

ANEXO III

NORMAS DE AVALIAÇÃO DO EXAME MÉDICO - ODONTOLÓGICO

I – Dos Exames Médicos-Odontológicos.

O Exame Médico-Odontológico, etapa de caráter eliminatório nos Concursos públicos para ingresso na Polícia Militar, será realizado por uma banca examinadora composta por médicos da Fundação Carlos Chagas e dentistas da Polícia Militar do Estado da Bahia.

1. Para esta etapa serão convocados os candidatos considerados Recomendados na Segunda Etapa – Avaliação Psicológica.
2. O Exame Médico-Odontológico destina-se a avaliar, mediante análise dos exames clínicos, odontológicos, laboratoriais e complementares, o estado de saúde do candidato frente às exigências do Curso de Formação Profissional e, conseqüentemente, do exercício da função Policial Militar, bem como, aferir a altura mínima de 1,60m para candidatos do Sexo masculino e 1,55m para candidatas do Sexo feminino.
3. Para ser submetido ao Exame Médico-Odontológico o candidato deverá providenciar às suas expensas, os exames laboratoriais e complementares descritos no item II deste anexo.
4. Em todos os exames laboratoriais e complementares, deverá constar obrigatoriamente o nome completo do candidato, o número da cédula de identidade do candidato e o órgão expedidor e a assinatura sobre o carimbo do profissional que realizou o exame. É motivo de inautenticidade do Exame Médico-Odontológico a inobservância ou omissão de, pelo menos, um dos casos acima previstos. A inautenticidade do Exame Médico-Odontológico implica a inaptidão do candidato para prosseguir nas demais etapas do Concurso. Não serão aceitos exames com rasuras ou emendas, enviados por meio de *fax simile* ou em cópias reprográficas.
5. No exame toxicológico, caso o resultado seja positivo para uma ou mais drogas, o candidato deverá ser eliminado do Concurso.
6. Da data constante dos exames laboratoriais e complementares à data de sua apresentação não poderá haver um período superior a 30 (trinta) dias.
7. Para se submeter ao Exame Médico-Odontológico o candidato deverá comparecer no dia, horário e local designados, conforme convocação a ser oportunamente publicada, munido dos exames laboratoriais e complementares constantes no item II deste Anexo, preencher a ficha de identificação e declaração do candidato, conforme modelo constante no Anexo IV, deste Edital, ficando à disposição da banca examinadora até os termos dos trabalhos, ou quando for por esta liberado.
8. A critério da banca, o candidato deverá, às suas expensas, providenciar de imediato, qualquer outro exame complementar não mencionado neste edital, que se torne necessário para firmar um diagnóstico, visando dirimir eventuais dúvidas.
9. No Exame Médico-Odontológico o candidato será considerado Apto ou Inapto para a etapa seguinte do Concurso.
10. O Exame Médico-Odontológico será eliminatório, não influenciando na classificação do candidato.
11. Será considerado Inapto o candidato que apresentar qualquer alteração em seus exames laboratoriais, complementares ou clínicos, bem como não atender a qualquer dos itens descritos neste Anexo.
12. A candidata gestante será considerada Inapta em virtude de não poder submeter-se ao Teste de Aptidão Física -TAF, por correr risco de abortamento, pondo sua vida e a do feto em perigo.
13. O motivo da Inaptidão somente será dado conhecimento ao candidato ou ao seu representante legal, atendendo aos preceitos da ética médica, mediante requerimento por escrito conforme disposto no Capítulo XIV.

II - Dos exames laboratoriais e complementares

1. Hemograma completo;
2. Glicemia de jejum;
3. Hemoglobina glicosilada;
4. Creatinina;
5. Ácido úrico;
6. Grupo sanguíneo e fator RH;
7. VDRL;
8. Reação de Machado Guerreiro;
9. TGO;
10. TGP;
11. Colesterol total;
12. Triglicérides;

13. Anti-HIV/HTLV;
14. AgHBs;
15. Anti-HVC;
16. Beta HCG (para candidatas do Sexo feminino);
17. Sumário de urina;
18. Colposcopia, citologia e microflora e exame ginecológico (para candidatos do Sexo feminino);
19. Parasitológico de fezes;
20. Radiografia do tórax;
21. Radiografia dos seios da face;
22. Radiografia da coluna lombo-sacra;
23. Radiografia panorâmica da face;
24. Exame oftalmológico completo;
25. Teste ergométrico;
26. Eletroencefalograma;
27. Audiometria tonal e otoscopia;
28. Exame toxicológico (maconha e metabólitos derivados do Delta 9 THC, cocaína, metabólitos e derivados do merla, solventes, hidrocarbonetos, opiáceos, psicofármacos e “ecstasy” – MDMA e MDA), o qual deverá ser realizado a partir de amostras de materiais biológicos, devendo ter uma janela de detecção mínima de 90 (noventa) dias.

III – Doenças e alterações incapacitantes e fatores de contra-indicação para admissão

Grupo I: Doenças ou deformidades congênicas e adquiridas

1. Espinha bífida;
2. Anomalias congênicas ou adquiridas do sistema nervoso e órgãos dos sentidos;
3. Fissura de abóbada palatina e lábio leporino sem correção cirúrgica ou, quando corrigidos, deixarem seqüelas;
4. Anomalias congênicas ou adquiridas dos órgãos genitais externos;
5. Anorquia;
6. Rim policístico;
7. Anomalias congênicas do sistema cardiovascular;
8. Anomalias congênicas dos ossos e articulações (encurtamentos, desvios, deformidade e outras);
9. Mutilações ou lesões com perda anatômica ou funcional de quirodáctilos ou pododáctilos ou outras partes dos membros;
10. Albinismo;
11. Ausência congênita ou adquirida, total ou parcial, de órgãos indispensáveis à aptidão para a função policial-militar;
12. Presença de órtese e/ou prótese, exceto nos casos expressamente permitidos neste Anexo;
13. Deformidades congênicas ou adquiridas com comprometimento estético e/ou funcional.

