

ANEXO X

DOS EXAMES LABORATORIAIS, CLÍNICOS, MÉDICOS E TOXICOLÓGICO

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

1.1. Os exames previstos neste Anexo integram a etapa de **Avaliação Médica**, de caráter **eliminatório**, aplicável aos candidatos aos cargos de **Agente de Trânsito e Guarda Civil Municipal**, com resultado final expresso em **APTO** ou **INAPTO**, nos termos do Edital.

1.2. Os laudos, relatórios e exames deverão conter, obrigatoriamente: **identificação do certame, nome completo do candidato, número de inscrição, cargo pleiteado, data de emissão, assinatura e carimbo do profissional responsável**, com indicação do respectivo **CRM/CRO** e, quando aplicável, do **Registro de Qualificação de Especialista – RQE**, além da descrição dos achados e **conclusão**.

1.2.1. O candidato deverá entregar os documentos **organizados conforme o Anexo X**, sendo que antes de **cada exame** deverá ser inserida **uma folha A4 de identificação**, contendo o **nome do exame centralizado na parte superior em fonte Arial tamanho 18** exatamente como indicado no Anexo X, **fixada com clipes** ao respectivo documento. Todos os exames deverão ser apresentados **sem envelopes ou pastas**, soltos e separados apenas pelas folhas de identificação, **exceto o Exame Toxicológico**, que deverá **permanecer no envelope original do laboratório**, porém **igualmente identificado** com a folha A4 correspondente e a nomenclatura do item do Anexo X. **Exemplo:**

“AVALIAÇÃO OTORRINOLARINGOLÓGICA E AUDIÇÃO”

1.3. Somente serão aceitos exames e laudos emitidos dentro dos **prazos de validade** previstos neste Anexo, contados retroativamente da data da Avaliação Médica, observado que a Comissão e/ou Banca Examinadora poderá solicitar **esclarecimentos, documentos complementares** e/ou **novos exames**, quando houver divergência, ilegibilidade, omissão de dados obrigatórios ou inconsistência técnica que inviabilize a adequada avaliação.

1.4. Os resultados e documentos médicos apresentados serão tratados como **informação pessoal**, com **restrição de acesso**, observada a legislação aplicável, o dever de sigilo do certame e as normas de proteção de dados.

1.5. A Avaliação Médica terá por finalidade verificar a **aptidão física e mental compatível com o exercício das atribuições do cargo pleiteado**, consideradas as exigências funcionais, operacionais e de segurança inerentes às atividades desempenhadas.

2. AVALIAÇÃO OTORRINOLARINGOLÓGICA E AUDIÇÃO

2.1. Avaliação otorrinolaringológica completa, mediante relatório médico emitido por especialista, contendo, no mínimo: otoscopia, exame clínico otorrinolaringológico, avaliação da acuidade auditiva e demais exames julgados pertinentes pelo especialista, visando à identificação de patologias como otites, mastoidites, perfuração de membrana timpânica, transtornos da função vestibular, alterações auditivas, surdo-mudez, desvio de septo nasal com repercussão funcional, rinossinusites, destruição parcial ou total da pirâmide osteocartilaginosa nasal ou do septo nasal, anosmia, distúrbios da voz e/ou da fala com repercussão funcional, paralisia ou paresia da laringe, bem como outras doenças ou alterações otorrinolaringológicas permanentes.

2.2. Exame de acuidade auditiva, composto por:

I – **Audiometria tonal**, realizada por via aérea nas frequências de 250, 500, 1000, 2000, 3000, 4000, 6000 e 8000 Hz, e por via óssea nas frequências de 500, 1000, 2000, 3000 e 4000 Hz, quando o limiar aéreo for superior a 25 dB;

II – **Audiometria vocal**, com determinação do Índice Percentual de Reconhecimento de Fala – IPRF.

