

**MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA**



SAÚDE

NSCA 160-9

**INSPEÇÕES DE SAÚDE NO COMANDO DA
AERONÁUTICA**

2021

**MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAUDE**



SAÚDE

NSCA 160-9

**INSPEÇÕES DE SAÚDE NO COMANDO DA
AERONÁUTICA**

2021



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO-GERAL DO PESSOAL

PORTARIA COMGEP Nº 109/ALE, DE 4 DE JANEIRO DE 2021.

Aprova a reedição da Norma de Sistema que dispõe sobre as “Inspeções de Saúde no Comando da Aeronáutica”.

O **COMANDANTE-GERAL DO PESSOAL**, no uso de suas atribuições e de acordo com o disposto no inciso VII do art. 7º do Regulamento do COMGEP, aprovado pela Portaria nº 2.103/GC3, de 3 de dezembro de 2019, e com o disposto no item 3.3 da ICA 700-1, aprovada pela Portaria nº 839/GC3, de 29 de agosto de 2006, resolve:

Art. 1º Aprovar a reedição da NSCA 160-9 “Inspeções de Saúde no Comando da Aeronáutica”.

Art. 2º A Diretoria de Saúde publicará instruções complementares no prazo de 60 dias a contar da publicação desta portaria.

Art. 3º Os processos seletivos iniciados antes da entrada em vigor da presente norma ficam submetidos às regras vigentes na data de publicação do edital.

Art. 4º Esta norma entra em vigor em 1º de fevereiro de 2021.

Ten Brig Ar LUÍS ROBERTO DO CARMO LOURENÇO
Comandante-Geral do Pessoal

SUMÁRIO

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	9
1.1 <u>FINALIDADE</u>	9
1.2 <u>CONCEITUAÇÃO</u>	9
1.3 <u>ÂMBITO</u>	11
2 INSPEÇÕES DE SAÚDE	12
2.1 <u>FINALIDADES</u>	12
2.2 <u>JUNTAS DE SAÚDE</u>	14
2.3 <u>COMPETÊNCIA</u>	14
2.4 <u>CLASSIFICAÇÃO DOS INSPECIONADOS</u>	15
2.5 <u>PERIODICIDADES</u>	16
2.6 <u>DOS JULGAMENTOS DAS JUNTAS DE SAÚDE</u>	17
2.7 <u>SOLICITAÇÃO DE PARECERES ESPECIALIZADOS</u>	20
2.8 <u>DO AMPARO À CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS</u>	21
2.9 <u>SERVIÇO MILITAR OBRIGATÓRIO</u>	22
2.10 <u>DOS RESULTADOS</u>	22
2.11 <u>DOS RECURSOS</u>	24
3 DISPOSIÇÕES FINAIS	25
4 REFERÊNCIAS	26

PREFÁCIO

Esta norma destina-se à regulamentação das inspeções de saúde, estabelecendo conceitos e os processos gerais, incluindo a padronização de julgamentos, bem como os requisitos de aptidão aplicáveis às causas gerais de incapacidade das diversas categorias funcionais do COMAER.

O detalhamento dos requisitos e das causas de incapacidade e as normas e as rotinas para a execução dos exames nas inspeções de saúde estão estabelecidos em norma específica.

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. FINALIDADE

A presente norma tem por finalidade estabelecer, no âmbito do COMAER, os processos gerais que orientam e disciplinam as inspeções de saúde dos militares, dependentes de militares e as inspeções periódicas para fins de avaliação laborativa de Servidores Civis em serviço ativo.

1.2. CONCEITUAÇÃO

1.2.1. AERONAVEGANTE

É todo militar que exerce função específica a bordo de aeronaves.

1.2.2. ATESTADO DE ORIGEM

O Atestado de Origem é um documento destinado à comprovação de acidentes ocorridos em consequência de ato de serviço, em tempo de paz, que, por sua natureza, possam dar origem à incapacidade física temporária ou definitiva de militares.

1.2.3. BENEFICIÁRIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE OU ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR (AMH)

São todos os militares e seus dependentes cadastrados, de acordo com o previsto no Estatuto dos Militares, bem como os pensionistas contribuintes do FUNSA e seus dependentes, instituídos em vida pelo militar gerador do direito.

1.2.4. BENEFICIÁRIOS DO FUNDO DE SAÚDE DA AERONÁUTICA (FUNSA)

São os militares da Aeronáutica e seus respectivos dependentes que se diferenciam dos demais beneficiários da assistência à saúde pela condição de contribuição para o FUNSA, através do titular.

1.2.5. CONTROLE DE TRÁFEGO AÉREO

Controle de todas as aeronaves operando em uma determinada área, a fim de prover a necessária separação entre elas e regularizar o tráfego aéreo.

1.2.6. ESTABILIDADE

Garantia que tem o militar, depois de certo tempo de serviço, de não ser licenciado.

1.2.7. INCAPACIDADE

Restrição resultante de uma deficiência para desempenhar uma determinada atividade. Surge como consequência direta ou em resposta a uma deficiência psicológica, física, sensorial ou outra.

1.2.8. INQUÉRITO SANITÁRIO DE ORIGEM (ISO)

O Inquérito Sanitário de Origem é a perícia médico-administrativa realizada para comprovar se a incapacidade física temporária ou definitiva, constatada em inspeção de saúde, resulta de doença aguda ou crônica que tenha sido contraída em ato de serviço.

1.2.9. INSPECIONADO

Militar ou dependente que se submete a uma Inspeção de Saúde.