Grupo II: Doenças infecciosas e parasitárias

1. Tuberculose ativa;
2. Doenças sexualmente transmissíveis complicadas;
3. Hanseníase;
4. Malária;
5. Leishmaniose;
6. Doença de Chagas;
7. Esquistossomose (com exceção da forma intestinal não-complicada);
8. Micoses profundas e as superficiais extensas com comprometimento estético e/ou funcional;
9. Portador dos vírus HIV ou HTLV;
10. Hepatites aguda ou crônicas;
11. Portadores de vírus da hepatite;
12. Doenças infecciosas e parasitárias persistentes e/ou incuráveis ou que deixem seqüelas.

Grupo III: Doenças, alterações e disfunções endócrinas, metabólicas e nutricionais.

1. Diabetes mellitus ou insipidus;

2. Bócio e/ou nódulo tireoidiano;
3. Hipertireoidismo;
4. Hipotireoidismo;
5. Gota;
6. Disfunções hipofisárias;
7. Disfunções das paratireóides;
8. Disfunções das supra-renais;
9. Disfunções gonadais;
10. Dislipidemia grave;
11. Doenças, alterações e disfunções de órgãos endócrinos, do metabolismo e nutrição, persistentes e/ou incuráveis ou que deixem seqüelas;
12. Obesidade ou déficit ponderal incompatíveis com a função policial militar, conforme previsto adiante;
13. Avaliação do peso do candidato: esta avaliação será calculada tomando-se por base índice de massa corpórea (IMC).

($IMC = \frac{Peso}{Altura \times Altura}$).

Observação – Este índice servirá de ponto de referência para análise e conclusão da incapacidade ou não do candidato.

- 1.1 – IMC <18,00 – Magro;
- 1.2 – IMC de 18,00 a 24,99 – Normal;
- 1.3 – IMC de 25,00 a 29,99 – Sobrepeso;
- 1.4 – IMC de 30,00 a 34,99 – Obeso (Grau I);
- 1.5 – IMC de 35,00 a 39,99 – Obeso (Grau II);
- 1.6 – IMC > ou igual a 40 – Obeso (Grau III).

Para fins de inclusão na PMBA serão aprovados os candidatos que obtiverem o IMC entre 18,00 (dezoito) e 29,99 (vinte e nove e noventa e nove).

ALTURA: Serão considerados como limites mínimos de estatura os valores de 1,55m para candidatos do Sexo feminino e 1,60m para os do Sexo masculino.

Grupo IV: Doenças e alterações do sangue, dos órgãos hematopoéticos e do sistema imunitário

1. Anemias – hemoglobina menor que 10g/dL (Sexo feminino) e menor que 11g/dL (Sexo masculino);
2. Policitemias;
3. Leucopenia - < 3.000 ou leucocitose > 15000 com granulações tóxicas na maioria dos neutrófilos;
4. Trombocitopenia ou trombocitose;
5. Coagulopatias;
6. Púrpuras;
7. Linfadenopatias salvo as decorrentes de doenças benignas;
8. Doenças onco-hematológicas;
9. Colagenoses;
10. Doenças ou alterações do sangue, dos órgãos hematopoéticos e do sistema imunitário persistentes e/ou incuráveis ou que deixem seqüelas.

Grupo V: Doenças e transtornos mentais e de comportamento

1. Demências, retardos mentais e outros transtornos mentais devidos a lesão, disfunção cerebral e a doença física;
2. Transtornos relacionados ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas;
3. Outros transtornos comportamentais e emocionais, com início habitualmente durante a infância ou a adolescência, incluindo gagueira;
4. História de tratamento psiquiátrico ou uso prolongado de psicofármacos;
5. Doenças e distúrbios mentais e de comportamento incompatíveis com a função policial-militar.

Grupo VI: Doenças e alterações otorrinolaringológicas

1. Otite crônica;
2. Mastoidite;
3. Transtorno da função vestibular;
4. Hipoacusia ou surdez;

5. Surdo-mudez;
6. Sinusite grave;
7. Rinite crônica;
8. Paralisia ou parestesia da laringe;
9. Distúrbio da voz ou da fala com repercussão funcional;
10. Destruição total ou parcial da pirâmide ou septo nasal;
11. Anosmia;
12. Doenças ou alterações que exijam uso de prótese auditiva;
13. Doenças ou alterações otorrinolaringológicas persistentes e/ou incuráveis ou que deixem seqüelas.
14. Perda total ou parcial da orelha.

