



AGÊNCIA BRASILEIRA DE INTELIGÊNCIA

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 009-ABIN/GSI/PR, 28 DE DEZEMBRO DE 2017.

Regulamenta a avaliação médica nos concursos públicos para ingresso nos cargos de Oficial de Inteligência, Oficial Técnico de Inteligência e Agente de Inteligência, 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, em conformidade com a alínea “b” do inciso II e § 2º, ambos do art. 14 da Lei nº 11.776, de 17 de setembro de 2008; com o inciso IV do artigo 21 do Anexo I do Decreto nº 8.905, de 17 de novembro de 2016; com a Portaria nº 227 de 14 de julho de 2017, do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (MP); e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolve:

Art. 1º A presente Instrução Normativa tem por objetivo estabelecer critérios e regulamentar a avaliação médica realizada nos concursos públicos para os cargos integrantes de Oficial de Inteligência, Oficial Técnico de Inteligência e Agente de Inteligência 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 Oficial de Inteligência, Oficial Técnico de Inteligência e Agente de Inteligência, 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 consulta médica, exames laboratoriais e exames complementares.

Parágrafo único. A avaliação médica objetiva constatar, mediante consulta médica e análise dos exames laboratoriais e complementares solicitados, se o candidato tem ou não alguma doença, se tem sinais ou sintomas que o inabilitem para o exercício do cargo pretendido, segundo os critérios definidos nesta Instrução.

Seção I Da Consulta Médica

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

Art. 5º A consulta médica será realizada por junta médica indicada pelo Cebraspe.

§ 1º A consulta médica (exame clínico) objetiva identificar eventuais condições clínicas que, se consideradas incapacitantes para o exercício do cargo (habilitação legal específica), eliminam o candidato no concurso público, conforme esta Instrução.

§ 2º A consulta médica (exame clínico) incluirá, no mínimo, a anamnese, o exame físico geral qualitativo e quantitativo, e o exame físico especial, incluindo obrigatoriamente a ausculta das artérias carótidas, a ausculta pulmonar e cardíaca, a palpação abdominal e a avaliação do aparelho locomotor.

I - o exame físico quantitativo incluirá, no mínimo, a medição da pressão arterial, nas condições preconizadas pelas Sociedades Brasileiras de Hipertensão, de Cardiologia e de Nefrologia, a avaliação do pulso arterial e a medição da frequência cardíaca e da frequência respiratória, bem como o cálculo do índice de massa corporal (IMC);

II- a critério da junta médica, poderão ser aplicadas outras técnicas semiológicas ou testes durante a consulta médica.

§ 3º A junta médica deverá consignar, objetivamente, os dados observados na respectiva ficha médica.

§ 4º Se, na consulta médica e na análise dos exames laboratoriais e complementares, for evidenciada alguma alteração clínica, a junta médica, deverá determinar de maneira fundamentada, se ela é:

I - compatível ou não com o cargo (habilitação legal específica) pretendido; e

II - capaz de colocar em grave risco a segurança do candidato ou de outras pessoas;

III - determinante de frequentes ausências;

IV - potencializada com as atividades a serem desenvolvidas;

V - potencialmente incapacitante em curto e médio prazo.

§ 5º O candidato será considerado apto, inapto temporariamente ou inapto na avaliação médica.

§ 6º O candidato será considerado inapto temporariamente no caso de serem necessários novos pareceres médicos especializados, ou de novos exames laboratoriais e complementares, às expensas dele, para uma melhor avaliação de sinais, sintomas ou alterações clínicas detectadas pela junta médica avaliadora. Os novos pareceres médicos especializados ou os novos exames laboratoriais e complementares, solicitados a critério da junta médica, deverão ser apresentados em prazo a ser especificado em edital de convocação para avaliação médica.

§ 7º O candidato será considerado inapto no caso de serem evidenciadas condições clínicas incompatíveis com as funções/atribuições do cargo (habilitação legal específica) pretendido ou que coloquem em grave risco a segurança do candidato e de outras pessoas.

