



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

Instrução Normativa nº 001/2006 – Gabinete do Comando

1 Objetivo

Estabelecer procedimentos que permitam o funcionamento da Assistência à Saúde no Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás.

2 Documentos complementares

- Estatuto BM;
- RESIOBOM;
- Portaria 016 – DGP, de 17/03/2001;
- Portaria 064 – DGP, de 04/07/2001.

3 Definições

3.1 **Assistência à saúde:** conjunto de atividades desenvolvidas por profissionais do Quadro de Oficiais de Saúde (QOSBM) do Corpo de Bombeiros Militar, visando o planejamento e a execução das ações preventivas assistenciais à saúde, a realização de exames de seleção e atividades periciais, além de outras previstas em normas específicas.

3.2 **Perícias médicas:** procedimentos executados pelas Juntas Bombeiros Militares de Saúde, conforme trata o art. 9º.

3.3 **Ata:** documento expedido pelas Juntas Bombeiros Militares de Saúde ao final de cada sessão, onde se registram os pareceres emitidos

3.4 **Laudos:** documento técnico elaborado pelos médicos peritos, contendo o registro de observações, estudos e resultados de exames para a finalidade a que se destina.

3.5 **Atestado de Origem (AO) e Inquérito Sanitário de Origem (ISO):** documentos administrativos destinados à verificação de existência ou não de relação de causa e efeito da enfermidade com o serviço bombeiro militar.

3.6 **Parecer:** manifestação escrita de caráter conclusivo emitido pelas Juntas Bombeiros Militares de Saúde ou por oficial do Quadro de Oficiais de Saúde (QOSBM).

3.7 **Apto para o serviço bombeiro militar:** parecer que define a plena aptidão física e psíquica ou capacidade para todo e qualquer serviço de natureza bombeiro militar.

3.8 **Apto com restrição temporária para o serviço bombeiro militar:** parecer que estabelece aptidão ou capacidade para exercer determinada função ou cargo dentro do Corpo de Bombeiros Militar temporariamente.

3.9 **Apto com restrição definitiva para o serviço bombeiro militar:** parecer que estabelece aptidão ou capacidade para exercer determinada função ou cargo dentro do Corpo de Bombeiros Militar definitivamente.

3.10 **Incapacidade temporária para o serviço bombeiro militar:** parecer que define a condição física e/ou mental do bombeiro militar que o impossibilita temporariamente de exercer qualquer função laborativa.

3.11 **Incapacidade definitiva para o serviço bombeiro militar:** parecer que define a condição física e/ou mental do bombeiro militar que,



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

depois de esgotado todos os recursos para tratamento e reabilitação, não apresenta resultado, impossibilitando-o de exercer qualquer função laborativa.

3.12 **Aprovado/reprovado:** parecer que estabelece a condição física e/ou psíquica para o candidato à inclusão no CBMGO.

3.13 **Invalidez:** condição física e/ou mental do bombeiro militar, com incapacidade definitiva que necessita de ajuda de terceiros para sua sobrevivência tais como alimentação, higiene pessoal, etc.

3.14 **Alienação mental:** distúrbio mental ou neuromental no qual exista incapacidade para gerir ou responder pelos seus atos, não havendo entendimento nem autodeterminação.

3.15 **Acidente em serviço:** é consequência de ato de serviço, quando escalado, mesmo não sendo causa a morte ou redução da capacidade do bombeiro militar. Também são considerados acidentes em serviço os verificados no interior da OBM ou fora dela, independente da ação das vítimas e em virtude de sinistros em geral, tais como: incêndios, resgates, salvamentos terrestres, aéreos e aquáticos, emergências médicas, ações de defesa civil, testes físicos, educação física militar, prevenções em geral, e outras ocorrências que independem de sua vontade.

Para fins desse conceito, o deslocamento do BM entre sua residência e a OBM em que serve ou naquele local em que sua missão será cumprida, são considerados como acidente em serviço.

3.16 **Doença profissional:** é aquela produzida ou desencadeada pelo exercício de determinada atividade de trabalho ou adquirida em função de condições em que o trabalho é realizado.

3.17 **Alta pericial:** parecer emitido pela J.C.S., após o que o bombeiro militar não ficará mais à disposição da junta.

3.18 **Licença para tratamento de saúde de pessoa da família:** licença concedida ao bombeiro militar para prestar assistência à saúde aos seus familiares.

3.19 **Agente agressor:** fato ou circunstância que deu causa ou origem à enfermidade.

3.20 **Seqüela:** anomalia consequente a uma moléstia, da qual deriva direta ou indiretamente.

3.21 **Escala de Serviço:** de acordo com o RESIOBOM.