Será considerado APTO o candidato com otoscopia, acuidade auditiva e exame otorrinolaringológico dentro dos padrões abaixo:

Critérios para admissão/inclusão:

1. Limiares auditivos de até 25 decibéis (db) nas freqüências 250, 500, 1000, 2000 e 3000Hz e de até 35 db nas freqüências 4000, 6000 e 8000 Hz.
2. Caso o inspecionado não preencha os critérios estabelecidos no item II.1. deste anexo, será encaminhado ao otorrinolaringologista, para medida, pela via óssea, nas freqüências 500, 1000, 2000, 3000 e 4000 Hz, devendo atingir os mesmos limiares da via aérea de cada ouvido, e determinação dos limites de recepção da fala (SRT-Speech Reception Threshold), atingindo no mínimo 30 dB em ambos os ouvidos, e os índices de reconhecimento da fala (IRF), atingindo 90 a 100% em ambos os ouvidos.

Grupo VII: Doenças e alterações do sistema cardiovascular

1. Doenças valvares;
2. Doenças do endocárdio, miocárdio e pericárdio, inclusive a miocardiopatia hipertrófica;
3. Coronariopatias;
4. Doenças congênitas do coração e vasos, exceto as corrigidas cirurgicamente sem seqüelas ou repercussões hemodinâmicas;
5. Bloqueios, com exceção do bloqueio incompleto de ramo direito sem evidências de cardiopatia;
6. Distúrbios do ritmo cardíaco com significado patológico;
7. Insuficiência cardíaca;
8. Hipertensão arterial;
9. Aneurismas (ventriculares e vasculares);
10. Varizes com ou sem insuficiência venosa crônica;
11. Flebites, trombozes venosas e linfodemas;
12. Insuficiência arterial;
13. Arteriopatias vasomotoras;
14. Submissão a qualquer tipo de cirurgia cardíaca, arterial ou venosa, salvo nos casos previstos no item 4 deste Grupo;
15. Doenças ou alterações do sistema cardiovascular, persistentes e/ou incuráveis ou que deixem seqüelas;
16. Alterações radiológicas do mediastino;
17. Alterações ao ECG.

São consideradas alterações eletrocardiográficas:

- Parassístoles;
- Dissociação AV;
- Extra-sístoles freqüentes ou em salvas, ou em pares;
- Alterações isquêmicas;
- Taquicardias Paroxísticas;
- Bloqueios Sino atriais;
- Ritmos de substituição;
- Doença do Nóculo sinusal;
- Bloqueio e Ramo esquerdo;
- Bloqueio de Ramo Direito com Chagas positivo;
- Bloqueio átrio ventricular;
- Flutter e fibrilação atrial;
- Síndrome de pré excitação;

- Sobrecarga ventricular direita ou esquerda;
- Crescimentos atriais.

O prolapso mitral sem regurgitação através da válvula mitral, sem repercussão hemodinâmica, não é incapacitante.

Grupo VIII: Doenças e alterações do sistema respiratório

1. Doença pulmonar obstrutiva crônica;
2. Asma;
3. Pneumoconioses;
4. Doença pulmonar tromboembólica;
5. Bronquiectasia;
6. Pneumotórax (pregresso ou atual);
7. Hipertensão pulmonar;
8. Pneumonia;
9. Doenças pulmonares difusas;
10. Alterações radiológicas da pleura e do parênquima pulmonar;
11. Doenças ou alterações do sistema respiratório persistentes e/ou incuráveis que deixem seqüelas anatômicas e/ou funcionais.

Grupo IX: Doenças e alterações do sistema digestivo

1. Úlcera crônica da cavidade oral;
2. Fístula das glândulas salivares;
3. Lesões da língua, com limitação à articulação das palavras;
4. Esofagite;
5. Eventração;
6. Cicatriz de cirurgia abdominal, com tamanho superior a 10 m, ou que traga comprometimento funcional;
7. Fístula anorectal;
8. Esteatose hepática;
9. Cirrose hepática;
10. Colelitíase e/ou colecistite;
11. Pancreatite;
12. Hepatomegalia;
13. Esplenomegalia;
14. Diarréia crônica;
15. Ascite;
16. Icterícia;
17. Doença inflamatória intestinal crônica;
18. Doenças ou alterações do sistema digestivo persistentes e/ou incuráveis ou que deixem seqüelas;
19. Anormalidade de parede (ex.: hérnia, fístulas) à inspeção ou palpação visceromegalias;
20. Micose profunda;
21. História de cirurgia significativa ou ressecções importantes;
22. Doenças hepáticas e pancreáticas;
23. Distúrbios funcionais desde que significativos; tumores benignos e malignos;
24. Fístula da parede abdominal.

Grupo X: Doenças e alterações do sistema genitourinário e mamas

1. Rim policístico;
2. Glomerulopatias;
3. Síndrome nefrótica;
4. Pielonefrites;
5. Hidronefrose;
6. Urolitíase;
7. Disfunção de esfíncteres vesíco-ureteral e vesíco-uretral;
8. Hipospádia ou epispádia;
9. Ectopia testicular;
10. Orquite, epididimite ou orqui-epididimite;

11. Hidrocele;
12. Varicocele;
13. Estenose uretral;
14. Ginecomastia e hipertrofia mamária com repercussão estética e/ou funcional;
15. Doença inflamatória da mama;
16. Abortamento;
17. Doença inflamatória pélvica;
18. Prolapso genital;
19. Fístula do trato genital;
20. Alterações patológicas no exame rotineiro de urina;
21. Doenças ou alterações do sistema genitourinário e mamas, persistentes e/ou incuráveis ou que deixem seqüelas.