Seção II Dos Exames Laboratoriais

Art. 6º Durante a avaliação médica deverão ser apresentados pelos candidatos os seguintes exames laboratoriais:

I - sangue: grupo sanguíneo e fator Rh; hemograma completo (com contagem de plaquetas); glicemia de jejum; colesterol total e frações (HDL, LDL e VLDL), triglicérides; ureia; creatinina; transaminases (TGO e TGP);

II - urina: exame sumário de urina (EAS);

III - toxicológicos: com laudo, para a detecção de drogas de uso ilícito, a partir de amostras de materiais biológicos (cabelos, pelos ou raspas de unhas), doadas pelos candidatos, com janela de detecção mínima de 180 (cento e oitenta) dias, abrangendo, pelo menos, os seguintes grupos de drogas: a) cocaína e derivados; b) maconha e derivados; c) metanfetaminas; d) anfetaminas; e) ecstasy (MDMA e MDA); f) opiáceos e derivados; e g) penicilidina (PCP);

IV – sorologia para Lues ou VDRL; sorologia para doença de Chagas; e sorologia para Hepatite A (Anti-HAV Total e Anti-HAV IgM), para Hepatite B (HBsAg, Anti-HBc (IgM e IgG), HbeAg, Anti-Hbe e Anti-HBs) e para Hepatite C (Anti-HCV).

§ 1º A junta médica somente aceitará laudos de exames toxicológicos de laboratórios que realizem o exame de larga janela de detecção – mínima de 180 (cento e oitenta) dias, cuja coleta de material biológico tenha sido realizada, no máximo, nos 180 (cento e oitenta) dias anteriores à consulta médica.

§ 2º No corpo do laudo do exame toxicológico deverão, obrigatoriamente, constar as informações sobre a cadeia de custódia, com os seguintes campos: identificação completa e assinatura do doador (inclusive impressão digital), identificação e assinatura de, no mínimo, duas testemunhas da coleta; identificação e assinatura do responsável técnico pela emissão do laudo.

§ 3º O laudo deverá registrar resultados, negativos ou positivos, para cada grupo de drogas, quantidades detectadas, bem como avaliação estatística do padrão de consumo.

Seção III Das Avaliações Médicas Especializadas e dos Exames Complementares

Art. 7º Na fase de consulta médica deverão ser apresentados pelos candidatos os seguintes exames complementares:

I - cardiológicos:

a) Laudo médico (descritivo e conclusivo) resultante de consulta clínica cardiológica realizada por médico especialista em Cardiologia;

b) eletrocardiograma (ECG), com laudo;

c) ecocardiograma bidimensional com Doppler, com laudo descritivo e conclusivo;

II – pulmonares: Radiografia de tórax (em projeções PA e perfil esquerdo), com laudo; prova de função pulmonar (espirometria), com e sem uso de broncodilatador, com laudo descritivo e conclusivo;

III - oftalmológicos:

a) Laudo médico (descritivo e conclusivo) resultante de consulta clínica oftalmológica realizada por médico especialista em oftalmologia, nesse laudo deve obrigatoriamente constar: 1) avaliação da acuidade visual (com e sem a melhor correção óptica), b) medida do campo visual, c) avaliação da motilidade ocular, d) avaliação da visão cromática, e) avaliação do limiar de visão noturna e, f) reação ao ofuscamento. A avaliação oftalmológica deverá considerar que o candidato irá realizar direção de veículos da categoria B, e que também deverá considerar as avaliações necessárias aos parâmetros previstos no Anexo II – Avaliação Oftalmológica, da Resolução CONTRAN nº 425, de 27/11/2012;

b) Campimetria computadorizada, com laudo descritivo e conclusivo.

IV - otorrinolaringológico: audiometria tonal, com laudo.

V - psiquiátrico: Laudo médico (descritivo e conclusivo) resultante de consulta clínica psiquiátrica realizada por médico especialista em psiquiatria, cujo laudo deve, obrigatoriamente conter descrição sobre: comportamento, humor, coerência e a relevância do pensamento, conteúdo ideativo, percepções, hiperatividade, encadeamento de idéias, orientação, memória recente, memória remota, tirocínio e uso (ou não) de psicofármacos.

Parágrafo único. Poderão ser solicitados ao candidato outras avaliações médicas especializadas e outros exames laboratoriais e complementares não previstos nesta Instrução, com vistas a esclarecer hipóteses diagnósticas levantadas pela junta médica avaliadora.

