

ANEXO V – COMUNICADO 009/COGEP/2013 (Diário Oficial da Cidade de 27 de junho de 2013)**PROTÓCOLOS TÉCNICOS DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO SERVIDOR – DESS****1) PROTÓCOLOS PARA EXAMES MÉDICO-PERICIAIS PARA INGRESSO**

Os protocolos técnicos a seguir referem-se às principais patologias geradoras de inaptidão nos exames médicos de ingresso.

Considera-se que o objetivo do exame médico admissional de ingresso é avaliar, no momento do exame, a capacidade física e mental do candidato para exercer as atividades para as quais está se propondo, tendo em conta os riscos inerentes a cada cargo e o prognóstico de algumas patologias apresentadas pelos candidatos.

Os critérios foram estabelecidos levando-se em consideração a função que o candidato pretende exercer e os dados epidemiológicos que apontaram patologias responsáveis por licenças prolongadas, readaptações e aposentadoria precoce por invalidez.

Foram consultados peritos e especialistas em diversas áreas, além de documentos técnicos atuais para melhor embasar estes protocolos.

Este protocolo tem como objetivo:

- Orientar os médicos nas atividades periciais.
- Estabelecer critérios únicos para todos os candidatos;
- OBSERVAÇÃO: Os portadores de necessidades especiais, comprovadas por laudo do DESS e que tenham se inscrito dentro da cota de deficientes, serão avaliados levando-se em consideração a deficiência.**

EXAME MÉDICO PERICIAL GERAL

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

- a) cicatrizes e/ou deformidades diversas que levem à limitação funcional para a função pleiteada;
- b) tatuagens que afetem o decoro como agente público tais como as que apresentem símbolos e/ou inscrições alusivos a Ideologias terroristas ou extremistas, contrárias às instituições democráticas ou que preguem a violência e a criminalidade; discriminação ou preconceitos de raça, credo, sexo ou origem; ideias ou atos libidinosos; ideias ou atos ofensivos às Instituições oficiais que esteja (m) aplicada (s) em extensa área do corpo ou na face, que possa (m) vir a prejudicar os padrões de apresentação pessoal e de uso de uniformes exigidos na função pleiteada;
- c) cirurgias que reduzam a capacidade física e vital para a função pleiteada;
- d) doenças clínicas incuráveis progressivas que tenham deixado sequelas limitantes para função;
- e) doenças infecto-contagiosas em atividade e com limitação ou risco para si no desempenho da função;
- f) doenças contagiosas da pele; eritema; púrpura; pênfigo: todas as formas; úlcera de estase, anêmica, microangiopática, arteriosclerótica e neurotrófica; colagenose - lupus eritematoso sistêmico, dermatomiosite, esclerodermia; micose profunda; hanseníase;
- g) processo hemorroidário;
- h) uropatia obstrutiva - estenose de uretra, litíase urinária recidivante, prostatite crônica; rim policístico; insuficiência renal de qualquer grau; nefrite intersticial; glomerulonefrite; sífilis secundária latente ou terciária; varicocele e/ou hidrocele em fase de indicação cirúrgica; orquite e epidemite crônica; criptorquia;
- i) o candidato ainda será considerado inapto, nos casos em que apresentar alteração em exame complementar que represente qualquer condição incapacitante.

EXAME ORTOPÉDICO

O candidato será considerado INAPTO, nos casos em que apresentar as alterações seguintes incompatíveis com a função em especial nas funções de risco (Operador de máquinas de grande porte, Guarda Civil Metropolitano, Professor de Educação física):

- 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 sequelas 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; hérnia de disco da coluna vertebral;
- d) desvios do tornozelo e articulações subtalar, desvios das articulações médio-társicas e do antepé;
- e) pré-existência de cirurgia em plano articular;
- f) obliquidade pélvica com ou sem discrepâncias de complemento dos membros inferiores (maiores que 8mm), Genu Varum ou Valgum (superiores a 5 graus);
- g) alterações congênitas e sequelas de osteocondrites;
- h) doença infecciosa óssea e articular (osteomielite) ou sequelas 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 gotosa; tumor ósseo e muscular; distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho ou lesões por esforços repetitivos.

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):

- a) Alterações neurológicas, tipo sequelas de paralisia totais ou parciais, atrofia e distrofias musculares, perdas de sensibilidade e epilepsia;
- b) infecção do sistema nervoso central; doença vascular do cérebro e da medula espinal; síndrome pós-traumatismo crânio-encefálico, distúrbio do desenvolvimento psicomotor; doença degenerativa e heredo-degenerativa; distrofia muscular progressiva; doenças desmielinizantes.