Grupo XI: Doenças e alterações da pele, subcutâneo e anexos

1. Eczemas, dermatites, dermatoses crônicas, onicopatias, vitiligo, nevus, afecções hipertróficas e atróficas da pele (quelóides, cicatrizes e calosidades), quando trouxerem comprometimento estético e/ou funcional;
2. Pênfigos;
3. Herpes zóster;
4. Eritema nodoso;
5. Sicose e pseudofoliculite da barba;
6. Desidrose, quando acompanhada de lesão que perturbe a marcha e/ou a utilização das mãos;
7. Alopecia areata;
8. Úlcera da pele;
9. Psoríase ou parapsoríase;
10. Líquen mixedematoso ou escleroatrófico;
11. Hanseníase;
12. Genodermatoses, ictiose, epidermólises bolhosas, xeroderma pigmentoso;
13. Distúrbios associados a estase venosa;
14. Doenças desencadeadas ou agravadas pela luz solar;
15. Vasculites de repercussão sistêmica;
16. Doenças ou alterações da pele, subcutâneo e anexos persistentes e/ou incuráveis que tragam comprometimento funcional e/ou estético ou que deixem seqüelas.

Grupo XII: Doenças e alterações dos ossos e dos órgãos de locomoção

1. Osteoartrites;
2. Osteoartroses;
3. Espondilite anquilosante;
4. Artrite reumatóide ou outras artrites;
5. Osteomielite em atividade ou periostite;
6. Anquilose articular;
7. Pseudoartrose;
8. Joanete;
9. Sinovite;
10. Bursite;
11. Doenças dos músculos, tendões e aponeuroses;
12. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT);
13. Desvios patológicos da coluna vertebral;
14. Cervicalgia, dorsalgia, lombalgia e lombociatalgia;
15. Pé valgo, varo, plano, torto, cavo, com comprometimento funcional;
16. Luxação recidivante;
17. Lesão e/ou seqüela meniscal e de ligamento;
18. “Genu Valgum” ou “Genu Varum”;
19. Cirurgia óssea, com seqüela ortopédica;
20. Cirurgia ou artroscopia de grande articulação;
21. Cirurgia de pequena articulação quando trouxer comprometimento funcional;
22. Fraturas intra-articulares;

23. Fibromialgias e distrofias musculares;
24. Artroplastias, próteses e órteses;
25. Derrame articular;
26. Doenças ou alterações dos ossos e articulações persistentes e/ou incuráveis, que tragam comprometimento funcional e/ou estético ou que deixem seqüelas.

Aparelho locomotor:

Será considerado INAPTO o candidato que apresentar:

- a) deformidades e/ou desvios em quaisquer planos do eixo normal da coluna vertebral, repercussão funcional (escoliose, cifose, hiperlordose, inversão da lordose);
- b) deformidades ou seqüelas de fraturas com comprometimento do alinhamento, simetria e função do segmento afetado;
- c) deformidades congênitas ou adquiridas dos pés, por exemplo: pé cavo, pé plano rígido, hálux-vago, hálux-varo, hálux-rígido, seqüela de pé torto congênito, dedos em garra com calosidade ou não, calosidade aquilêa, dedo extranumerário;
- d) ausência parcial ou total, congênita ou traumática de qualquer segmento das extremidades;
- e) Será considerado inapto o candidato que apresentar, em seus exames radiológicos de coluna lombo-sacra: escoliose toraco-lombar, cifose dorsal, inversão das curvaturas fisiológicas da coluna vertebral; má formação congênita isolada ou associada (tais como: spina bífida, vértebra de transição mega apófise neo-articulada ou não ao sacro); tumoração óssea; doença inflamatória; doença infecciosa; presença de prótese cirúrgica ou seqüelas de cirurgia.

Será considerado Inapto o candidato que se apresentar para a avaliação médica em uso de tala gessada, gesso fechado ou aparelho ortopédico, mesmo que temporário, desde que impossibilitado de realizar a 4ª etapa – Teste de aptidão Física - TAF.

Grupo XIII: Doenças e alterações do sistema nervoso

1. Epilepsia;
2. Alterações eletroencefalográficas;
3. Hidrocefalia;
4. Neurocisticercose;
5. Doença inflamatória do sistema nervoso central e/ou periférico;
6. Distúrbio sensitivo ou motor persistente;
7. Paralisia e/ou paresia;
8. Polineuropatia;
9. “Miastenia Gravis”;
10. Seqüela de afecção do sistema nervoso;
11. Doenças ou alterações neurológicas persistentes e/ou incuráveis que tragam comprometimento funcional e/ou estético ou que deixem seqüelas.

Grupo XIV: Doenças e alterações oftalmológicas

1. Estrabismo;
2. Ptose palpebral, tumoração ou anomalia ciliar que comprometa a estética e/ou função;
3. Cicatriz cirúrgica, inclusive decorrente de cirurgia refrativa;
4. Cicatriz não cirúrgica, que comprometa a estética e/ou função;
5. Doença degenerativa, distrófica, infecciosa ou inflamatória;
6. Hipermetropia, miopia e astigmatismo (igual ou superior a 4.0 dioptrias);
7. Deficiência da visão cromática;
8. Catarata;
9. Presença de lente intra-ocular;
10. Glaucoma ou hipertensão ocular (pressão intra-ocular 20);
11. Doenças ou alterações oftalmológicas persistentes e/ou incuráveis que tragam prejuízo funcional e/ou estético ou que deixem seqüelas.

Grupo XV: Neoplasias

1. Neoplasias malignas;
2. Neoplasias benignas de prognóstico reservado ou que tragam comprometimento estético e/ou funcional ou que deixem seqüelas.