1.2.10. INSPEÇÕES DE SAÚDE

São perícias médico-legais realizadas com a finalidade de avaliar as condições psicofísicas do pessoal militar e de seus dependentes e a capacidade laborativa de servidores civis em serviço ativo, nos casos específicos. São realizadas pelo Centro de Medicina Aeroespacial (CEMAL) e pelas Juntas de Saúde (JS), das Organizações do COMAER, tendo como Órgão Central a Junta Superior de Saúde (JSS) da Diretoria de Saúde (DIRSA).

1.2.11. INVALIDEZ

Incapacidade física ou mental permanente que impossibilita o exercício de atividade profissional.

1.2.12. MANIPULADOR DE ALIMENTO

Entende-se por manipulador, qualquer pessoa do serviço de alimentação envolvida (em contato direto ou indireto) com a preparação de alimentos.

1.2.13. NECESSIDADE DE ASSISTÊNCIA E CUIDADOS PERMANENTES DE ENFERMAGEM

Beneficia o inspecionado que necessita de companhia contínua de enfermagem, em regime de tempo integral, bem como o que deva receber os cuidados de enfermagem de modo assíduo e constante, tanto por enfermeiros quanto por atendentes e familiares, sob orientação médica.

1.2.14. NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO ESPECIALIZADA

Refere-se ao inspecionado acamado que deva permanecer no leito por tempo indeterminado, bem como aquele que necessita de internações frequentes e periódicas para manter-se compensado.

1.2.15. RADIAÇÕES IONIZANTES

São ondas eletromagnéticas ou partículas que se propagam com alta velocidade e portando energia, eventualmente carga elétrica e magnética. O uso de Radiação Ionizante é comum em equipamentos radiológicos de hospitais e consultórios odontológicos.

1.2.16. RESTRIÇÃO DE FUNÇÃO

Indisponibilidade para desempenhar uma determinada atividade.

1.2.17. RESTRIÇÃO DE TEMPO

Definição do número de dias com restrição, após o qual o inspecionado deverá ser reavaliado em nova inspeção de saúde.

1.2.18. MANIPULADOR DE QUIMIOTERÁPICO E/OU SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS DERIVADAS DE BENZENO E OUTROS COMPOSTOS AROMÁTICOS

Indivíduo ocupacionalmente exposto a fármacos quimioterápicos, substâncias químicas derivadas de benzeno e outros compostos aromáticos.

1.2.19. TRIPULANTE

Todo militar que exerce função a bordo de aeronave.

1.2.20. VITALICIEDADE

Termo que define a estabilidade do oficial das forças armadas.

1.3. ÂMBITO

A presente Instrução, de observância obrigatória, aplica-se no âmbito do COMAER.

2. INSPEÇÕES DE SAÚDE

2.1. FINALIDADES

2.1.1. As Inspeções de Saúde, no âmbito da Aeronáutica, destinam-se à avaliação psicofísica dos inspecionados. A Ordem de Inspeção deve ser publicada em boletim, conforme as finalidades elencadas abaixo:

- A.** Incorporação
- B.** Matrícula em Cursos e Estágios de interesse do COMAER;
 - B1-** Concurso
 - B2-** Curso / Estágio
- C.** Reservado para possível utilização futura.
- D.** Para efeito de:
 - D1** - engajamento / reengajamento
 - D2** - inclusão / reinclusão
 - D3** - mudança de especialidade
 - D4** - reversão / reclassificação
 - D5** – prorrogação do tempo de serviço
- E.** Exclusão do serviço ativo.
- F.** Verificação de saúde dos militares cogitados para missões especiais no exterior de duração igual ou superior a seis meses ou para servir em Localidade Especial, bem como dos dependentes que os acompanharão;
 - F1** – Missão no exterior
 - F2** – Servir em localidade especial
- G.** Verificação de saúde dos militares suspeitos de doença física ou mental, nos casos de gravidez e testagens para substâncias psicoativas, previstos na legislação pertinente, para medidas administrativas cabíveis, concessão ou não de licenças (totais ou específicas) para fins de tratamento ou acompanhamento de saúde, bem como no fim do prazo de vencimento dessas licenças. A cada inspeção de saúde fins Letra “G”, uma nova ordem de inspeção deve ser apresentada. De forma associada, a cada inspeção de saúde, obrigatoriamente deverá ser apresentado relatório médico circunstanciado elaborado pelo profissional civil ou do COMAER que acompanhe o inspecionado, com a descrição do caso clínico e o motivo da solicitação;
- H.** Para efeito de controle médico periódico.

2.1.2. A testagem para substâncias psicoativas também é realizada durante inspeções periódicas.

- I.** Verificação de saúde dos militares ao completarem trinta dias de hospitalização ou a qualquer prazo, quando necessitarem de um período de convalescença que, somado ao tempo de hospitalização, ultrapasse trinta dias;
 - I1** - Hospitalização em organização de saúde do COMAER.
 - I2** – Hospitalização em organização de saúde fora do COMAER.

J. Avaliação de militar da reserva remunerada ou reformado designado para a prestação de tarefas por tempo certo;

J1 - Prestação de tarefa por tempo certo

J2 - Prestação de tarefa por tempo certo de militar envolvido em controle de tráfego aéreo.

K. Exames médicos periódicos para avaliação da capacidade laborativa de Servidores Civis em serviço ativo

2.1.3. Os exames periódicos dos Servidores Civis em serviço ativo devem seguir a regulamentação dada pelo Decreto nº 6.856, de 25 de maio de 2009 e o disposto no “Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal - SIASS”.

