

do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU)-

a) perda de substância óssea com redução da capacidade motora;

b) instabilidades articulares tipo luxações recidivantes ou habituais e instabilidades ligamentares isoladas ou generalizadas de qualquer etiologia;

c) desvio de eixo fisiológico do aparelho locomotor, como seqüelas de fraturas, cifoses superiores a 45 graus, escoliose superior a 10 graus, espondilólise e espondilolistese de natureza congênita ou adquirida, deformidade da cintura escapular, do cotovelo, punho ou mão e dos dedos; discopatia da coluna vertebral; caracterizadas por quadros algícos prévios ou que tenham requerido tratamento especializado e ou afastamento;

d) cirurgias prévias da coluna para fraturas, discopatia, espondilolistese, infecção ou correção de desvios;

e) desvios do tornozelo e articulações subtalar, desvios das articulações médio-társicas e do ante pé;

f) obliquidade pélvica com ou sem discrepâncias de complemento dos membros inferiores Genu Varum ou Valgum com repercussão sobre o eixo fisiológico corporal;

g) alterações congênicas e seqüelas de osteocondrites;

h) doença infecciosa óssea e articular (osteomielite) ou seqüelas que levem à redução significativa de mobilidade articular, da força muscular e com alteração de eixo que comprometa a força e a estabilidade das articulações; alteração óssea que comprometa a força e a estabilidade dos membros superiores e inferiores; discopatia; fratura viciosamente consolidada; pseudoartrose; doença inflamatória e degenerativa ósteo-articular; artropatia de qualquer etiologia; tumor ósseo e muscular; distúrbios ósteo-musculares relacionados ao trabalho ou lesões por esforços repetitivos.

C - EXAME NEUROLÓGICO

O candidato será considerado INAPTO, nos casos em que apresentar as seguintes alterações incompatíveis com a função, em especial as funções de risco (Operador de máquinas de grande porte, Guarda Civil Metropolitano; agente de saúde - condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU):

a) Alterações neurológicas, ou seqüelas do tipo: paralisias totais ou parciais, atrofia e distrofias musculares, perdas de sensibilidade e epilepsia;

b) infecção do sistema nervoso central; doença vascular do cérebro e/ ou da medula espinhal; síndrome pós-traumatismo crânioencefálico, distúrbio do desenvolvimento psicomotor; doença degenerativa e heredo-degenerativa; distrofia muscular progressiva; doenças desmielinizantes.

D - EXAME PULMONAR

O candidato poderá ser considerado INAPTO nas funções de risco (Operador de máquinas de grande porte, agente de saúde - condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU, Guarda Civil Metropolitano, Professor de Educação física) nos casos em que apresentar:

Distúrbio da função pulmonar. O candidato deverá, no ato da perícia, apresentar os exames subsidiários pertinentes à sua patologia.

O perito poderá solicitar mais exames que subsidiem sua conclusão (Rx tórax, provas de função pulmonar, saturação de O2).

Nos casos duvidosos o candidato poderá ser encaminhado para parecer de médio perito especialista.

E - EXAME CARDIOVASCULAR

O candidato será considerado INAPTO, nos casos em que apresentar:

a) Insuficiência cardíaca congestiva em Classe Funcional III ou IV da NYHA; e em classe funcional I e II para funções que exijam esforço físico. Todos os candidatos com estes diagnósticos deverão ser avaliados por médico perito especialista em cardiologia do DESS

b) doença coronariana não compatível com funções que exijam esforço físico, miocardiopatias, hipertensão arterial sistêmica (parâmetros abaixo), hipertensão pulmonar; pericardite;

c) cardiopatia congênita, (ressalvada a CIA, a CIV e a PCA corrigidos cirurgicamente, e alterações da válvula aórtica bicúspide, que não promovam repercussão hemodinâmica); valvulopatia adquirida, (ressalvado o prolapso de válvula mitral com ausência de repercussão funcional);

d) arritmia cardíaca: ressalvados os candidatos considerados aptos pelo médico perito especialista do DESS;

e) Insuficiência venosa periférica – varizes (parâmetros abaixo); linfedema; fístula artério-venosa; angiodisplasia; arteriopatia oclusiva crônica;

f) arteriosclerose obliterante, tromboangeite obliterante, arterites; arteriopatia não oclusiva - aneurismas, mesmo após correção cirúrgica; arteriopatia funcional - doença de Reynaud, acrocianose, distrofia simpático-reflexa; síndrome do desfila-deiro torácico.

Casos não previstos acima terão a conclusão a critério médico pericial.

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

1. O candidato que, no momento do exame médico admissional, apresentar Pressão Arterial (PA) até 150 x 100 mmHg (inclusive), sem patologia associada, será considerado APTO independente da função.

2. O candidato que apresentar PA superior a 150 x 100 mmHg, será classificado em uma das seguintes situações:

Função de risco e sem patologia associada – solicitar exames:

Exames normais - APTO.

Exames alterados - Encaminhar para médico perito cardiologista que avaliará o tipo de alteração, podendo considerar o candidato APTO ou INAPTO.

Função de risco e com patologia associada - INAPTO

Outras funções e sem patologia associada – APTO.

Outras funções e com patologia associada – solicitar exames

Exames normais - APTO

Exames alterados - Encaminhar para médico perito cardiologista, que avaliará o tipo de alteração, podendo considerar o candidato APTO ou INAPTO.

1- O candidato que apresentar PA de 170 x 110 mmHg ou acima desta medida, será classificado em uma das seguintes situações:

Função de risco, com ou sem patologia associada, será considerado INAPTO.

Outras funções e com patologia associada - INAPTO.

Outras funções e sem patologia associada – Solicitar exames.

Exames normais - APTO

Exames alterados - Encaminhar para médico perito cardiologista, que avaliará o tipo de alteração, podendo considerar o candidato APTO ou INAPTO.

OBSERVAÇÕES: São consideradas funções de risco em relação a alterações da pressão arterial: Guarda Civil Metropolitano, Agente de Apoio (Motorista, Eletricista, Operador de Máquina de Grande Porte), Agente de Saúde - condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU e qualquer atividade que possam colocar em risco a saúde e a integridade física do candidato.

São consideradas patologias associadas à Hipertensão Arterial: Diabete Mellitus, Arritmias e Obesidade.

Os exames solicitados são: Glicemia, RX de Tórax, Eletrocardiograma (ECG), Exame de Fundo de Olho (FO), Urina I, Dosagem de Creatinina, Uréia, Colesterol e Triglicérides.

Os exames poderão ser realizados pela Prefeitura ou pelo convênio que o candidato possuir ou particulares, com prévia comunicação e consequente concordância do Departamento.

Todos os candidatos hipertensos serão orientados para realizarem o devido tratamento.

VARIZES DE MEMBROS INFERIORES

O candidato que apresentar varizes primárias de Grau I ou II (veias com calibre até 0,5 mm), sem quadro agudo e sem sinais de insuficiência venosa crônica, será considerado APTO, independente da função que venha exercer.

O candidato que apresentar varizes primárias de Grau III e Grau IV (veias de calibre superiores a 0,5 mm), sem quadro agudo e sem sinais de insuficiência venosa:

Função de risco - INAPTO

Outras funções - APTO

Nos demais casos de varizes, encaminhar para médico perito especialista, que avaliará dentro dos seguintes critérios:

O candidato que apresentar varizes primárias Graus I, II e III, com sinais de Insuficiência Venosa Crônica (IVC), porém sem quadro agudo:

Função de risco - INAPTO

Outras funções - APTO a depender do quadro de IVC.

O candidato que apresentar veias de grosso calibre GRAU IV (acima de 0,7 mm), sem quadro agudo, porém com sinais de IVC, será considerado INAPTO, independente da função.

O candidato que apresentar varizes primárias com quadro agudo de insuficiência venosa será considerado INAPTO independente da função.

OBSERVAÇÕES:

São consideradas funções de risco relacionadas com varizes:

Professor, Guarda Civil Metropolitano, Professor de Desenvolvimento Infantil, Vigia, Médico-Cirurgião, Sepultadores, Agente Escolar, Agente de Apoio (Motorista, Auxiliares de Serviços Gerais), Agente de Saúde - condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU e outras que possam colocar em risco a saúde em geral e/ ou a integridade física do candidato.

São consideradas fatores associados que dificultam o tratamento:

Traumas associados, obesidade, idade e diabete mellitus.

São considerados sinais de IVC, aqueles decorrentes de hipertensão venosa, com alterações teciduais, tais como: ulcerações, edemas, erisipelas, dermatites, escleroses e varizes secundárias.

São considerados casos agudos os quadros que necessitam de afastamento do trabalho para tratamento clínico imediato.

Em todos os casos os servidores serão encaminhados para tratamento.

F – OFTALMOLOGIA

Todos os candidatos a funções de risco ou com 50 anos ou mais, serão submetidos diretamente a exame oftalmológico por médico perito especialista.

Os candidatos às demais funções e com idade inferior a 50 anos serão submetidos a exame de Acuidade visual, através de exame Snellen por profissional treinado e qualificado do DESS.

São consideradas funções de risco em relação a alterações oftalmológicas: Guarda Civil Metropolitano, Agente de Apoio (Motorista, Eletricista, Operador de Máquina de Grande Porte) e e qualquer atividade que exija perfeita acuidade visual especialmente aquelas que possam colocar em risco o candidato.

OBS: Os deficientes físicos visuais serão classificados de acordo com a Portaria 053/SMA-G/2000. Agente de Apoio (Motoristas e Operadores de Máquinas de Grande Porte) e Agente de Saúde - condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU. Utilizam-se os valores/ escala de valores presentes nos critérios para motorista do DETRAN (CNH Profissional, categorias C e D).

Será considerado APTO o candidato que apresentar acuidade visual igual ou acima de 0,8 em cada olho em separado, com ou sem correção.

O candidato que apresentar acuidade visual menor que 0,8 em cada olho em separado, com ou sem correção, será considerado INAPTO.

Para o cargo / função de Agente de Apoio (Eletricista) será considerado APTO o candidato que apresentar acuidade visual igual ou acima de 0,6 em cada olho em separado, com ou sem correção. O candidato que apresentar acuidade visual menor que 0,6 em cada olho em separado, com ou sem correção, será considerado INAPTO.

Para o cargo de Guarda Civil Metropolitano, será considerado APTO o candidato que apresentar acuidade visual igual ou acima de 0,8 em cada olho em separado, com ou sem correção. O candidato que apresentar acuidade visual menor que 0,8 em cada olho em separado, com ou sem correção, será considerado INAPTO.

Para as outras funções:

O candidato que apresentar acuidade visual igual ou acima de 0,6 no melhor olho, com ou sem correção, ao exame de Snellen, será considerado APTO. O candidato que apresentar acuidade visual igual ou menor que 0,6 no melhor olho, com ou sem correção, será encaminhado para exame médico oftalmológico.

O candidato que tiver visão 0,3 e 0,6, e não apresentar: suspeita de catarata, glaucoma, ceratocone, retinopatia proliferativa diabética ou não ou outras patologias evolutivas, será considerado APTO.

O candidato que tiver visão 0,3 e 0,6 e apresentar suspeita de catarata, glaucoma, ceratocone, retinopatia proliferativa diabética ou não ou outras patologias evolutivas, será solicitado relatório médico esclarecedor. Dependendo da confirmação diagnóstica, do estágio evolutivo e do prognóstico, será considerado APTO ou INAPTO pelo oftalmologista perito do DESS

O candidato que tiver visão menor ou igual a 0,3, no melhor olho, com correção, será considerado portador de deficiência física visual, dependendo do caráter evolutivo da patologia e da função a ser exercida.