Grupo XVI: Doenças e alterações odontológicas

1. Anomalias esqueléticas da maxila, mandíbula e articulação têmporo-mandibular - ATM, congênitas ou adquiridas que causem deformidades faciais e funcionais ou estéticas graves;
2. Neoplasias bucais malignas e as benignas de prognóstico sombrio;
3. Falhas dentárias da bateria labial superior e/ou inferior não reabilitadas através de próteses fixas ou móveis definitivas;
4. Cáries profundas e restos radiculares, ou em mais de 50% dos dentes presente, ou 03 ou mais dentes com extração indicada por cárie com comprometimento pulpar, ectopia anterior, periapicopatias;
5. Doença periodontal avançada e generalizada com sinais clínicos de mobilidade e/ou migração dental;
6. Más oclusões de classes I, II e III da classificação de Angle que acarretarem as deformidades enquadradas no item 1. deste grupo;
7. Da ausência de canino a canino, não substituídos;
8. Displasias de canino a canino, não controladas;
9. Lesões de tecidos moles ou duros, suspeitas de neoplasias, associadas a infartamento ganglionar regional.

ANEXO IV

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO E DECLARAÇÃO DO CANDIDATO

Observação: Esta ficha deverá ser **preenchida, assinada e entregue no local, data** e horário a serem divulgados no Edital de Convocação para o Exame Médico-Odontológico, conforme Capítulo IX e Anexo III do Edital de Abertura de Inscrições.

I - IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____
 RG _____ Órgão emissor _____ Data Nasc. ____ / ____ / ____ Sexo _____
 Naturalidade _____
 Estado Civil _____ Profissões Anteriores _____

 Filiação: Pai _____
 Mãe _____
 Endereço: _____ nº _____
 Bairro _____ Cidade: _____
 UF _____ CEP _____ Telefone _____

II - QUESTIONÁRIO

As perguntas de nº. 01 a 22 referem-se a você e a de nº. 23 refere-se a seus familiares.

1. Teve ou tem alguma doença importante ou de tratamento prolongado?

Sim Não. Se positivo, especificar: _____

a) Já esteve internado?

Sim Não. Se positivo, especificar: _____

b) Fez ou faz algum tipo de tratamento?

Sim Não. Se positivo, especificar: _____

c) Usou ou usa algum medicamento regularmente?

Sim Não. Se positivo, especificar: _____

2. Algum médico já disse que você possui algum problema de coração e que só deveria realizar atividade física supervisionado por profissionais de saúde?

Sim Não. Se positivo, especificar: _____

3. Você sente dor no peito quando pratica atividade física?

Sim Não. Se positivo, especificar: _____

4. No último mês, você sentiu dor no peito quando praticava atividade física?

Sim Não. Se positivo, especificar: _____

5. Você apresenta desequilíbrio devido à tontura e/ou perda de consciência?

Sim Não. Se positivo, especificar: _____

6. Você possui problema ósseo ou articular que é agravado pela atividade física?

Sim Não. Se positivo, especificar: _____

7. Você ultimamente toma algum medicamento para pressão arterial e/ou problema de coração?

Sim Não. Se positivo, especificar: _____

8. Sofreu ou sofre algum problema de audição ou visão?

Sim Não. Se positivo, especificar: _____

9. Já foi submetido a alguma cirurgia?

Sim Não. Se positivo, especificar: _____

10. Já foi submetido a cirurgia oftalmológica?

Sim Não. Se positivo, especificar: _____

11. Usou ou usa colírios rotineiramente?

Sim Não. Se positivo, especificar: _____

12. Já fez outro tipo de tratamento oftalmológico?
 Sim **Não**. Se positivo, especificar: _____
13. Sofreu ou sofre problema alérgico, asma, bronquite?
 Sim **Não**. Se positivo, especificar: _____
14. Teve ou tem zumbidos, vertigens ou otite?
 Sim **Não**. Se positivo, especificar: _____
15. Você é portador de varizes de membros inferiores?
 Sim **Não**. Se positivo, especificar: _____
16. Sendo mulher, data da última menstruação.
 _____/_____/_____
17. Usou arma de fogo ou trabalhou ou esteve exposto a ambiente com alto nível de ruído?
 Sim **Não**. Se positivo, especificar: _____
18. Sofreu ou sofre problemas neurológicos, psiquiátricos, convulsões ou desmaios?
 Sim **Não**. Se positivo, especificar: _____
19. Teve ou tem algum vício? (álcool, drogas, tabaco, outros)?
 Sim **Não**. Se positivo, especificar: _____
20. Sabe de alguma outra razão pela qual você não deva realizar atividade física?
 Sim **Não**. Se positivo, especificar: _____
21. Já foi candidato a inclusão na PMBA em ocasião anterior?
 Sim **Não**. Se positivo, quando e onde _____
 Foi excluído em qual exame? _____
22. Já trabalhou anteriormente na PMBa?
 Sim **Não**. Se positivo, quando, onde e por que saiu? _____
23. Existe alguma doença que seja comum a vários membros da família?
 Sim **Não**. Se positivo, especificar: _____

Declaro estar me preparando para as provas físicas deste Concurso e ainda, que as informações por mim prestadas são verdadeiras, responsabilizando-me pelas conseqüências legais deste ato e por declarações falsas ou omissões de dados que dizem respeito às perguntas acima.