EXAME PULMONAR

O candidato poderá ser considerado inapto nas funções de risco (Operador de máquinas de grande porte, Guarda Civil Metropolitano, Professor de Educação física) nos casos em que apresentar:

Distúrbio da função ventilatória pulmonar de qualquer natureza: asma, enfisema pulmonar e etc, tuberculose ativa pulmonar e em qualquer outro órgão, sarcoidose, pneumoconiose, pleurís prévio com encarceramento pulmonar, pneumotórax. O RX de tórax , quando solicitado deverá ser normal.

EXAME CARDIOVASCULAR

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

- a) doença coronariana, miocardiopatias, hipertensão arterial sistêmica (parâmetros abaixo), hipertensão pulmonar;
- b) cardiopatia congênita, ressaltada a CIA, a CIV e a PCA corrigidos cirurgicamente, e alterações da válvula aórtica bicúspide, que não promovam repercussão hemodinâmica; valvulopatia adquirida, ressaltado o prolapso de válvula mitral com ausência de repercussão funcional; pericardite; arritmia cardíaca;

c) Insuficiência venosa periférica – varizes (parâmetros abaixo); linfedema; fistula arterio-venosa; angiodisplasia; arteriopatia oclusiva crônica;

d) arteriosclerose obliterante, tromboangeíte obliterante, arterites; arteriopatia não oclusiva - aneurismas, mesmo após correção cirúrgica; arteriopatia funcional - doença de Reynaud, acrocianose, distrofia simpático-reflexa; síndrome do desfalecimento torácico.

Hipertensão arterial sistêmica

1. O candidato que no momento do exame 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 cardiologista, que avaliará o tipo de alteração, podendo considerar 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 cardiologista, que avaliará o tipo de alteração, podendo considerar 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, patologia associada - INAPTO.

Outras funções, sem patologia associada – Solicitar exames.

Exames normais - APTO

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

OBSERVAÇÕES: São consideradas funções de risco relacionadas com alterações da pressão arterial: Guarda Civil Metropolitano, Agente de Apoio (Motorista, Eletricista, Operador de Máquina de Grande Porte) e qualquer atividade que possam colocar em risco a saúde em geral e a integridade física do candidato.

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

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

Os exames poderão ser realizados pela Prefeitura ou pelo convênio que o candidato possuir, poderão ser aceitos eventualmente exames “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 especialista, que avaliará dentro dos seguintes critérios:

O candidato que apresentar varizes primárias Graus I, II e III, com sinais de 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 Insuficiência Venosa Crônica, 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) e outras que possam colocar em risco a saúde em geral e/ou a integridade física do candidato.

São consideradas patologias associadas que dificultam o tratamento:

Traumas associados, obesidade, idade e diabetes melit-tus. São considerados sinais de Insuficiência Venosa Crônica, 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 de aptidão os servidores serão encaminhados para tratamento.

OFTALMOLOGIA

TODOS OS Candidatos a funções de risco com ou 50 anos ou mais, serão submetidos diretamente a exame oftalmológico.

Demais funções e com idade inferior a 50 anos, serão submetidos a exame de Acuidade visual, através de exame Snellen.

Funções de risco: são consideradas funções de risco relacionadas com alterações oftalmológicas: Guarda Civil Metropolitano, Agente de Apoio (Motorista, Eletricista, Operador de Máquina de Grande Porte) 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). Utilizam-se os critérios para motorista do DETRAN (CNH Profissional, categorias C e D).

Para ser considerado - APTO o candidato terá 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.

OBS: O candidato não poderá ingressar pela Lei do Deficiente Físico (Visual).

Agente de Apoio (Eletricista):

Para ser considerado - APTO o candidato terá 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.

Guarda Civil Metropolitano: para ser considerado - APTO o candidato terá 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.

OBS: o candidato não poderá ingressar pela Lei do Deficiente Físico (Visual) e não pode ser daltônico ou amblíope.

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 oftalmológico.

O candidato que tiver visão 0,3 e 0,6, e não apresentar suspeita de catarata, glaucoma, ceratocone, retinopatia diabética 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 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.

O candidato que tiver visão menor ou igual a 0,3, no melhor olho, com correção, será considerado portador de deficiência físico 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.

Teste óptico comprovando a existência de visão binocular e fusão.

EXAMES LABORATORIAIS.