O candidato à função de risco na PMSF portador ou referindo história de estrabismo corrigido cirurgicamente deverá apresentar: agudeza visual em ambos os olhos, com ou sem correção, compatível com a função e teste óptico comprovando a existência de visão binocular e fusão.

G - EXAMES COMPLEMENTARES

Os exames complementares visam comprovar o estado de saúde do candidato, subsidiar as hipóteses diagnósticas e a elaboração do laudo médico pericial, e poderão ser solicitados nas seguintes situações/condições:

a) o médico perito do Departamento de Saúde do Servidor, durante a avaliação médico-pericial admissional, poderá solicitar exames complementares de apoio diagnóstico, nos casos em que considerar necessário;

b) os exames solicitados deverão ser providenciados por conta do candidato, podendo ser realizados na rede de saúde pública ou privada, e apresentados no prazo máximo de 15 dias da data da avaliação inicial e terão validade máxima de 30 (trinta) dias corridos, devendo ser homologados pelo Departamento de Saúde do Servidor;

c) A conclusão médico pericial de APTO OU INAPTO para o cargo será definida pelo médico perito do DESS com base nos demais itens destes Protocolos Técnicos e outras evidências periciais pertinentes à conclusão final.

H - PORTADORES DE NEOPLASIAS

1- CONCEITUAÇÃO DE NEOPLASIAS: É um grupo de doenças caracterizadas pelo desenvolvimento incontrolado de células anormais que se disseminam a partir de um sítio anatómico primitivo. São consideradas Neoplasias Malignas as relacionadas na Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

2- AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E ESTADIAMENTO: o diagnóstico e a extensão da neoplasia maligna podem ser determinados pelos seguintes meios propedêuticos:

a) biópsia da lesão com estudo histopatológico;

b) exames citológicos;

c) exames ultrassonográficos;

d) exames endoscópicos;

e) exames de tomografia computadorizada;

f) exames de ressonância nuclear magnética;

g) exames cintilográficos;

h) pesquisa de marcadores tumorais específicos;

i) exames radiológicos.

3 – PROGNÓSTICO: é determinado pelo grau de malignidade da neoplasia influenciado pelos seguintes fatores:

a) grau de proliferação celular;

b) grau de diferenciação celular;

c) grau de invasão vascular e linfática;

d) estadiamento clínico e/ ou cirúrgico;

e) resposta à terapêutica específica;

f) estatísticas de morbidade e mortalidade de cada tipo de neoplasia.

Para fins de ingresso no Serviço Público Municipal serão considerados portadores de Neoplasia Maligna todos os candidatos durante os 05 (cinco) primeiros anos de acompanhamento clínico ou a partir da data do diagnóstico.

No exame pericial será levada em consideração a avaliação diagnóstica (localização e tipo histológico) e estadiamento clínico, o prognóstico, se a patologia foi suscetível a tratamento cirúrgico, radioterápico ou quimioterápico e exames complementares realizados após o tratamento.

A aptidão do candidato portador de neoplasia maligna será avaliada caso a caso, a critério médico-pericial, levando em consideração o prognóstico e critérios de cura.

I - PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS

O candidato que, no momento do exame médico-pericial admissional, apresentar sinais e/ ou sintomas de transtornos mentais e/ ou comportamentais, história clínica progressiva de internação psiquiátrica ou tratamento psiquiátrico, uso de medicação controlada atual ou progressiva e/ ou antecedentes de licenças médicas por motivo de doença psiquiátrica será encaminhado para médico perito especialista. A aptidão ficará a critério do médico perito especialista que se baseará nas seguintes situações:

1 – Nos casos de presença de quadro psiquiátrico atual:

a) No caso de patologia grave/ moderada, o candidato será considerado INAPTO para qualquer função;

b) No caso de patologia leve o candidato a funções de risco será considerado INAPTO;

c) No caso de patologia leve, o candidato a funções não consideradas de risco poderá ser considerado APTO ou INAPTO, a critério do médico perito especialista, com base em relatórios do médico assistente, evolução da patologia, tipo de tratamento, grau de incapacidade laboral, prognóstico da patologia, etc.

2 – Nos casos de história psiquiátrica progressiva:

a) No caso de antecedentes de quadro psiquiátrico leve, o candidato a funções de risco poderá ser considerado APTO ou INAPTO, a critério do médico perito especialista, com base em relatórios do médico assistente, evolução, grau de incapacidade, número de recaídas / recidivas, prognóstico da patologia, etc.

b) No caso de antecedentes de quadro psiquiátrico leve, o candidato a funções não consideradas de risco estará APTO.

c) No caso de antecedentes de quadro psiquiátrico grave / moderado, o candidato a funções de risco será considerado INAPTO.

d) No caso de antecedentes de quadro psiquiátrico grave / moderado, o candidato a funções não consideradas de risco, poderá ser considerado APTO ou INAPTO, a critério do médico perito especialista, com base em relatórios do médico assistente, evolução, grau de incapacidade, número de recaídas / recidivas, prognóstico da patologia, etc.

Pelos Critérios Epidemiológicos e Profissiográficos são considerados grupos ou funções de riscos em relação aos transtornos mentais e comportamentais: Guarda Civil Metropolitano, Agente de Apoio (Motorista, Operador de Máquina Pesada, Vigia), Agente de Saúde - condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU, além de toda e qualquer função que exija, para o bom desempenho, plena saúde mental. O candidato será orientado, em todos os casos, sobre a necessidade do tratamento.

J - PORTADORES DE DIABETE MELLITUS

Todo candidato será submetido a exame de glicemia.

São considerados valores normais de glicemia de jejum entre 70 a 99 mg/dl.

Nos casos em que o candidato não estiver em jejum e o resultado for superior a 99 mg/dl, a critério médico, poderá ser solicitado novo exame em jejum.

Os candidatos serão classificados em uma das seguintes situações:

a) valores de glicemia entre 70 a 126 mg/dl: o candidato será considerado APTO para qualquer função

b) valores de glicemia entre 126 a 200 mg/dl: serão solicitados exames para avaliação de função renal, tais como, Hemoglobina Glicada, Uréia, Creatinina, Urina I e outros, a critério médico. Poderá ser solicitada avaliação médico-pericial especializada.

- no caso de resultados de exames normais, o candidato será considerado APTO.

- no caso de resultados de exames alterados, o candidato será encaminhado a médico perito especialista.

c) valores de glicemia acima de 200 mg/dl: o candidato será encaminhado para médico perito especialista. O candidato poderá ser considerado APTO ou INAPTO, a depender do tipo e nível de alteração e da presença de fatores de risco associados, devendo ser analisados os níveis de proteinúria, albuminúria e o clearance de creatinina.

O candidato que for insulino-dependente será considerado INAPTO para funções de risco.

Observações: A critério do médico-pericial, poderá ser solicitado exame de fundo de olho, ECG e pesquisa neurológica.

Em relação ao exame de fundo de olho, serão seguidas as seguintes diretrizes:

a) no caso de retinopatia não proliferativa leve e moderada, o candidato será considerado APTO para qualquer função

b) no caso de retinopatia não proliferativa avançada, o candidato a funções de risco será considerado INAPTO

c) no caso de retinopatia não proliferativa avançada, o candidato a outras funções sem fator de risco associado será o APTO

Retinopatia proliferativa:

- Função de risco - INAPTO

- outras funções, sem fator de risco associado - APTO

- outras funções com fatores de risco associados - INAPTO

Maculopatia diabética - INAPTO independente da função

Ao exame neurológico, o candidato portador de Diabete Mellitus será classificado em uma das seguintes situações:

- Neuropatia sensitivo-motora e autonômica em grau moderado e grave = INAPTO, independente da função.

- Neuropatia sensitivo-motora e autonômica em grau leve = INAPTO para função de risco.

OBSERVAÇÕES:

Alterações cardiológicas poderão ter parecer de exame pericial com especialista.

São considerados fatores de risco associados à Diabete Mellitus: Obesidade, Hipertensão Arterial, Idade acima de 50 anos e dislipidemias.

São consideradas funções de risco relacionadas à Diabete Mellitus: Guarda Civil Metropolitano, Sepultador, Agente Escolar, Agente de Apoio (Motorista, Auxiliar de Serviços Gerais e Operadores de Máquinas Pesadas), Agente de Saúde – condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU e qualquer atividade que possam colocar em risco a saúde em geral e a integridade física do candidato.

Todos os exames serão realizados pela Prefeitura e todos os candidatos diabéticos serão orientados para realizarem o devido tratamento.

K - PORTADORES DE DISTÚRBIOS DA VOZ

O candidato é inicialmente avaliado por médico perito, que ao detectar qualquer alteração na qualidade vocal solicitará avaliação (triagem) fonoaudiológica.

Confirmado o distúrbio da voz o candidato será encaminhado para avaliação Otorrinolaringológica e fonoaudiológica completa. O candidato será reavaliado num aspecto amplo visando a qualificação e a quantificação das alterações encontradas em sua qualidade vocal. Em caso de necessidade será solicitado exame complementar.

A aptidão ficará a critério da decisão conjunta do médico otorrinolaringologista e fonoaudiólogo, após discussão da função pretendida e alteração encontrada. Todos os candidatos com distúrbios na voz serão orientados para tratamento.

OBSERVAÇÕES

São consideradas funções de risco aquelas em que há uso constante da voz: Professor, Coordenador Pedagógico e Agente de Apoio (Telefonista). São exames complementares: Nasofibro-laringoscopia, audiometria e avaliação acústica de voz.

L - PORTADORES DE ALTERAÇÕES AUDITIVAS

O candidato é inicialmente avaliado por médico perito. São considerados, em Otorrinolaringologia, os critérios abaixo para avaliar candidatas a funções que exigem boa acuidade auditiva e que estejam expostas ao fator de risco-ruído. As funções em questão são: Guarda Civil Metropolitano, Agentes de Apoio (Motorista, Operador de Máquinas, Agente de Controle de Zoonoses e Telefonista), Agente de Saúde - condutor de veículo de urgência do SAMU/ condutor de ambulância do SAMU/ condutor de veículo de apoio às urgências do SAMU, Professores de Educação Física e outros.

1. Perdas auditivas condutivas ou mistas:

Otoesclerose - Inapto

Seqüela de Otite Média ate 40 db - Apto conforme avaliação especializada em DESS.

Acima de 40 db - Inapto para qualquer função uni ou bilateral

2. Perdas auditivas neurossensoriais:

PAIR (perda auditiva induzida pelo ruído):

Merluzzi 1 uni ou bilateral, Merluzzi 2 unilateral - Apto

Merluzzi 2 bilateral, Merluzzi 3,4,5,6 ou bilateral - Inapto

Não PAIR:

Neurossensorial leve (até 40db) uni ou bilateral nas frequências de 500 a 3000 Hz. - APTO

Neurossensorial menor ou igual a 40db nas frequências de 4000Hz, 6000Hz, 8000Hz ou isoladas, sendo normal de 500Hz a 2000Hz. - APTO

Neurossensorial maior que 40 db nas frequências de 500Hz a 8000Hz. - INAPTO

Anacusia unilateral, mesmo que haja normalidade contralateral - INAPTO

Doença de Menière - INAPTO

Exames complementares que poderão ser solicitados: Audiometria tonal limiar/ vocal, Imitanciomètria, Audiometria de Respostas Elétricas de Tronco Cerebral (BERA), Emissões Oto-Acústicas e outros.

3. Deficiência Auditiva:

Legislação Federal do Decreto nº 5296 de 2 de dezembro de 2004 que regulamenta as Leis nº 10.048 de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica e nº 10.098 de 19 de dezembro de 2000:

- deficiência auditiva: perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (db)