_____, ____/____/____
 LOCAL E DATA

 ASSINATURA DO CANDIDATO

ANEXO V

NORMAS DE AVALIAÇÃO FÍSICA

TESTE DE APTIDÃO FÍSICA - TAF

O Teste de Aptidão Física -TAF tem por **objetivo avaliar a aptidão física mínima necessária ao satisfatório desempenho do serviço Policial Militar.**

O TAF será composto por **03 (três) testes físicos**, nos quais os candidatos serão considerados **APTOS** ou **INAPTOS**. Para serem considerados aptos, deverão atingir os índices mínimos estabelecidos para cada um dos testes.

Teste 1	Sexo	Marca mínima
Dinâmico de Barra Fixa	Masculino	3 (três) repetições
Estático de Barra Fixa	Feminino	10 (dez) segundos

Objetivo: Medir indiretamente a força muscular de membros superiores e cintura escapular.

Posição Inicial Masculina: O candidato deverá segurar a barra com ambas as mãos, estando os cotovelos, quadris e joelhos em extensão, sem contato dos pés com o solo. A posição da pegada é pronada e correspondente à distância bi-acromial (largura dos ombros).

Posição Inicial Feminina: A candidata deverá segurar a barra com ambas as mãos, estando os cotovelos flexionados, sem contato dos pés com o solo. A posição da pegada é pronada e correspondente à distância bi-acromial (largura dos ombros).

Procedimento Masculino: O candidato deverá elevar o seu corpo, através da flexão dos cotovelos, até que o queixo passe acima do nível da barra, retornando à posição inicial. Será computado o número de movimentos completados corretamente. Não haverá limite de tempo, devendo a execução ser contínua. O corpo deverá permanecer ereto durante a execução do teste. Será observado se os cotovelos estão em extensão total antes do início de cada movimento de flexão e se o queixo ultrapassa a barra antes do início do movimento de extensão. Não será permitido qualquer movimento de quadril ou de membros inferiores como auxílio.

Procedimento Feminino: A candidata deverá sustentar o peso do próprio corpo, mantendo o queixo acima do nível da barra. O tempo será registrado em segundos. A candidata poderá ser auxiliada para a adoção da posição inicial. Os quadris e joelhos deverão permanecer estendidos durante o teste. O teste findará no momento em que o queixo tocar a barra ou deixar de ser mantido acima do seu nível.

Teste 2	Sexo	Marca mínima
Teste Abdominal	Masculino	35 (trinta e cinco) repetições
	Feminino	30 (trinta) repetições

Objetivo: Medir indiretamente a resistência muscular localizada no grupo abdominal e nos flexores de quadril.

Posição Inicial: Decúbito dorsal. Joelhos flexionados. Calcanhares unidos a uma distância de aproximadamente 30 (trinta) centímetros das nádegas. Antebraços cruzados à frente do tronco. Mãos espalmadas em contato com os ombros. Os tornozelos ou os pés serão seguros de forma que os pés fiquem em contato com o solo durante a execução dos movimentos.

Procedimento: O (A) candidato (a) deverá elevar o tronco, sem afastar as mãos dos ombros até que os cotovelos toquem simultaneamente os membros inferiores (coxas), retornando à posição inicial, até o ponto em que as escápulas toquem o solo, durante 1 (um) minuto. O início e o término do tempo serão anunciados por um silvo de apito. É permitido o repouso durante a execução do teste. Será computado o número de

movimentos realizados de forma mecanicamente correta, até ser atingida a exaustão ou o tempo de 1 (um) minuto, o que primeiro ocorrer. Não será permitida a elevação do quadril, nem qualquer ação dos membros superiores que provoque um efeito de alavanca. É facultado o uso de colchonete.

Teste 3	Sexo	Marca mínima
Corrida de 2 400 metros	Masculino	13 minutos
	Feminino	15 minutos

Objetivo: Medir indiretamente a capacidade aeróbia através do desempenho em correr 2.400 (dois mil e quatrocentos) metros no menor tempo possível.

Posição Inicial: Posicionamento livre anterior à linha de partida.

Procedimento: Precedido da palavra “Atenção”, o sinal sonoro de início do teste será dado através de um silvo de apito. Neste momento o (a) candidato (a) deverá iniciar o deslocamento correndo pelo percurso indicado. O resultado será o tempo, em minutos e segundos, decorridos do sinal sonoro de início do teste até o momento em que o (a) candidato (a) completar a distância de 2.400 (dois mil e quatrocentos) metros. O (A) candidato (a) que parar de correr durante o teste, afastar-se do percurso estabelecido ou deslocar-se no sentido contrário ao indicado será considerado INAPTO. Cada candidato (a) será identificado (a) por um número que deverá dizer em voz alta para o seu avaliador cada vez que completar uma volta na pista.

Aplicação do TAF:

O Teste de Aptidão Física - TAF será aplicado em **um único dia**, na seguinte ordem: teste dinâmico e estático de barra fixa, teste abdominal e teste de corrida em 2.400 (dois mil e quatrocentos) metros.