2.1.4. Após finalização das inspeções dos Servidores Civis, o médico perito habilitado deverá lançar os dados no “Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor - SIASS”, para fins de liberação e envio, pelo Ministério da Economia, da dotação orçamentária consignada para esta finalidade.

2.1.5. O Servidor que se recusar a submeter-se ao exame deverá, expressamente, assinar termo de recusa, conforme Art. 12 do Decreto nº 6.856/09.

L. Reservado para possível utilização futura.

M. dos portadores de Atestado de Origem (AO), de resultado de Inquérito Sanitário de Origem (ISO), Ficha Médica de Evacuação (FME) e portadores de relatório final de Inquérito Epidemiológico (IE) cujo laudo aponta causa ocupacional;

M1 - Atestado de Origem

M2 - Inquérito Sanitário de Origem

M3 - Ficha Médica de Evacuação

M4 - Inquérito Epidemiológico

N. dos militares e respectivos dependentes, bem como dos pensionistas, para os efeitos declarados nos requerimentos de Inspeção de Saúde. Abaixo, estão listados os tipos de requerimentos mais comuns, em rol exemplificativo:

N1 - Assistência pré-escolar fora da faixa etária;

N2 - Adicional de invalidez;

N3 - Habilitação à pensão militar;

N4 - Habilitação à pensão especial;

N5 - Isenção de imposto de renda;

N6 - Inclusão de dependentes como beneficiário da AMH/FUNSA;

N7 - Licença para tratamento de saúde de pessoa da família;

N8 - Reforma com proventos de grau hierárquico superior;

N9 - Transferência por motivo de saúde própria ou de dependentes;

N10 - Verificação *post-mortem* de estado de incapacidade definitiva para o serviço ativo por invalidez;

N11 - Verificação de saúde dos militares internados nas Organizações de Saúde da Aeronáutica (OSA) para diagnóstico de doença prevista em lei;

N12 - Outros direitos previstos nas leis e regulamentos do COMAER.

O. dos tripulantes de aeronaves sinistradas, imediatamente após o acidente, mesmo na ausência de lesões corporais.

P. dos tripulantes envolvidos em incidentes aeronáuticos, quando por determinação de autoridade competente, mesmo na ausência de lesões corporais;

2.1.6. No caso de inspeções de saúde realizadas por determinação judicial ou disciplinar, esta informação não deve se confundir com a finalidade da inspeção de saúde, entretanto deve obrigatoriamente estar expressa ao lado da finalidade, conforme exemplo:

Ex: “D2-REINCLUSÃO – DETERMINAÇÃO JUDICIAL”.

2.1.7. Os critérios a serem aplicados para os ATCO e OEA civis estão regulamentadas na ICA 63-15 "Inspeção de Saúde e Certificado Médico Aeronáutico para ATCO e OEA".

2.1.8. Algumas finalidades de Inspeção de saúde, tais como as Letras “H”, têm previsão obrigatória de realização de Testagem de Substâncias Psicoativas. Esta testagem não deve ser solicitada em intervalos de tempo inferiores a 90 dias, quando se tratar de exames em matriz queratina.

2.1.9. As INSPSAU com finalidade Letra “G” terão agendamento prioritário e serão realizadas em até 5 (cinco) dias úteis antes do término do período máximo de afastamento previsto por concessão de dispensa médica – até 30 (trinta) dias ou de expirar o prazo da inspeção anterior. No momento da abertura da INSPSAU, o inspecionado deverá estar munido de todos os documentos previstos para realizar a inspeção, bem como deverá respeitar horários e outros requisitos do Órgão de Inspeção de Saúde.

2.1.9.1. Nos casos em que o inspecionado seja oriundo de outra localidade, devem ser feitos contatos prévios entre o Comandante da OM do inspecionado e o Órgão de Inspeção de Saúde, a fim de realizar agendamento prioritário.

2.1.10. As inspeções de saúde de militares na inatividade para a prestação de tarefa por tempo certo – Finalidade Letra “J2” demandarão a expedição de Cartão de Saúde específico.

2.2. JUNTAS DE SAÚDE

2.2.1. A composição e o funcionamento das juntas de saúde do COMAER estão dispostos em legislação específica.

2.2.2. A Diretoria de Saúde (DIRSA) divulgará as orientações técnicas fundamentais para a realização das Inspeções de Saúde;

2.3. COMPETÊNCIA

2.3.1. As Inspeções de Saúde serão realizadas por determinação de autoridade competente, que especificará sua finalidade;

2.3.2. São autoridades competentes para determinar Inspeções de Saúde:

- a) o Comandante da Aeronáutica, para todo o pessoal do COMAER;
- b) o Chefe do Estado-Maior da Aeronáutica, os Comandantes-Gerais, os Diretores-Gerais dos Departamentos e os Comandantes, Chefes e Diretores de Organizações Militares (OM), nas inspeções de saúde para as finalidades previstas nesta norma; e

- c) os Diretores de Hospitais da Aeronáutica e Comandantes de Esquadrões de Saúde, para os militares internados nesses estabelecimentos.

2.3.3. Para a realização das Inspeções de Saúde é necessária a ordem da autoridade competente publicada em boletim interno, seguido da finalidade dessa Inspeção.