3.22 **Inspeções de saúde:** reguladas pelas presentes Normas, constituem perícias médicas ou médico-legais de interesse do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás, procedidas por profissionais de saúde da Corporação ou por ela credenciados, para avaliar a capacidade física e/ou mental dos que a ela forem submetidos.

3.23 **Serão submetidos à inspeção de saúde:**

- a) Os candidatos a ingresso no serviço ativo do CBMGO;
- b) Os candidatos a cargo civis no CBMGO;
- c) Os bombeiros militares para fins de homologação de atestado médico após o 30º (trigésimo) dia de dispensa consecutivo;
- d) Os bombeiros militares que necessitem amparo do Estado, por acidente ou ferimento em decorrência do serviço ou moléstia nele contraída;



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

e) Os bombeiros militares para permanência no serviço ativo, realização de Teste de Aptidão Física (TAF), promoção, transferência para reserva, licenciamento a pedido, tratamento de saúde, reforma, reversão, matrículas em cursos, revisão de proventos e reintegração por força de decisão judicial;

f) Os dependentes legais de bombeiros militares para concessão de pensão, atendimento de exigências regulamentares ou outros amparos legais;

g) Os bombeiros militares reformados por incapacidade definitiva para o serviço bombeiro militar, em atendimento às prescrições normativas e outras exigências legais.

As inspeções de saúde serão realizadas pelas Juntas Bombeiros Militares de Saúde – J.B.M.C.S.

4 Dos Documentos Sanitários de Origem

4.1 São documentos sanitários de origem:

a) Atestado de Origem (AO): documento administrativo elaborado em formulários próprios definidos pela Diretoria de Saúde, competente para atestar a existência ou não da relação de causa e efeito da enfermidade com o serviço bombeiro militar, expedido até 15 (quinze) dias após o acidente;

b) Inquérito Sanitário de Origem (ISO): procedimento administrativo elaborado em formulários próprios definidos pela Diretoria de Saúde, competente para apurar a existência ou não de relação de causa e efeito da enfermidade com o serviço bombeiro militar, depois de decorrido o prazo mencionado no inciso anterior. O prazo para solicitação da instauração do ISO é de até 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data em que o bombeiro militar esteve em contato com o agente agressor.

4.2 Para a emissão do Atestado de Origem (AO), são indispensáveis:

a) Determinação do chefe imediato do militar ou solicitação da Gerência de Serviços Médicos

b) A escala de serviço ou declaração do comandante confirmando que o bombeiro militar estava no exercício de atividade bombeiro militar quando da ocorrência do fato;

c) Testemunha que presenciou o fato;

d) O atestado do médico que deu assistência ao bombeiro militar;

e) A presença do interessado.

4.3 Para a instauração do Inquérito Sanitário de Origem (ISO), são indispensáveis:

a) Requerimento fundamentado do interessado obedecendo ao prazo previsto no item 4.1;

b) Escala de serviço ou declaração do Comandante confirmando que o BM estava em serviço bombeiro militar quando da ocorrência do fato;

c) Declaração ou relatório do seu médico assistente com o diagnóstico, a data e o local onde o atendeu;

d) Testemunhas que presenciaram o fato.



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

4.4 Depois de concluídos, o Atestado de Origem (AO) e o Inquérito Sanitário de Origem (ISO) serão remetidos à Junta Central de Saúde que irá homologá-los ou não e providenciar para que conclusão seja publicada em Boletim Geral (BG) e fornecer cópia ao interessado.

a) A Junta Central de Saúde fará o acompanhamento do bombeiro militar, acidentado em serviço ou não, até a sua cura ou instalação de seqüela definitiva.

b) No momento de alta deverá ficar definido sobre a cura sem seqüela ou cura com seqüela, situação em que deverá ser determinado o grau de limitação laborativa.

c) O profissional de saúde encarregado do AO ou do ISO poderá solicitar parecer de outros médicos especialistas.

d) A designação do encarregado do AO e do ISO é atribuição do Gerente dos Serviços Médicos ou Comandante da OBM que possuir o médico na mesma.

4.5 Para efeito do Atestado de Origem (AO) e do Inquérito Sanitário de Origem (ISO), considerar-se-á em serviço bombeiro militar o fato ocorrido:

a) No exercício das atribuições inerente à escala ou expediente;

b) No desempenho de atividade física, exercício ou instrução devidamente autorizada pelo Comandante, Diretor ou Gerente;

c) No cumprimento de ordem legal emanada de autoridade competente;

d) Em deslocamento no trajeto entre a residência e o local de trabalho e vice-versa;

e) Em viagem no interesse da Corporação;

f) Em atividade curricular durante curso de formação, especialização ou extensão, de interesse da Corporação.