Reteste:

O (A) candidato (a) que for considerado (a) INAPTO (A), terá, no primeiro dia seguinte a realização do Teste de Aptidão Física – TAF, uma única oportunidade de refazê-lo, quando então será considerado Apto ou terá a sua inaptidão confirmada em caráter definitivo, sendo, conseqüentemente, excluído do Concurso

ANEXO VI

TABELA DE OPÇÃO – REGIÃO DE CLASSIFICAÇÃO – MUNICÍPIO/SEDE, SEXO (MASCULINO OU FEMININO) E CÓDIGO DE OPÇÃO

CÓDIGOS PARA OS CANDIDATOS DO SEXO MASCULINO			
REGIÃO DE CLASSIFICAÇÃO – MUNICÍPIO/SEDE	SEXO	CIDADE DE PROVA	CÓDIGO DE OPÇÃO
REGIÃO 01 – SALVADOR	MASCULINO	SALVADOR	MAS1
REGIÃO 02 – INTERIOR JUAZEIRO	MASCULINO	JUAZEIRO	MAS2
REGIÃO 03 – INTERIOR FEIRA DE SANTANA	MASCULINO	FEIRA DE SANTANA	MAS3
REGIÃO 04 – INTERIOR ILHÉUS	MASCULINO	ILHÉUS	MAS4
REGIÃO 05 – INTERIOR VITÓRIA DA CONQUISTA	MASCULINO	VITÓRIA DA CONQUISTA	MAS5
REGIÃO 06 – INTERIOR BARREIRAS	MASCULINO	BARREIRAS	MAS6

CÓDIGOS PARA AS CANDIDATAS DO SEXO FEMININO			
REGIÃO DE CLASSIFICAÇÃO – MUNICÍPIO/SEDE	SEXO	CIDADE DE PROVA	CÓDIGO DE OPÇÃO
REGIÃO 01 – SALVADOR	FEMININO	SALVADOR	FEM1
REGIÃO 02 – INTERIOR JUAZEIRO	FEMININO	JUAZEIRO	FEM2
REGIÃO 03 – INTERIOR FEIRA DE SANTANA	FEMININO	FEIRA DE SANTANA	FEM3
REGIÃO 04 – INTERIOR ILHÉUS	FEMININO	ILHÉUS	FEM4
REGIÃO 05 – INTERIOR VITÓRIA DA CONQUISTA	FEMININO	VITÓRIA DA CONQUISTA	FEM5
REGIÃO 06 – INTERIOR BARREIRAS	FEMININO	BARREIRAS	FEM6

ANEXO VII

AGÊNCIAS BRADESCO

COD.	NOME DA AGÊNCIA	ENDEREÇO	MUNICÍPIO
3004	ALAGOINHAS	R.CEL ANISIO CARDOSO 17	ALAGOINHAS – BA
3679	AV D JOÃO VI	AV D JOÃO VI 2219, BROTAS	SALVADOR -BA
3567	AV EST.UNIDOS-USA	AV ESTADOS UNIDOS,26 TERREO	SALVADOR – BA
3673	AV MANOEL DIAS-USA	AV MANOEL DIAS DA SILVA, 1121	SALVADOR -BA
2210	AVENIDA SETE	AV SETE SETEMBRO 782	SALVADOR - BA
3579	AV. RADIAL-U.CAMACARI	AVENIDA RADIAL A,147	CAMACARI – BA
3006	BAIXA DOS SAPATEIROS	RUA JJ SEABRA 239	SALVADOR - BA
3650	BARRA-USA	RUA MARQUES DE LEO,54	SALVADOR – BA
973	BARREIRAS	RUA PRINCESA ISABEL 281 CTO	BARREIRAS – BA
1883	BOM JESUS DA LAPA	R.CEL.AVELINO BASTOS, 271	BOM JESUS DA LAPA – BA
662	BROTAS-USA	R.FREDERICO COSTA 127	SALVADOR – BA
3009	BRUMADO	PÇA. ARMINDO AZEVEDO, 226	BRUMADO – BA
3571	C.A.B-USA	AV.LUIZ VIANA FILHO,S/N-CAB	SALVADOR – BA
3012	CALÇADA	RUA BARÃO DE COTEGIPE, 59	SALVADOR - BA
826	CAMACARI-CENTRO	R.DA BANDEIRA 162	CAMACARI – BA
3072	CAMPO GRANDE-USA	AV.LEOVIGILDO FILGUEIRAS 227	SALVADOR – BA
3266	CAMPO POLVORA-USA	AV.JOANA ANGELICA 83/87	SALVADOR – BA
3016	CANDEIAS	PÇ DR. FRANCISCO G. D FONTES, 54	CANDEIAS – BA
3557	CANELA-USA	RUA JOAO DAS BOTAS,195	SALVADOR – BA
3189	CENTER LAPA-USA	R.PORTAO DA PIEDADE,155 PIEDAD	SALVADOR – BA
3662	CHAME-CHAME-USA	AV.CENTENARIO,2883	SALVADOR – BA
3021	CHILE-USA	R.CHILE,23/25	SALVADOR – BA
3516	CONS.FRANCO –U.F.SANT	RUA CONSELHEIRO FRANCO, 150	FEIRA DE SANTANA – BA
3025	CRUZ DAS ALMAS	PÇA.SENADOR TEMISTÓCLES, 654	CRUZ DAS ALMAS – BA
3593	CTO.EMPRES.IGUAT-USA	AV.TANCREDO NEVES-274 BLOCO A	SALVADOR – BA
3121	CTO EMPRESARIAL REDENÇÃO	AV TANCREDO NEVES, 2421	SALVADOR - BA
3566	EST.COCO-U.L.FREITAS	PCA.JOAO T DOS SANTOS,36	LAURO DE FREITAS – BA
3515	EUCLIDES DA CUNHA	RUA ELSON TORRES DE AQUINO, 204	EUCLIDES DA CUNHA – BA
3183	EUNAPOLIS	AV.PORTO SEGURO 510	EUNAPOLIS – BA
236	FEIRA SANTANA-CENTRO	R.CONS.FRANCO, 302	FEIRA DE SANTANA – BA
3029	GUANAMBI	PÇA.GERCINO COELHO, 1	GUANAMBI – BA
1425	IGUATEMI-USA	AV.ANTONIO C.MAGALHAES,3752	SALVADOR – BA
237	ILHEUS-CENTRO	R.MARQUES DE PARANAGUA 328	ILHEUS – BA
3553	INSTITUTO DO CACAU-USA	AV. EEUU S/N	SALVADOR – BA
3037	ITABERABA	PÇA. FLÁVIO SILVANY, 64	ITABERABA – BA
239	ITABUNA-CENTRO	PC SIQUEIRA CAMPOS, 70, ITABUNA	ITABUNA – BA
3326	ITAIGARA	AV AM, 542	SALVADOR - BA
2425	ITAPUAN	AV DORIVAL CAYMI, 14193	SALVADOR - BA