2.4. CLASSIFICAÇÃO DOS INSPECIONADOS

2.4.1. Para efeito de inspeções de saúde, os inspecionados no COMAER são classificados em três grupos:

2.4.1.1. **Grupo I** militares obrigados funcionalmente a atividade aérea, ao controle de tráfego aéreo, paraquedismo e mergulho militar:

a) **Subgrupo IA:**

- Oficiais aviadores que componham o quadro de tripulantes de aeronaves com capacidade de cargas acelerativas iguais ou superiores a 6G/s ou que possuam assento ejetável;
- Instrutores de voo da Academia da Força Aérea e do Curso de Especialização Operacional;
- Oficiais aviadores que compõem o quadro de tripulantes do Esquadrão de Demonstração Aérea; e
- Paraquedistas e mergulhadores militares no exercício da função.

b) **Subgrupo IB:**

- Oficiais aviadores que componham o quadro de tripulantes das demais aviações;
- Controladores militares de tráfego aéreo e operadores militares de estação aeronáutica que estejam efetivamente exercendo a função; e
- Demais tripulantes de aeronaves que estejam inclusos em quadro de tripulantes.

c) **Subgrupo IC**

- Cadetes do CFOAV;
- Alunos da CPCAR; e
- Alunos da EEAR do Curso Básico de Controle de Tráfego Aéreo e os que estejam recebendo treinamento e habilitação para exercer função a bordo.

2.4.1.2. **Grupo II** militares não obrigados ao voo nem a atividade de paraquedismo ou mergulho militar:

a) **Subgrupo IIA:**

- Cadetes da AFA (exceto os do CFOAV);
- Alunos da EEAR (exceto os do CBCT e os que estejam recebendo treinamento e habilitação para exercer função a bordo);e
- Alunos (aspirantes a oficial) da fase profissional dos cursos de graduação do ITA;

b) **Subgrupo IIB:**

- militares que operam com radiações ionizantes e manipuladores de quimioterápicos, benzeno e compostos aromáticos; e
- manipuladores de alimentos; e
- Indivíduos ocupacionalmente expostos a ambientes com ruídos iguais ou maiores que 85 decibéis (dB).

c) **Subgrupo IIC:**

- Demais militares não inclusos no Grupo I e nos subgrupos IIA e IIB.

2.4.1.3. **Grupo III** Servidores Civis em serviço ativo para fim exclusivo de exame periódico ocupacional, conforme art.206-A da Lei nº 8.112/90 regulamentada pelo Decreto nº 6.856/2009.

2.5. PERIODICIDADES

2.5.1. O controle médico periódico dos militares do COMAER será exercido por meio de inspeções de saúde realizadas com as seguintes periodicidades:

- a) **semestralmente:** todos do subgrupo IA acima de 40 anos de idade, todos do subgrupo IB acima de 50 anos de idade e todos do subgrupo IIB;
- b) **anualmente:** todos dos subgrupos IA abaixo de 40 anos de idade, subgrupo IB abaixo de 50 anos de idade e dos subgrupos IC e IIA;
- c) **bienalmente:** todos do subgrupo IIC acima de 50 anos de idade; e
- d) **trienalmente:** todos do subgrupo IIC abaixo de 50 anos de idade.

Observação: Os militares inativos executando tarefa por tempo certo, sujeitos ao exercício de atividades especiais, serão submetidos às inspeções de saúde com as mesmas periodicidades previstas para os militares da ativa que exercem as mesmas atividades especiais.

GRUPOS	CLASSIFICAÇÃO	PRAZOS
IA	Oficiais aviadores que componham o quadro de tripulantes de aeronaves com capacidade de cargas acelerativas iguais ou superiores a 6G/s ou que possuam assento ejetável; Instrutores de voo da Academia da Força Aérea e do Curso de Especialização Operacional; Oficiais aviadores que compõem o quadro de tripulantes do Esquadrão de Demonstração Aérea; e Paraquedistas e mergulhadores militares no exercício da função, acima de 40 anos de idade.	SEMESTRAL
IB	Oficiais aviadores que componham o quadro de tripulantes das demais aviações; Controladores militares de tráfego aéreo e operadores militares de estação aeronáutica que estejam efetivamente exercendo a função e demais tripulantes de aeronaves que estejam inclusos em quadro de tripulantes acima de 50 anos de idade e que estejam efetivamente exercendo a função.	

IIB	Militares que operam com radiações ionizantes; manipuladores de quimioterápicos, benzeno e compostos aromáticos; manipuladores de alimentos; e indivíduos ocupacionalmente expostos a ambientes com ruídos iguais ou maiores que 85 decibéis (dB).	
IA	Oficiais aviadores que componham o quadro de tripulantes de aeronaves com capacidade de cargas acelerativas iguais ou superiores a 6G/s ou que possuam assento ejetável; Instrutores de voo da Academia da Força Aérea e do Curso de Especialização Operacional; Oficiais aviadores que compõem o quadro de tripulantes do Esquadrão de Demonstração Aérea; e Paraquedistas e mergulhadores militares no exercício da função, abaixo de 40 anos de idade.	ANUAL
IB	Oficiais aviadores que componham o quadro de tripulantes das demais aviações; Controladores militares de tráfego aéreo e operadores militares de estação aeronáutica que estejam efetivamente exercendo a função e demais tripulantes de aeronaves que estejam inclusos em quadro de tripulantes abaixo de 50 anos de idade e que estejam efetivamente exercendo a função.	
IC	Cadetes do CFOAV; Alunos da CPCAR; e Alunos da EEAR do Curso Básico de Controle de Tráfego Aéreo e os que estejam recebendo treinamento e habilitação para exercer função a bordo.	
IIA	Cadetes da AFA (exceto os do CFOAV), alunos da EEAR (exceto os do CBCT e os que estejam recebendo treinamento e habilitação para exercer função a bordo) e alunos (aspirantes a oficial) da fase profissional dos cursos de graduação do ITA.	
IIC	Demais militares não inclusos no Grupo I e nos subgrupos IIA e IIB, acima de 50 anos de idade , inclusos PTTC.	DE 2 EM 2 ANOS
IIC	Demais militares não inclusos no Grupo I e nos subgrupos IIA e IIB abaixo de 50 anos de idade.	DE 3 EM 3 ANOS

2.5.2. A periodicidade dos exames dos Servidores Civis segue o exposto no Art. 4º do Decreto nº 6.856, de 25 de maio de 2009.