CAPITULO II DOS RESULTADOS DA AVALIAÇÃO MÉDICA

Art. 8º São condições clínicas, sinais ou sintomas que eliminam o candidato no concurso público, se consideradas incapacitantes para o exercício do cargo (habilitação legal específica), a critério da junta médica:

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 tipo III;

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;
- k) alteração em exame complementar que represente qualquer uma das condições incapacitantes;
- l) sorologia positiva para doença de Chagas;
- m) dependência alcoólica ou química;
- n) uso de drogas ilícitas;
- o) qualquer alteração laboratorial ou complementar que indique condição incapacitante.

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 corrigidas 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 grave;
- i) insuficiência venosa periférica grave;
- j) linfedema;
- k) fístula 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,

p) acrocianose, distrofia simpático-reflexa;

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;

f) pneumotórax.

IV - gêrito-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 ou hidrocele em fase de indicação cirúrgica;

h) orquite e epididimite crônicas;

i) criptorquidia;

j) urina: sedimentoscopia e elementos anormais; cilindrúria, proterinúria (++), hematuria (++), glicosúria, atentando-se para a proteinúria e hematuria 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 sanguínea;
- 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 ou 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;
- k) artropatia gotosa;
- l) tumor ósseo e muscular;
- m) distúrbios osteomusculares graves relacionados ao trabalho ou lesões por esforços repetitivos.

VII - oftalmológicos:

- a) acuidade visual, com a melhor correção óptica igual ou superior a 20/40 (equivalente a 0,50) em cada um dos olhos ou igual ou superior a 20/30 (equivalente a 0,66) um olho e 20/20 (equivalente a 1,0) no outro olho;
- b) visão periférica na isóptera horizontal menor que 120°;

c) ter capacidade de reconhecer luzes semafóricas em posição padronizada, prevista no Código Brasileiro de Trânsito (CBT);

d) no teste de limiar de visão noturna e reação ao ofuscamento – são condições incapacitantes a diminuição da visão em baixa luminosidade e a ausência de recuperação após ofuscamento direto;

e) motilidade ocular extrínseca: as excursões oculares devem ser normais;

f) aumento da pressão intraocular;

g) cirurgia refrativa: será aceita desde que tenha resultado na visão mínima necessária à aprovação;

h) infecções e processos inflamatórios crônicos, ressalvadas as conjuntivites agudas e hordéolo;

i) ulcerações, tumores, exceto o cisto benigno palpebral;

j) opacificações;

k) sequelas de traumatismos e queimaduras;

l) doenças congênitas e adquiridas;

m) ceratocone,

n) desvios de eixo,

o) estrabismo;

p) anormalidades funcionais significativas;

q) lesões retinianas; retinopatia diabética;

r) glaucoma crônico com alterações papilares ou campimétricas, mesmo sem redução da acuidade visual;

VIII - otorrinolaringológicos:

a) perda auditiva maior que 40 decibéis (dB) nas frequências de 500, 1000 e 2000 Hz (Hertz), unilateralmente ou bilateralmente;

b) otosclerose;

c) labirintopatia;

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 heredodegenerativa;
- f) distrofia muscular progressiva;
- g) doenças desmielinizantes;
- h) epilepsias.

X - dermatológicos:

- a) psoríase: formas pustular, eritrodérmica, universal e artrite psoriática;
- 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;
- h) neoplasia maligna.

XI - psiquiátricos: doenças psiquiátricas consideradas incapacitantes para o exercício do cargo pretendido.

CAPÍTULO III DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

Art. 9º As avaliações médicas especializadas, os exames laboratoriais e complementares mencionados nesta Instrução, inclusive os toxicológicos, deverão ser realizados às expensas do candidato.

Parágrafo único. Em todas as avaliações médicas especializadas e nos exames laboratoriais e complementares, além do nome completo do candidato, deverão constar de forma legível a assinatura, o texto do laudo, a especialidade e o registro no órgão de classe específico do profissional responsável, que serão conferidos na fase de avaliação médica.

Art. 10. Serão aceitas avaliações médicas especializadas e exames laboratoriais e complementares realizados, no máximo, nos 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data estabelecida para a consulta médica da fase de avaliação médica.

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

Art. 12. Será eliminado do concurso público o candidato que não apresentar, durante a fase de avaliação médica, as avaliações médicas especializadas e os exames laboratoriais e complementares solicitados por esta Instrução, ou adicionalmente pela junta médica avaliadora, e 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 Concurso Público da ABIN.

Art. 14. Revogam-se as disposições anteriores.

JANÉR TESCH HOSKEN ALVARENGA
Diretor-Geral