3043	JACOBINA	R.SENADOR PEDRO LAGO 177	JACOBINA – BA
3526	JEQUIE	AVENIDA ALVES PEREIRA,05	JEQUIE – BA
3570	JEREMOABO	RUA DR JOSE GONÇALVES SÁ, 09	JEREMOABO – BA
3045	JUAZEIRO-CENTRO	PCA.BARAO DO RIO BRANCO 19	JUAZEIRO – BA
1640	LAURO DE FREITAS-CTO	AV.SANTOS DUMONT,3515-CENTRO	LAURO DE FREITAS – BA
3237	LGO.DO TANQUE-URB.SV	PCA.LUIZ GAMA 8/1	SALVADOR – BA
3046	LIMA E SILVA-USA	R.LIMA E SILVA 350	SALVADOR – BA
232	MERC.OURO-USA	R.TORQUATO BAHIA 84	SALVADOR – BA
3173	MQ.CARAVELAS-USA	R.MARQUES DE CARAVELAS 412	SALVADOR – BA
1183	NOSSA SRA.DAS MERCES	AV.SETE DE SETEMBRO,229	SALVADOR – BA
3527	ORLA FLUVIAL-JUAZEIRO	RUA APRIGIO DUARTE,09	JUAZEIRO – BA
3052	PAULO AFONSO	AV.GETÚLIO VARGAS, 40	PAULO AFONSO – BA
3688	PÇ GAL ABDON SENA	PÇ GAL. ABDON SENA S/N	PAULO AFONSO – BA
1171	PÇ GRACILIANO FREITAS	PÇ. GRACILIANO FREITAS 76	ALAGOINHAS – BA
3522	PÇ. SIQUEIRA CAMPOS URB ITA	PÇ SIQUEIRA CAMPOS, 70 CENTRO	ITABUNA – BA
235	PC.MUNICIPAL-USA	PCA.MUNICIPAL S/N	SALVADOR – BA
3666	PERIPERI-USA	R.EDMUNDO VISCO-10	SALVADOR – BA
3231	PITUBA-USA	AV. MANOEL DIAS DA SILVA 1663	SALVADOR – BA
2472	PORTOSECO PIRAJÁ	R. ALVARO GOMES DE CASTRO, 385	SALVADOR - BA
1647	PORTO SEGURO	AV.GET.VARGAS 510-CTO.	PORTO SEGURO – BA
3550	RELÓGIO DE SÃO PEDRO	AV SETE SETEMBRO, 414	SALVADOR - BA
0674	REMANSO	R CEL JOSE CASTELO BRANCO, 380	REMANSO – BA
3602	R.B.DE COTEGIPE-USA	RUA BARAO DE COTEGIPE,86-A	SALVADOR – BA
3519	R.M.PARANAGUA-ILHEUS	RUA MARQUES DE PARANAGUA, 08	ILHEUS – BA
3548	R.MAXIMILIANO-URB-V. CONQ	R.MAXIMILIANO FERNANDES,112	VITORIA DA CONQUISTA – BA
3001	SALVADOR-CENTRO	R.MIGUEL CALMON, 32	SALVADOR – BA
1085	SANTA MARIA DA VITÓRIA	RUA CEL. CLEMENTE A CASTRO, 90	SANTA MARIA DA VITÓRIA – BA
3542	SEABRA	RUA PIO XII, 60	SEABRA - BA
3106	SENHOR DO BONFIM	PÇ JURACY MAGALHÃES, 260	SENHOR DO BONFIM – BA
3551	SHOPPING SBS-USA	RUA J.J.SEABRA,111	SALVADOR - BA
3026	SR DOS PASSOS-U.F.S.	AV.SENHOR DOS PASSOS, 1094	FEIRA DE SANTANA - BA
3062	STO.ANTONIO DE JESUS	PC.PE.MATEUS S/N-CTO.	SANTO ANTONIO DE JESUS – BA
1652	TEIXEIRA DE FREITAS	AV.MAL.CAST.BRANCO, 678	TEIXEIRA DE FREITAS – BA
3068	VALENÇA	RUA GOV. GONÇALVES, 178	VALENÇA – BA
270	V.DA CONQUISTA-CENTRO	R.MAXIMILIANO FERNANDES, 50	VITORIA DA CONQUISTA – BA
3549	XIQUE XIQUE	RUA CEL MANOEL TEIXEIRA, 13	XIQUE XIQUE - BA