2.6. DOS JULGAMENTOS DAS JUNTAS DE SAÚDE

Os julgamentos das JS devem ser expressos, de acordo com a finalidade da Inspeção de Saúde, da seguinte forma:

2.6.1. APTO

Abrange os inspecionados possuidores de perfeitas condições de sanidade física e psíquica.

2.6.2. APTO COM RESTRIÇÃO TEMPORÁRIA

2.6.2.1. Aplica-se aos casos de inspecionados portadores de estado físico parcialmente compatível com o serviço, devendo ser, obrigatoriamente, completado com a discriminação da restrição, incluindo o seu caráter temporário (com fixação de prazo em que deverão ser reexaminados, não podendo exceder 180 dias).

2.6.2.2. Nesses casos, é obrigatório declarar o prazo e os procedimentos necessários para o restabelecimento do Militar. A OSA sede da JS deverá comunicar ao Comandante do militar o plano de tratamento bem como as consultas com especialistas previamente agendadas. Tanto a OSA quanto o Comandante do militar deverão acompanhar o cumprimento das metas estabelecidas no tratamento.

2.6.2.3. São pareceres aplicáveis a esta situação (apto com restrição para):

- a) Instrução de Educação Física, Instrução de Ordem Unida, Formaturas Militares, Manobras ou Exercícios Militares;
- b) Escalas de Serviço (armado, desarmado, sobreaviso ou condução de viaturas militares)
- c) Uso do uniforme e apresentação Militar (peças ou partes);
- d) Total exercício da Atividade Aérea Militar;
- e) Ministrar Instrução Aérea (instrutor) ou treinamento aéreo da Academia da Força Aérea (cadete);
- f) Emprego operacional de aeronaves com assento ejetável ou emprego operacional de aeronaves em voo solo;
- g) Atividades e operações insalubres (conforme laudo ambiental);
- h) Atividade de controle de tráfego aéreo; e
- i) Manipulação de alimentos.

2.6.3. APTO COM RESTRIÇÃO DEFINITIVA

2.6.3.1. Considerando a real necessidade de prontidão das atividades militares em seu sentido amplo, em que a higidez pessoal é requisito fundamental, o julgamento de restrição definitiva não pode ser aplicado ao militar temporário nem ao militar não estabilizado. Esta restrição só é aplicável a militares que possuam estabilidade e vitaliciedade.

2.6.3.2. Para as praças estabilizadas é necessário avaliar se a restrição impacta no desempenho da especialidade. Nesse caso é aconselhável a mudança de especialidade conforme previsto no Regulamento do Corpo de Pessoal da Aeronáutica (RCPGAER).

2.6.3.3. São pareceres aplicáveis a esta situação (apto com restrição definitiva para):

- a) Instrução de Educação Física, Instrução de Ordem Unida, Formaturas Militares, Manobras ou Exercícios Militares;

- b) Escalas de Serviço (armado, desarmado, sobreaviso ou condução de viaturas militares);
- c) atividade aérea:
 - total exercício da Atividade Aérea Militar;
 - ministrar Instrução Aérea (instructor);e
 - emprego operacional de aeronaves com assento ejetável ou emprego operacional de aeronaves em voo solo;
- d) controle de tráfego aéreo;
- e) atividades e operações insalubres (Conforme Laudo Ambiental);
- f) porte e manuseio de armas de fogo;
- g) manipulação de quimioterápicos, derivados de benzeno e compostos aromáticos;
- h) ambientes com exposição à radiação ionizante;
- i) ambientes com ruídos iguais ou maiores que 85 decibéis (dB);
- j) compor quadro de tripulantes de aeronaves com capacidade de cargas acelerativas iguais ou superiores a 6g/s ou que possuam assento ejetável;
- k) exercer a função de instrutor de voo da Academia da Força Aérea e do curso de especialização operacional;
- l) compor quadro de tripulantes do esquadrão de demonstração aérea; e
- m) exercer a função de paraquedista e mergulhador militar.

2.6.4. INCAPAZ TEMPORARIAMENTE

O julgamento “INCAPAZ TEMPORARIAMENTE” será exarado nos casos passíveis de recuperação, que requeira o afastamento das atividades profissionais, devendo ser previsto, obrigatoriamente, o prazo da incapacidade, que não pode ultrapassar 180 (cento e oitenta) dias. Novos períodos de afastamento poderão ser concedidos, desde que observado o previsto no Estatuto dos Militares.

2.6.5. INCAPAZ DEFINITIVAMENTE

2.6.5.1. O julgamento “INCAPAZ DEFINITIVAMENTE” sempre será acompanhado, obrigatoriamente, de uma das complementações listadas abaixo.