Os exames visam comprovar o estado de saúde do candidato, subsidiar as hipóteses diagnósticas e a elaboração do laudo médico pericial:

a) o médico perito do Departamento de Saúde do Servidor, durante a avaliação pré-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 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 e deverão ser homologados pelo Departamento de Saúde do Servidor;

c) resultado médico de Apto ou Inapto para o cargo será definido pelo médico perito do DESS/SEMPLA baseado nos itens acima, protocolos da Divisão de Perícias Médicas e do Núcleo do Ingresso do DESS e outras evidências periciais pertinentes à conclusão final

PORTADORES DE NEOPLASIAS

1- **CONCEITUAÇÃO:** É um grupo de doenças caracterizadas pelo desenvolvimento incontrolado de células anormais que se disseminam a partir de um sítio anatômico 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, mesmo que a patologia seja/tenha sido suscetível de tratamento cirúrgico radioterápico ou quimioterápico, mesmo que o estadiamento clínico indique bom prognóstico e mesmo que os exames complementares realizados após o(s) tratamentos referidos não indiquem presença de doença ativa.

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

Serão considerados aptos, os candidatos que foram portadores de Neoplasia Maligna que, após cinco anos de acompanhamento clínico e laboratorial, não apresentarem evidência de atividade de Neoplasia e/ou Metástases.

PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS

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

1 – Nos casos de presença de quadro psiquiátrico atual: Quadro Atual Função de Risco Outras Funções

Psicopatologia grave/moderada Inapto para qualquer função -Psicopatologia leve **sem** tratamento adequado:- Funções de risco- Inapto - Outras funções A critério do especialista, com base em relatórios do médico assistente, evolução, grau de incapacidade, prognóstico da patologia, etc.

Psicopatologia leve **com** tratamento adequado:- Função de risco- Inapto

- Outras funções A critério do especialista, com base em relatórios do médico assistente, evolução, grau de incapacidade, prognóstico da patologia, etc.

2 – Nos casos de história psiquiátrica progressiva: Antecedentes psiquiátricos Função de Risco Outras Funções

Antecedentes de quadro psiquiátrico leve -Função de risco -a critério do especialista, com base em relatórios do médico assistente, evolução, grau de incapacidade, número de recaídas/recidivas, prognóstico da patologia, etc.

-Outras funções - Apto

Antecedentes de quadro psiquiátrico grave/moderado: -Função de risco - Inapto

-Outras funções -A critério do 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 risco relacionados com distúrbios mentais e comportamentais: Guarda Civil Metropolitano, Agente de Apoio (Motorista, Operador de Máquina Pesada, Vigia), 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.

PORTADORES DE DIABETE MELLITUS

Todo candidato será submetido a exame de glicemia.

Será considerado normal o candidato que apresentar Glicemia em 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, será repetido a critério médico, novo exame em jejum.

Os candidatos serão classificados em uma das seguintes situações:

- valores de glicemia entre 70 a 126 mg/dl: APTO para qualquer função

- valores de glicemia entre 126 a 200 mg/dl: pedir exames para avaliar a função renal – Hemoglobina Glicada, Uréia, Creatinina, Urina I e outros, a critério médico; poderá ser solicitada avaliação especializada.

Exames normais - APTO.

Exames alterados - Encaminhar para endocrinologista.

- Glicemia acima de 200 mg/dl = Encaminhar para endocrinologista

Será 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, para função de risco será considerado - INAPTO

OBS.: A critério do especialista será solicitado exame de fundo de olho, ECG e pesquisa neurológica. Ao exame de fundo de olho será considerado:

Retinopatia não proliferativa:

- leve e moderada - APTO para qualquer função
- avançada - funções de risco - INAPTO
- outras funções, sem fator de risco associado - 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) 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.

Complementação dos protocolos técnicos dos exames admissionais publicados como Comunicado 006/SGP-G/2002 de 02/05/2002 no DOM de 03/05/2002, pág. 239.

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.

PORTADORES DE ALTERAÇÕES AUDITIVAS

O candidato é inicialmente avaliado por médico perito. São considerados, em Otorrinolaringologia, os critérios abaixo para avaliar candidatos a funções que exigem boa acuidade auditiva e que estejam expostos 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), Servidores do SAMU, Professores de Educação Física e outros.

1. Perdas auditivas condutivas ou mistas: Otoesclerose - Inapto

Sequela 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 neurosensoriais:

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

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

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

Neurosensorial 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, Imitanciométria, Audiometria de Respostas Elétricas de Tronco Cerebral (BERA), Emissões Oto-acústicas e outros.

3. Deficiência Auditiva: