo do cálcio e fósforo, de origem endócrina; erros inatos do metabolismo; desenvolvimento anormal, em desacordo com a idade cronológica.

§ 14. **Sangue e Órgãos Hematopoiéticos**

Alterações significativas do sangue e órgãos hematopoiéticos. Alterações hematológicas consideradas significativas deverão ser submetidas a parecer especializado.

- anemias, exceto as carenciais;
- doença linfoproliferativa maligna -leucemia, linfoma;
- doenças mieloproliferativa - mieloma múltiplo, leucemia, policitemia vera;
- hiperesplenismo;
- agranulocitose;
- discrasia sangüínea.

§ 15. **Doenças Neurológicas**

Distúrbios neuromusculares; afecções neurológicas; anormalidades congênitas ou adquiridas; ataxias, incoordenações, tremores, paresias e paralisias, atrofas, fraquezas musculares e síndromes convulsivas.

§ 16. **Doenças Psiquiátricas**

Avaliação cuidadosa da história, que detecte:

- transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas;
- esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes;
- transtornos do humor;
- transtornos neuróticos;
- transtornos de personalidade e de comportamento;
- retardo mental; e
- outros transtornos mentais.

Deverão ser observadas as descrições clínicas e diretrizes diagnósticas da classificação de transtornos mentais e de comportamento da 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-10).

§ 17. **Tumores e Neoplasias**

Qualquer tumor maligno; tumores benignos, dependendo da localização que levam a repercussão funcional de acordo com o potencial evolutivo. Se o perito julgar insignificantes pequenos tumores benignos (ex: cisto sebáceo, lipoma), deverá justificar sua conclusão.

§ 18. **Doenças Sexualmente Transmissíveis**

Qualquer DST em atividade, incluindo HIV, produzem inaptidão.

§ 19. **Condições Ginecológicas**

Oforites; cistos ovarianos não funcionais; salpingites, lesões uterinas e outras anormalidades adquiridas, exceto se insignificantes e desprovidas de potencialidade mórbida; anormalidades congênitas; mastites específicas, tumorações da mama. A gravidez, constatada no exame clínico ou por meios laboratoriais, é incapacitante, exceto se autorizado e sobre responsabilidade do médico assistente, para submeter-se aos exercícios físicos do concurso.

Obs.: Quaisquer outras alterações, não previstas neste edital, consideradas significativas, pelo médico examinador, deverão ser submetidas a avaliação especializada.

Seção IV Índices Admissíveis

Art. 4.º São índices admissíveis para o concursado ter plena condições de saúde para ingresso na profissão de militar estadual:

a) Altura, Peso mínimo e máximo

Para Ingresso na Polícia Militar do Estado do Espírito Santo, a altura mínima é de 1,65m para

homens e 1,60 cm para mulheres. A altura máxima é de 2 metros para ambos os sexos.

Índice de massa Corpórea (IMC) = Peso em Kg, dividido pela Altura em metro quadrado;

- O IMC menor do que 16 ou maior do que 27,5 incapacita o candidato. (Poderá ser tolerado IMC até 30 nos casos de atletas com hipertrofia muscular).

b) ACUIDADE VISUAL

Exame de acuidade visual sem correção, acuidade visual com correção e graus aceitáveis:

1) Acuidade Visual sem correção aceitável pela escala Snellen deverá ser mínimo de:

0.5 em cada olho separadamente. 20/40 ou

0,7 em um olho e outro olho com 0,3 20/30. 20/60

2) Acuidade Visual com correção aceitável pela escala Snellen deverá ser de:

1.0 em cada olho 20/20 separadamente ou

1.0 em um olho e 0.8 no outro olho 20/20 em um olho e 20/25 no outro olho.

Graus aceitáveis até:

+ 2 dioptrias para hipermetropia (mais duas dioptrias)

- 1 dioptria para miopia (menos uma dioptria)

- 1,50 dioptrias para astigmatismo de cilindro negativo. (menos uma dioptria e meia)

Senso cromático: Admissível discromatopsia de grau leve.

O candidato deverá ter acuidade visual sem correção, descrita acima, em cada olho para admissão neste concurso, independente de acuidade visual corrigida.

c) DENTES

O número mínimo exigido é de dez (10) dentes naturais, hígidos ou tratados. Toleram-se prótese dental, desde que o inspecionado apresente o número mínimo de dentes naturais exigidos.

d) LIMITES MÍNIMOS DE MOTILIDADE

Os candidatos não devem ter nenhuma restrição e limitações de movimentos das articulações. Os casos dúbios ou suspeitos serão avaliados e emitido parecer por médico especialista prioritariamente oficial da PMES.

e) ÍNDICES CÁRDIO-VASCULARES

Pressão Arterial medida em repouso e em decúbito dorsal ou sentado:

SISTÓLICA – igual ou menor do que 140 mmHg.

DIASTÓLICA – igual ou menor do que 85 mmHg.

Em caso de pressão arterial com valores limitrofes e superiores aos índices acima , a JMS ou o médico cardiologista poderá solicitar a realização do MAPA, e se confirmar a alteração o candidato será INAPTO para o concurso. Caso haja necessidade o médico ou a JMS poderá solicitar um novo teste ergométrico ao concursado.

PULSO ARTERIAL MEDIDO EM REPOUSO: igual ou menor que 100 bat / min.

Encontrada frequência cardíaca superior a 100 bat / min, o candidato deverá ser colocado em repouso por pelo menos dez minutos e aferida novamente a frequência.

f) ÍNDICE AUDIOMÉTRICO

Serão considerados Inaptos os candidatos que apresentarem:

(A avaliação deverá ser realizada sem prótese otofônica)

Perda auditiva maior que 35 (trinta e cinco) decibéis em 02 (duas) ou mais frequências entre 500 Hz e 4 KHz.

Perda maior que 40 (quarenta) decibéis em frequências isoladas.

Anacusia unilateral, mesmo que o contralateral esteja intacto.

CAPÍTULO II

Das Disposições Gerais e Finais

Art. 5.º O cargo de Policial Militar Estadual, devido a sua natureza, exige aptidão plena do candidato.

Art. 6.º 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 deste anexo.

§ 1.º Alguns exames ou pareceres deverão ser realizados somente por profissionais e nos locais indicados pela Diretoria de Saúde, quando assim achar necessário.

Art. 7.º A nenhum candidato será dado alegar desconhecimento do presente anexo.

Art. 8.º Os casos omissos serão resolvidos pela Diretoria de Saúde da Polícia Militar do Estado do Espírito Santo.

Art. 9.º Os exames *Antidopping* deverão ser encaminhados ao Departamento de Perícias Médicas da DS.

Art. 10. Não será aceito qualquer tipo de Atestado, no momento da realização do Exame Médico.

Art. 11. A Junta Militar de Saúde, utilizará o Código Internacional de Doenças (CID-10) para identificação das doenças encontradas.

Art. 12. Recursos

§ 1.º A partir da data do resultado dos exames de saúde, o candidato que for considerado INAPTO terá um prazo de **1 (um) dia útil** para procurar pessoalmente a Diretoria de Pessoal da PMES (DP/5), tomar conhecimento da razão que causou sua inaptidão e apresentar recurso se for de seu interesse, em 2 (dois) dias úteis.

§ 2.º Não será aceito recurso interposto via fax, correio eletrônico.

§ 3.º O recurso deverá ser apresentado através de requerimento ao departamento de perícias médicas da DS com argumentação lógica e consistente, indicando com clareza o que contraria o edital específico do concurso , e a sua finalidade.

§ 4.º Os recursos em desacordo com este anexo não serão analisados

§ 5.º Somente serão analisados os recursos interpostos, que questionem a interpretação e aplicação da presente norma. No caso em questão não serão aceitos recursos quanto ao mérito e ou índices previstos.

ANTONIO CARLOS B. COUTINHO – CEL PM
Comandante Geral da PMES