- a) está (ou não) impossibilitado total e permanentemente para qualquer trabalho;
- b) pode (ou não) prover os meios de subsistência;
- c) pode (ou não) exercer atividades civis;
- d) necessita (ou não) de internação especializada;
- e) necessita (ou não) de assistência e cuidados permanentes de enfermagem;
- f) é (ou não) doença especificada em lei. Caso positivo especificar qual.

2.6.5.2. Os julgamentos de incapacidade definitiva e de restrição definitiva somente terão efeito após serem homologados pela instância pericial superior de direito.

2.6.5.3. No caso de o inspecionado ser portador de AO, de resultado de ISO ou FME, deverá, ainda, ser declarado se o motivo da incapacidade foi ou não acidente em objeto de serviço. Em caso positivo, a documentação (inclusive médica) referente também deve ser enviada à instância pericial superior de direito, quando da homologação.

2.6.6. No caso de não haver diagnóstico ou quando forem verificadas apenas variações do padrão de normalidade ou alterações fugazes da higidez, sem importância clínica no julgamento do inspecionado, será consignada no local reservado ao diagnóstico a expressão “NENHUM”.

2.6.7. Os julgamentos das Juntas de Saúde serão sempre tomados por maioria de votos de seus membros, sendo permitido aos que divergirem da maioria assinar a Ata de Inspeção de Saúde com a declaração “Voto Vencido” (VV).

2.6.8. No caso de o inspecionado ser portador de AO, de resultado de ISO ou FME, deverá, ainda, ser declarado se o motivo da incapacidade foi ou não acidente em objeto de serviço. Em caso positivo, a documentação (inclusive médica) referente também deve ser enviada à instância pericial superior de direito, quando da homologação.

2.6.9. Haja vista o trato com informações pessoais e de saúde, as sessões de julgamento das JS terão caráter sigiloso, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do periciado, em acordo com o art. 73 do Código de Ética Médica.

2.6.9.1. o sigilo pericial difere do sigilo médico assistencial, uma vez que seu objeto, frequentemente, é justamente o esclarecimento de fatos médicos a leigos na matéria médica. Ainda, o resultado da perícia deve ser encaminhado à Autoridade que a solicitou sendo, portanto, revelado parte das informações pessoais resultantes do processo, diferentemente da atividade assistencial, onde o médico deve guardar sigilo de todas as informações pessoais de seu paciente, com as exceções previstas no art. 73 do Código de Ética Médica.

2.6.10. É competência do médico, secretário da Junta, providenciar o registro das atas dessas sessões.

2.7. SOLICITAÇÃO DE PARECERES ESPECIALIZADOS

2.7.1. No caso de necessidade de emissão de Pareceres Especializados, os seguintes procedimentos devem ser observados:

2.7.1.1. a Junta de Saúde encaminhará o inspecionado a Organização de Saúde da Aeronáutica (OSA);

2.7.1.2. a Organização de Saúde da Aeronáutica (OSA) enviará à Junta de Saúde interessada o(s) Parecer (es) Especializado(s) para subsidiarem o julgamento, bem como todos os documentos médicos que possam auxiliar na análise do caso;

2.7.1.3. as OSA solicitadas para emissão desses Pareceres deverão remetê-los com urgência, em um prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, a contar do recebimento;

2.7.1.4. a OSA competente deve priorizar o atendimento da solicitação da Junta de Saúde.

- 2.7.1.5. os impedimentos de qualquer natureza para o cumprimento dos prazos deverão ser imediatamente informados à Junta solicitante, para que sejam ajustados novos prazos.
 - 2.7.1.6. nos pedidos de avaliação e/ou de exames subsidiários, deverão ser explicitadas, com clareza, as necessidades e as expectativas da Junta, com relação a prazos, à capacidade laborativa, a prognóstico ou a outras exigências periciais.
 - 2.7.1.7. Quando a Junta de Saúde já possuir histórico médico do indivíduo a ser inspecionado (fichas de inspeção de saúde, pareceres especializados anteriores, exames complementares, laudos externos) e solicitar avaliação para emissão de Parecer Especializado, é essencial que estes documentos sejam enviados junto com a solicitação, a fim de subsidiar e melhor contextualizar criteriosa avaliação do(s) perito(s).
 - 2.7.1.7.1. Nos casos de solicitação de avaliação em INSPSAU fora da localidade em que o inspecionado as realiza habitualmente observar o disposto no item anterior.
 - 2.7.1.7.2. Nos casos de solicitações de avaliação em grau de recurso de candidatos, seja em Inspeção de Saúde ou em avaliação para emissão de Parecer Especializado, devem ser enviados junto com a solicitação os documentos da inspeção de saúde em primeira instância que podem ser relevantes à análise do recurso (ex. exames complementares, laudo de testagem psicológica, entre outros).
 - 2.7.1.8. Caso seja necessário Parecer Especializado de instituição externa ao COMAER, na solicitação devem ser especificados os quesitos periciais para fundamentação do julgamento e os prazos para devolução do Parecer deverão ser ajustados previamente.
 - 2.7.1.9. Casos considerados como potencialmente difíceis podem, e devem, ser avaliados em perícia contendo um número de dois ou mais médicos (conselho pericial), desde que haja disponibilidade de recursos humanos para tal.
- 2.7.2. As Inspeções de Saúde que requeiram solicitação de parecer especializado de outras OSA, deverão ser julgadas com a concessão do prazo necessário para a obtenção de tais documentos periciais. Esse prazo não poderá ser maior do que 20 (vinte) dias;

2.8. DO AMPARO À CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS

2.8.1. O militar não requererá inspeção de saúde para fins de concessão de benefícios, mas o benefício propriamente dito. Uma vez que o Comandante, Chefe, ou Diretor verifique que existe amparo legal para o que foi requerido, para que seja verificada a pertinência da concessão, providenciará que seja publicada a ordem de inspeção de saúde.

2.8.2. Os julgamentos corresponderão àquilo que estiver determinado e publicado, por extenso, nas Ordens de Inspeção de Saúde das Autoridades Competentes das OM do COMAER, atendendo a finalidade específica daquela inspeção a ser realizada, e terão como resultado:

- a) a condição psicofísica ampara o que requer; ou
- b) a condição psicofísica não ampara o que requer.

2.8.3. Todos os julgamentos que ensejarem a concessão de benefícios pecuniários previstos em lei somente terão efeito após serem homologados pela JSS.

2.8.4. Não será concedido benefício previsto em lei ou regulamento, decorrente de moléstia do militar ou de seus dependentes, sem que se realize inspeção de saúde.

2.8.5. O requerimento deve ser endereçado à autoridade da instância pericial pertinente e conter os exames subsidiários, pareceres atualizados, relatórios médicos detalhados e outros documentos que forem considerados necessários para avaliação da inspeção

2.8.6. Deve-se observar que as solicitações são analisadas pelos médicos peritos exclusivamente do ponto de vista da saúde e para tal o resultado de julgamento deve ser completo, incluindo as respostas aos principais questionamentos que interessam às solicitações, conforme especificado abaixo:

- a) Está (ou não) incapaz definitivamente para o serviço militar por motivo de saúde;
- b) Está (ou não) impossibilitado total e permanentemente para qualquer trabalho;
- c) Pode (ou não) prover os meios de subsistência;
- d) Pode (ou não) exercer atividades civis;
- e) Necessita (ou não) de internação especializada;
- f) Necessita (ou não) de assistência e cuidados permanentes de enfermagem;
- g) É (ou não) doença especificada em lei. Em caso positivo especificar qual.

2.8.7. No caso da impossibilidade de locomoção dos inspecionados, a Inspeção de Saúde ou a avaliação para confecção de Parecer Especializado deverá ser realizada na residência dos mesmos, ou no estabelecimento hospitalar onde estiverem baixados.

2.8.8. As Inspeções de Saúde e as avaliações para Parecer Especializado não podem ser realizadas na modalidade de tele atendimento, em virtude das suas implicações forenses.

2.9. SERVIÇO MILITAR OBRIGATÓRIO

2.9.1. Quando se tratar de Inspeção de Saúde dos convocados para o serviço militar obrigatório, conforme Decreto n. 57.654/1966, será obedecida a classificação estabelecida na legislação do Serviço Militar, devendo as Juntas de Saúde assim expressar seus julgamentos:

- a) apto A;
- b) incapaz B-1;
- c) incapaz B-2; e
- d) incapaz C.

2.9.2. Os pareceres de incapacidade física temporária ou definitiva referem-se única e exclusivamente aos requisitos para a prestação do Serviço Militar, sem implicação quanto à aptidão ou incapacidade para o exercício de atividades civis.

2.10. DOS RESULTADOS

2.10.1. As Juntas de Saúde deverão comunicar o resultado em até 2 (dois) dias úteis após o término da inspeção de saúde para a autoridade que determinou ou solicitou a inspeção de saúde, independente da finalidade da inspeção.

2.10.2. Nas publicações de resultados de Inspeções de Saúde, devem constar itens de identificação do inspecionado, a finalidade da inspeção e o julgamento exarado, não devendo constar outras informações pessoais do inspecionado.

2.10.3. As cópias das atas de Inspeção de Saúde somente serão emitidas por solicitação do interessado, do seu representante legal ou da autoridade competente, nas situações previstas em leis ou regulamentos.

2.10.4. Quando a cópia da ata for solicitada por autoridade competente, não médica, os diagnósticos (numéricos e por extenso) serão omitidos, para preservar as informações pessoais do inspecionado, exceto para os casos de justa causa ou dever legal.

2.10.5. Da ata de Inspeção de Saúde será extraída uma cópia certificada pelo secretário ou outro membro da Junta, destinada ao inspecionado, a seu representante legal ou à autoridade competente.

2.10.6. Nos casos de incapacidade definitiva por alienação mental será emitida uma cópia da ata de Inspeção de Saúde, que será entregue ao responsável legal do inspecionado.

2.10.7. A toda Inspeção de Saúde corresponderá um resultado publicado no boletim interno de informações pessoais da OM, para os devidos efeitos legais.

2.10.8. Cada ata de Inspeção de Saúde discriminará:

- a) o nome do inspecionado e o número do respectivo documento de identidade;
- b) CPF, quando possuir;
- c) a data do nascimento;
- d) a naturalidade;
- e) a OM a que pertence, ou à qual se encontra agregado ou adido;
- f) o posto, graduação ou grau de dependência;
- g) o(s) diagnóstico(s) registrado(s), codificado(s) e por extenso; e
- h) o julgamento da JS, assinalando a autoridade que determinou ou solicitou a Inspeção de Saúde, a finalidade, bem como quaisquer outros esclarecimentos julgados necessários.

2.10.9. Os resultados das Inspeções de Saúde deverão ser comunicados aos militares inspecionados pela entrega da cópia de ata, e quando for o caso da entrega do Documento de Informações de Saúde, contendo as recomendações médicas referentes aos diagnósticos obtidos na inspeção de saúde e do cartão de saúde,

2.10.10. Sempre que se tratar de inspeção de saúde por determinação judicial, o resultado homologado pela JSS deve ser encaminhado ao Comandante, Chefe ou Diretor da organização militar responsável, e este deve remeter o resultado ao juiz que ordenou o ato. Recomenda-se que a Advocacia Geral da União seja comunicada ou atualizada desse evento pelo Comandante, Chefe ou Diretor da organização militar.