2.3. Os exames deste item deverão ser expedidos em até **30 (trinta) dias** da data da Avaliação Médica.

2.4. Critérios de inaptidão: perdas auditivas parciais ou totais iguais ou superiores a 56 dB nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz; IPRF inferior a 80%; presença de otosclerose, transtornos da função vestibular, otite média crônica, sinusite crônica, mastoidite, polipose nasossinusal, paralisia ou paresia da laringe, distúrbios da voz ou da fala com repercussão funcional; doenças ou alterações que exijam uso de prótese auditiva; doenças otorrinolaringológicas persistentes, incuráveis ou com sequelas funcionais.

3. AVALIAÇÃO OFTALMOLÓGICA

3.1. Avaliação oftalmológica completa, devendo constar exame de acuidade visual com e sem correção, biomicroscopia, fundoscopia, teste de estereopsia/visão de profundidade, tonometria binocular, motilidade ocular binocular e teste de visão cromática (Ishihara).

3.2. Candidatos submetidos à cirurgia refrativa deverão apresentar, adicionalmente, topografia de córnea e paquimetria.

3.2.1. A medida da acuidade visual, pela tabela de optótipos, obedecerá aos seguintes critérios:

- A distância entre o candidato e os optótipos deve ser de 5,0 (cinco) metros;
- O candidato em uso de lente (s) de contato deverá ser submetido ao exame tanto em uso de lentes corretivas quanto na ausência das mesmas;

- Deve ser usada a tabela optométrica de Snellen;
- A iluminação do ambiente deverá ser de intensidade média, evitando-se os extremos e a incidência direta da luz ou reflexos externos sobre os olhos;
- O exame poderá ser realizado com Ortho Rater desde que seja possível a mensuração na escala 20/400, como alternativa ao uso da tabela de optótipos de Snellen.

3.2.2. O exame sumário do equilíbrio muscular será realizado através do Ponto Próximo de Convergência (PPC).

3.2.3. O exame de senso cromático deverá ser realizado através do Teste de Ishihara.

3.2.4. Caso tenha realizado cirurgia refrativa oftalmológica, o candidato deverá trazer relatório recente (últimos 30 dias) no qual conste que:

- A técnica cirúrgica utilizada foi a Ceratectomia Fotorrefrativa (PRK) ou a *Ceratomileusis in situ* por laser (LASIK)", devendo ter sido realizada há, pelo menos, 6 meses;
- Apresentar resultado pós-operatório considerado com sucesso (e respeitando exigência dos itens de acuidade visual sem e com correção visual desta Resolução, sem uso de lente de contato) e com refração estável há 6 meses;
- Resultado de paquimetria realizada pelo menos 6 (seis) meses após a cirurgia refrativa (constando valor acima de 410 micras pós-operatória);
- Resultado de topografia computadorizada de córnea pós-operatória (sem ectasiacorneana induzida pela cirurgia refrativa) e estável há 6 meses;
- Ausência de Ceratocone ou tratamentos para esta finalidade.

3.2.4.1. Poderão ser aceitas cirurgias realizadas há menos de 6 meses, desde que, além do relatório recente (últimos 30 dias), o candidato apresente declaração do médico especialista, datada, assinada e com carimbo do CRM, de que poderá se submeter a esforço físico de impacto.

3.3. Os exames deverão ser expedidos em até **30 (trinta) dias** da data da Avaliação Médica.

3.4. Critérios de inaptidão: *Déficit* visual na vigência de correção igual, ou pior que 20/40 (0,5) em cada olho; presença de diagnósticos de Glaucoma ou Hipertensão Ocular, Ceratocone, Estrabismo, Daltonismo e Ptose palpebral; presença de doenças degenerativas, distróficas, inflamatórias ou infecciosas. Topografia computadorizada e refração não estabilizada há mais de 6(seis) meses após cirurgia refrativa. Resultado de paquimetria abaixo de 400 micras em casos pós-operatórios.

4. RADIOGRAFIA DE TÓRAX

4.1. Radiografia de tórax em incidência póstero-anterior, com laudo médico, expedida em até **30 (trinta) dias** da data da Avaliação Médica.

4.2. Critérios de inaptidão: sinais radiológicos de Tuberculose ativa pulmonar, Sarcoidose, Pneumoconiose, Pleuris prévio com encarceramento pulmonar; Pneumotórax atual ou passado; Doença parenquimatosa pulmonar.

5. EXAMES LABORATORIAIS

5.1. Exames de sangue: imunofluorescência para *Trypanosoma Cruzi*; hemograma completo (contagem e índices hematimétricos da série vermelha, série branca e plaquetas); Glicemia de Jejum; Glicohemoglobina; Transaminase Glutâmico-Pirúvico (TGP) ou Alanina Aminotransferase (ALT); gama glutamil- transferase (Gama GT); Transaminase Oxalacética (TGO) ou Aspartato Aminotransferase (AST); Fosfatase Alcalina, Albumina Sérica; creatinina; TSH;

5.2. Exames de urina: EAS e urina de 24 horas.

5.3. Os exames deverão ser expedidos em até **30 (trinta) dias** da data da Avaliação Médica.

5.4. Critérios de inaptidão (sangue): Doença hepática em atividade com resultado de enzimas hepáticas superiores a 3x o limite do valor de referência de um dos seguintes exames: TGO, TGP, Gama GT e fosfatase alcalina. Taxa de filtração glomerular (Crockcroft-Gault) abaixo de 29mL/min. Exame reagente para *Trypanosoma Cruzi*. Sinais laboratoriais de descontrole de diabetes e de transtornos tireoidianos. Anemias, exceto as carenciais desde que essas se apresentem com hemoglobina acima de 10g/dl com comprovação de tratamento médico em curso; Doença linfoproliferativa maligna - leucemia, linfoma; Doenças mielo proliferativas - mieloma múltiplo, leucemia, policitemia vera; Agranulocitose; Neutropenias; Discrasia sanguínea;

5.5. Critérios de inaptidão (urina): proteinúria igual ou superior a 1,0 g em 24 horas e sinais de insuficiência renal de qualquer grau.

6. AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA

6.1. Avaliação cardiológica completa, com relatório médico emitido por cardiologista, contendo RQE, descrevendo o estado de saúde atual do ponto de vista cardiovascular, além do eletrocardiograma com laudo em anexo ao relatório médico.

6.2. O exame deverá ser expedido em até **30 (trinta) dias** da data da Avaliação Médica.

6.3. Critérios de inaptidão: Doenças valvares, exceto prolapso de válvula mitral sem sinais de regurgitação;

Doenças do endocárdio, miocárdio e pericárdio, inclusive a miocardiopatia hipertrófica; Coronariopatias; Doenças congênitas do coração e vasos, salvo as corrigidas cirurgicamente sem sequelas ou repercussões hemodinâmicas; Bloqueios, com exceção do bloqueio incompleto de ramo direito sem evidências de cardiopatia; Distúrbios do ritmo cardíaco com significado patológico, exceto os distúrbios de condução do ramo direito de 1º e 2º graus e sem significado de afecção cardíaca; Insuficiência cardíaca; Pressão Arterial (PA), aferida durante o exame pré-admissional em duas medidas, com valores de PA sistólica igual ou superior a 170mmHg e/ou diastólica igual ou superior a 110mmHg; Aneurismas (ventriculares e vasculares); Insuficiência arterial; Arteriopatias vasomotoras; Submissão a qualquer tipo de cirurgia cardíaca, arterial ou venosa, salvo no caso das doenças congênitas do coração e vasos corrigidas cirurgicamente sem sequelas ou repercussões hemodinâmicas; Doenças ou alterações do sistema cardiovascular, persistentes e/ou incuráveis ou que deixem sequelas; Fístula arteriovenosa; Angiodisplasia; Arteriopatia oclusiva crônica; Arteriosclerose obliterante, tromboangiite obliterante, arterites; Arteriopatia não oclusiva - aneurismas, mesmo após correção cirúrgica; Arteriopatia funcional - doença de Reynaud, acrofanose, distrofia simpático-reflexa; Síndrome do desfiladeiro torácico; Insuficiência venosa periférica com varizes primárias de Grau III e Grau IV (veias de calibre superiores a 0,5mm), mesmo sem quadro agudo e sem sinais de insuficiência venosa; Insuficiência venosa periférica com varizes primárias de graus I e II com sinais de insuficiência venosa crônica ou sinais de quadros agudos tais como flebites, tromboses venosas e linfedemas dos membros inferiores e dos membros superiores; Linfedemas em geral.

7. EXAME TOXICOLÓGICO

7.1. Exame para detecção de metabólitos de **THC** e **cocaína**, realizado a partir de amostras de cabelos e/ou pelos, com **cadeia de custódia**.

7.1.1. O Exame Toxicológico deverá ser realizado a partir de amostras de materiais biológicos (cabelos e pelos) doados pelos candidatos, conforme procedimentos padronizados de coleta (cadeia de custódia), sob supervisão do laboratório.

7.1.2. Deverá estar anexo, ao resultado do exame toxicológico, uma declaração do doador autorizando a coleta de fios de cabelo ou pelos, na presença de duas testemunhas para que produza os devidos efeitos legais, cujo impresso será fornecido pelo laboratório autorizado.

7.2. Janela de detecção mínima de **180 (cento e oitenta) dias** anteriores à data da coleta.

7.3. O laudo deverá ser expedido em até **30 (trinta) dias** da data da Avaliação Médica.

7.4. Critério de inaptidão: resultado positivo para qualquer das substâncias pesquisadas (e seus metabólitos) avaliados.

8. AVALIAÇÃO PSIQUIÁTRICA

8.1. Laudo psiquiátrico completo, contendo anamnese, exame do estado mental e conclusão diagnóstica, com avaliação da compatibilidade do quadro apresentado com o exercício das atribuições do cargo pleiteado contendo: Consciência; Orientação; Atenção; Pensamento (curso, forma e conteúdo); Memória; Sensopercepção; Humor/afeto; Cognição/inteligência; Capacidade de tirocínio e juízo crítico; Linguagem; Uso (ou não) de medicamentos psicotrópicos (psicofármacos); Indícios de qualquer de doença psiquiátrica na história pregressa, investigando possíveis diagnósticos de transtornos mentais orgânicos e comportamentais; de dependência de álcool, substâncias psicoativas e ilícitas; esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes, transtornos de humor e de ansiedade sem remissão completa dos sintomas com tratamento medicamentoso; transtorno de personalidade e retardo mental leve a profundo.

8.2. O exame deverá ser expedido em até **30 (trinta) dias** da data da Avaliação Médica.

8.3. Critérios de inaptidão: transtornos mentais atuais com repercussão funcional relevante e incompatível com o exercício das atribuições do cargo a exemplo de: Transtornos do Neurodesenvolvimento: Deficiências Intelectuais, Transtornos da Comunicação, Transtorno do Espectro Autista, Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, Transtorno Específico da Aprendizagem, Transtornos Motores; Espectro da Esquizofrenia e outros Transtornos Psicóticos; Transtornos Disruptivos, do Controle de Impulsos e da Conduta; Transtornos Relacionados a Substâncias e Transtornos Aditivos; Transtornos Neurocognitivos; Transtornos da Personalidade; Transtorno Bipolar e Transtornos Relacionados; Quadro psiquiátrico atual, em qualquer grau, com ou sem tratamento adequado; Histórico de quadro que tenha se apresentado de forma moderada/grave de Transtornos Depressivos, Transtornos de Ansiedade, Transtornos Relacionados a Trauma e a Estressores, Transtornos Dissociativos, Transtorno de Sintomas Somáticos e Transtornos Relacionados, Transtorno Obsessivo-compulsivo e Transtornos Relacionados, conforme conclusão técnica do especialista.

9. AVALIAÇÃO ODONTOLÓGICA

9.1. Laudo odontológico emitido por profissional inscrito no Conselho Regional de Odontologia - CRO, contendo avaliação funcional da arcada dentária, gengivas e próteses considerando: Avaliação sobre a arcada dentária e gengivas, em caso de dentes artificiais, descrever se há a presença de prótese, fixa unitária ou múltipla, incluindo sua avaliação sobre a sua adaptação, sobre a presença de infiltrações e se esta aceitável funcionalmente; se a prótese for total, constar se restabelece funcionalmente o candidato e se apresenta boa retenção e estabilidade; em caso de prótese parcial removível, deverá constar se restabelece funcionalmente o candidato; se apresenta boa retenção e estabilidade e se está com sua estrutura metálica e plástica em condições aceitáveis, quando existentes.

9.2. O exame deverá ser expedido em até **30 (trinta) dias** da data da Avaliação Médica.

9.3. Critério de inaptidão: alterações que comprometam a funcionalidade mastigatória ou que prejudique a fala.

10. ESPIROMETRIA

10.1. Espirometria realizada conforme padrões técnicos, com no mínimo três curvas válidas deve ser realizada com o paciente sentado respirando calmamente várias vezes em volume corrente, realizando uma inspiração máxima, seguida de uma expiração forçada, que é mantida por pelo menos 6(seis) segundos ou mais, com esforço vigoroso continuado (capacidade vital forçada), e completada por uma inspiração completa vigorosa (capacidade vital inspiratória). Sendo essas manobras representadas com pelo menos 3(três) curvas de volume-tempo ou pelo menos 3(três) curvas de fluxo-volume para que o teste seja considerado válido.

10.2. O exame deverá ser expedido em até **30 (trinta) dias** da data da Avaliação Médica.

10.3. Critérios de inaptidão: VEF1 < 60% distúrbios obstrutivos, restritivos ou mistos com CVF < 50%.

11. CAUSAS GERAIS DE INAPTIDÃO

11.1. Cirurgias que reduzam a capacidade física e vital para a função pleiteada; Doenças clínicas incuráveis ou progressivas, ou que tenham deixado sequelas limitantes para a função; Doenças infectocontagiosas em atividade e com limitação ou risco para si no desempenho da função; Doenças da pele não controladas ou não tratadas: eritrodermia, púrpura, pênfigo; todas as formas de úlceras: de estase, anêmica, microangiopática, arteriosclerótica e neurotrófica; as colagenoses: lúpus eritematoso sistêmico, dermatomiosite, esclerodermia, micoses profundas; Hanseníase; e doenças que cursem com fotossensibilidade cutânea; Obesidade Grau III (IMC $\geq 40 \text{ kg/m}^2$).

11.2. Causas gerais de inaptidão observadas durante o exame físico do aparelho locomotor: Doença infecciosa óssea e articular (osteomielite); Alteração de eixo que comprometa a força e a estabilidade das articulações; Alteração óssea ou muscular que comprometa a força e a estabilidade dos membros superiores e inferiores; “*Genu varum*”; “*Genu valgum*”; Discrepância no comprimento dos membros inferiores observada ao exame clínico, com encurtamento maior que 40mm (4,0cm), o que deve ser confirmado mediante exame de escanometria dos membros inferiores; Doenças ou anormalidades dos ossos, músculos e articulações, congênitas ou adquiridas, inflamatórias, infecciosas, neoplásticas e traumáticas; Espondilólise, espondilolistese, hemivértebra, tumores vertebrais (benignos e malignos); Discopatia (doença degenerativa discal), laminectomia, passado de cirurgia de hérnia discal, pinçamento discal lombar do espaço intervertebral (protrusão e/ou extrusão discal); Escoliose; Lordose; Hipercifose; Sinais clínicos de artrose em qualquer articulação; Luxação recidivante ou inveterada de qualquer articulação, inclusive ombros; Frouxidão ligamentar generalizada ou localizada de qualquer articulação, inclusive ombros; Instabilidades em qualquer articulação; Deformidades congênitas ou adquiridas dos pés (pé cavo-varo, pé plano rígido, *hálux-valgo*, *hálux-varo*, *hálux-rigidus*, sequela de pé-torto congênito, dedos em garra com calosidade ou não, calosidade aquileia, dedo extranumerário, coalizões tarsais); Ausência parcial ou total, congênita ou traumática de

qualquer segmento das extremidades; Qualquer diminuição da amplitude do movimento em qualquer articulação dos membros superiores e inferiores, da coluna vertebral ou pelve; Preexistência de cirurgia no plano articular.

