



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA FEDERAL
DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAL**

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 002/2004-DGP/DPF, DE 18 DE MARÇO DE 2004

Regulamenta o Exame Médico nos processos seletivos instituídos pelo Departamento de Polícia Federal, e dá outras providências.

O DIRETOR DE GESTÃO DE PESSOAL DO DEPARTAMENTO DE POLÍCIA FEDERAL, no uso da atribuição que lhe confere o inciso VI, do art. 34, da Portaria Ministerial nº 1.300/MJ, de 04.09.2003, publicada na Seção I do DOU nº 172, de 05.09.2003, e considerando o disposto no inciso IV, do artigo 8º, do Decreto-Lei nº 2.320, de 26.01.1987, e ouvido o Serviço de Inspeção e Assistência Médica da Divisão de Administração de Recursos Humanos da Coordenação de Recursos Humanos da Diretoria de Gestão de Pessoal do DPF e diante da necessidade de definir os padrões exigidos dos candidatos no exame médico nos processos seletivos de admissão à matrícula em curso de formação profissional da Academia Nacional de Polícia, resolve:

Art. 1º Estabelecer os critérios do exame médico nos processos seletivos instituídos pelo Departamento de Polícia Federal – DPF.

**CAPÍTULO I
Do Exame Médico**

Art. 2º O exame médico será composto de avaliação médica, realizada por junta médica, de exames laboratoriais e de exames complementares.

Art. 3º Os candidatos convocados para exame médico deverão comparecer aos locais previamente indicados, conforme os editais específicos, para avaliação médica, munidos dos exames laboratoriais e dos exames complementares.

**Seção I
Da Avaliação Médica**

Art. 4º A avaliação médica será realizada por junta médica, a qual deverá consignar, objetivamente, os dados observados na respectiva ficha médica, constante do anexo a esta Instrução Normativa – IN.

§ 1º A critério da junta médica poderá ser solicitado ao candidato a realização de outros exames complementares, que deverão ser apresentados no prazo de até 15 (quinze) dias e às suas expensas;

§ 2º Se na análise do exame clínico e 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;
- V – potencialmente incapacitante a curto prazo.

Seção II Dos Exames Laboratoriais

Art. 5º Durante a avaliação médica deverão ser apresentados pelos candidatos os seguintes exames laboratoriais:

- a) sangue: hemograma completo, glicose, uréia, creatinina, ácido úrico, colesterol, transaminases (TGO/TGP), bilirrubinas, Machado Guerreiro, VDRL, ABO-Rh, BETA-HCG (para os candidatos do sexo feminino);
- b) urina: EAS;
- c) fezes: parasitológico de fezes;
- d) toxicológicos: para maconha, cocaína, heroína e anfetaminas.

Parágrafo Único Ao inscrever-se no certame, o candidato autoriza a coleta de material para realização de outros exames antidrogas, a qualquer tempo, no interesse do Departamento de Polícia Federal.

Seção III Dos Exames Complementares

Art. 6º No decorrer da avaliação médica deverão ser apresentados pelos candidatos os seguintes exames complementares:

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

- a) avaliação cardiológica pelo especialista;
- b) eletrocardiograma;
- c) ecocardiograma bidimensional com Doppler.

III - pulmonar: RX de tórax PA e perfil esquerdo;

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;
- g) senso cromático;

V – otorrinolaringológicos:

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

CAPITULO II Dos Resultados do Exame Médico

Art. 7º São condições clínicas, sinais ou sintomas que incapacitam o candidato no processo seletivo:

I – gerais:

- a) deformidade física de qualquer natureza;
- b) agenesia de qualquer órgão funcional ou disfunção orgânica;
- c) cicatriz cirúrgica ou de queimadura que leve a limitação funcional de qualquer segmento do corpo;
- d) amputação que leve à limitação funcional;
- 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;

l) manifestação clínico-laboratorial associada à deficiência do sistema imunitário;

m) alteração em exame complementar que represente qualquer uma das condições incapacitantes;

n) sorologia positiva para doença de Chagas;

o) dependência de álcool ou química;

p) as condições clínicas especificadas no art. 186, inciso I e § P da Lei nº 8.112/90, 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.

II – cardiovasculares:

a) doença coronariana;

b) miocardiopatias;

c) hipertensão arterial sistêmica mesmo que em tratamento;

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 valva mitral com ausência de repercussão funcional;

g) pericardite;

h) arritmia cardíaca;

i) insuficiência venosa periférica – varizes;

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) arteiopatia 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) pleuris prévio com encarceramento pulmonar;
- f) pneumotórax;
- g) RX de tórax: deverá ser normal, investigando-se a área cardíaca.

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 e/ou hidrocele em fase de indicação cirúrgica;
- h) orquite e epidemite crônica;
- i) criptorquidia;
- j) urina: sedimentoscopia e elementos anormais; cilindruria, proterinuria (++), hematuria (++), glicosuria, atentando-se para a proteinúria e hematúria de candidatos de sexo feminino em época menstrual (normal).

V – hematológicos:

- a) anemias, exceto as carenciais;
- b) doença linfoproliferativa maligna -leucemia, linfoma;
- c) doenças mielo proliferativa - 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 outro;
- 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: fora dos limite compreendido entre 10 a 18 mmHg;
- f) cirurgia refrativa: será aceita desde que tenha 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) eletroencefalograma digital com mapeamento: fora dos padrões normais.

X - dermatológicos:

- a) erupções eczematosas;
- b) psoríase;
- c) eritrodermia;
- d) púrpura;
- e) pênfigo: todas as formas;
- f) úlcera 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.

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

CAPÍTULO III Das Disposições Gerais e Finais

Art. 8º Os exames laboratoriais e complementares mencionados nesta Instrução Normativa deverão ser realizados às expensas do candidato e neles deverá constar o nome completo do candidato, que deverão ser conferidos quando da avaliação médica.

Art. 9º Os exames laboratoriais e complementares terão validade de 180 (cento e oitenta) dias, devendo os candidatos após tal prazo, quando convocados para matrícula, apresentar atestado médico onde conste, expressamente, que estão aptos a participar das aulas práticas de defesa pessoal e educação física do curso de formação profissional.

Art. 10 Caso o candidato seja considerado inapto, a junta médica deverá fundamentar tal inaptidão

Art. 11 Nenhum candidato poderá alegar desconhecimento da presente Instrução Normativa.

Art. 12 As eventuais dúvidas surgidas na aplicação desta IN serão dirimidas pela Coordenação de Recrutamento e Seleção da Diretoria de Gestão de Pessoal, ouvido o Serviço de Assistência e Inspeção Médica da DRH/CRH/DGP.

Art. 13 Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a IN nº 04-ANP/DPF, de 30.10.2001, bem como as disposições em contrário.

JOSÉ ROBERTO ALVES DOS SANTOS

Delegado de Polícia Federal
Diretor de Gestão de Pessoal

PUBLICADA NO DOU DE 24.03.2004. SEÇÃO 01. PÁG. 86