2.10.11. Imediatamente após a INSPSAU dos controladores de tráfego aéreo militares, as JS deverão comunicar o resultado dessa inspeção no prazo de dois dias úteis ao DECEA.

2.10.12. Os diagnósticos expressos nos prontuários e nas atas de Inspeção de Saúde devem obedecer à “Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde” (CID), em vigor.

2.10.13. No caso de resultado positivo para Testagem de Substâncias Psicoativas em Inspeções de Saúde de quaisquer letras, o resultado deve ser enviado para o Comandante, Chefe ou Diretor da OM na qual está lotado o inspecionado para as medidas cabíveis a cada caso concreto.

2.11. DOS RECURSOS

2.11.1. O inspecionado que se julgar prejudicado por parecer exarado por uma JS pode interpor recurso contra o mesmo, que deve ser endereçado ao Diretor de Saúde e conter os exames subsidiários, pareceres atualizados, relatórios médicos detalhados e outros documentos que forem considerados necessários para a reavaliação da inspeção.

2.11.2. O mesmo se dará nos casos que apresentem fato novo, que agrave ou atenuem um problema médico já apreciado pela instância pericial superior, ou nos casos de divergências quanto ao julgamento por ela emitido, para fins de revisão do parecer já emitido.

2.11.3. O Diretor de Saúde determinará qual a OSA competente apreciará o recurso interposto.

2.11.4. No caso de inspeções de saúde de conscritos, deve ser observado o disposto no Decreto nº 60.822, de 07 de junho de 1967 “Instruções gerais para a inspeção de saúde de conscritos nas forças armadas” para a interposição de recurso.

2.11.5. Apreciado o recurso, o inspecionado deve ser informado oficialmente do resultado.

3. DISPOSIÇÕES FINAIS

3.1. As Juntas de Saúde comunicarão às Organizações Militares os casos nos quais militares a elas pertencentes faltarem à inspeção de saúde previamente agendada ou aqueles que não compareceram a exame complementar agendado, no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis.

3.2. As Juntas de Saúde comunicarão, após 30 (trinta) dias da data do exame, às Organizações Militares os casos dos militares a elas pertencentes, que iniciaram Inspeção de Saúde e não a concluíram;

3.3. As Juntas de Saúde comunicarão aos Comandantes, Chefes ou Diretores de Organizações Militares qualquer situação detectada durante exame pericial de seus subordinados que representem risco à segurança de voo, às atividades militares ou à coletividade, conforme critério de justa causa previsto no art. 73 do Código de Ética Médica e no art. 154 do Código Penal.

3.4. É de responsabilidade da JS o agendamento de qualquer avaliação médica-odontológica complementar necessária para elucidação do parecer e para salvaguardar a saúde do militar. Ao receber o pedido de agendamento de exames complementares emitidos pelas JS, a OSA deverá providenciar a realização de exames e consultas no prazo de 2 (dois) dias úteis.

3.5. O militar deverá realizar a inspeção de saúde no dia determinado ou comunicar ao setor de pessoal da organização militar qualquer impedimento para fazê-lo com, no máximo, 72 (setenta e duas) horas de antecedência. Em ato contínuo, o setor de pessoal providenciará o reagendamento.

3.6. As Inspeções de Saúde de militares na inatividade para a prestação de tarefa por tempo certo (PTTC) nas especialidades de aeronavegantes ou controle de tráfego aéreo, demandarão a expedição de Cartão de Saúde específico. A periodicidade das inspeções de saúde serão as mesmas constantes do Grupo I e os resultados serão utilizados para revalidação dos contratos de prestação de tarefas por tempo certo.

3.7. Quando o militar, que já tiver sido inspecionado nas Juntas de Saúde do COMAER, tiver o seu nome alterado no Registro Civil, deverá comunicar esta alteração no momento da abertura da FIS em sua próxima INSPSAU.

3.8. As OSA, quando realizarem procedimentos médicos-odontológicos em aeronavegantes, BCT e CTA, para fins diagnósticos ou terapêuticos de condições que representem risco à Segurança de Voo, deverão notificar imediatamente à JES da localidade, para que sejam providenciadas as medidas necessárias ao acompanhamento médico pericial.

3.9. Os casos não previstos nesta norma serão submetidos à apreciação do Comandante-Geral do Pessoal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 6.880, de 09 de dezembro de 1980. Dispõe sobre o Estatuto dos Militares. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, n. 236, p. 24777, 11 dez.1980. Seção 1.

_____. Comando da Aeronáutica. Comando-Geral do Pessoal. Portaria COMGEP nº 864/5EM, 23 nov. 2011. Aprova a edição da norma do sistema que disciplina o processo de confecção, controle e numeração de publicações oficiais do Comando da Aeronáutica - NSCA 5-1. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, RJ, n. 225, 29 nov. 2011, p. 9551.

_____. Decreto nº 60.822, de 07 de junho de 1967. Instruções gerais para a inspeção de saúde de conscritos nas forças armadas. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, p. 6145, 8 jun.1967. Seção 1.

_____. Lei nº 4.375, de 17 de agosto de 1964. Lei do serviço militar. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, p. 7881, 3 set.1964. Seção 1.