4.6 Não serão considerados acidentes em serviço as doenças psicopatológicas que se manifestam naturalmente.

4.7 Ocorrendo o óbito antes da inspeção de saúde e restando fundada dúvida de que o fato tenha ocorrido ou não em serviço bombeiro militar, esta será substituída pelo laudo de exame cadavérico ou laudo da necropsia.

5 Das Juntas Bombeiros Militares de Saúde - JBMS

5.1 As Juntas Bombeiros Militares de Saúde (JBMS) são colegiados de oficiais médicos da Corporação, podendo ser integradas também por um odontólogo, designados pelo Comandante Geral, com incumbência de realizar os trabalhos técnicos relacionados com a inspeção de saúde, emissão de pareceres médicos militares e outros previstos na legislação.

5.2 São Juntas Bombeiros Militares de Saúde (JBMS):

1 – Junta Superior de Saúde (JSS);

2 – Junta Central de Saúde (JCS);

3 – Junta de Seleção (JS).



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

5.3 Nas perícias médicas, a Junta Superior de Saúde (JSS) e a Junta Central de Saúde (JCS) deverão considerar ao máximo a condição laborativa do BM e a possibilidade do seu aproveitamento em função ou atividade compatível com sua capacidade ou aptidão.

5.4 As Juntas Bombeiros Militares de Saúde (JBMS) poderão fazer revisões de seus atos, por iniciativa própria ou por determinação de autoridade competente.

5.5 Para a composição das JBMS, havendo conveniência e interesse da administração, poderá o Comandante-Geral contratar médico especialista ou propor a convocação de oficial médico da reserva.

6 Da Junta Superior de Saúde - JSS

6.1 A Junta Superior de Saúde – JSS, tem caráter provisório e será designada pelo Diretor de Saúde para, em grau de recurso, examinar parecer emitido pela Junta Central de Saúde – JCS, podendo ela ser ou não integrada por especialista.

6.2 A Junta de que trata este artigo será constituída por três Oficiais do QOS, sendo seu presidente o de maior posto ou o mais antigo, devendo, contudo, possuir ascendência funcional em relação ao presidente da junta recorrida.

6.3 A JSS será designada para atuar em caso específico e dela não poderá fazer parte o oficial médico que fez ou faz parte da JCS responsável pelo parecer sob recurso.

6.4 Toda perícia médica em grau de recurso deverá ser acompanhada da cópia do parecer da JCS.

6.5 As atas da JSS serão arquivadas na secretaria da JCS, após homologação do Diretor de Saúde.

6.6 A JSS somente será acionada em grau de recurso, após o parecer final da JCS, por deliberação do Comandante Geral ou do Diretor de Saúde.

6.7 O bombeiro militar poderá, observada a cadeia de comando, recorrer a JSS através do Comandante Geral, quando não concordar com a decisão da JCS.



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

7 Da Junta Central de Saúde (JCS)

7.1 A Junta Central de Saúde – JCS, tem caráter permanente e se destina a realização de inspeções de saúde regulares, nas situações previstas no art. 2º, bem como de perícias médicas setoriais, devendo preferencialmente ser integrada por profissionais das especialidades de Ortopedia e psiquiatria.

7.2 A JCS reunir-se-á em sala própria, a princípio diariamente ou a critério de seu presidente.

7.3 A Junta de que trata este artigo será composta no mínimo por três Oficiais médicos, cujo presidente será o de maior posto ou mais antigo.

7.4 Os componentes da JCS, serão designados pelo Diretor de Saúde, por indicação do Gerente dos Serviços Médicos.

7.5 A designação terá a duração de um ano, podendo, em razão da necessidade e conveniência do serviço, ser prorrogada.

7.6 A indicação para composição da JCS obedecerá à rotatividade entre os Oficiais médicos que servem na capital.

7.7 Quando surgir dúvida sobre a elucidação diagnóstica a JCS poderá encaminhar o caso a Perícia Psicopatológica.

7.8 Os pareceres emitidos pela JCS, deverão ser assinados por todos os integrantes.

7.9 Havendo necessidade, interesse e conveniência da administração, poderá o Comandante-Geral, contratar médico especialista ou propor a convocação de oficial médico da reserva para compor a JCS.

7.10 A JCS só atenderá o BM quando encaminhado por ofício do seu Comandante, Diretor ou Gerente e dispuser das informações constantes no formulário reservado, conforme anexo V.

8 Junta de Seleção - (JS)

8.1 A Junta de Seleção – JS, é uma junta provisória nomeado pelo Diretor de Saúde com a finalidade de examinar os candidatos à serem incluídos no CBMGO, conforme anexo I.

8.2 A junta referida no artigo anterior será composta por oficiais médicos dentro das seguintes especialidades: Ortopedista, Clínico/Cirurgião, Cardiologista.

8.3 A JS será presidida pelo oficial médico mais antigo.



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

8.4 Deverá sempre compor a JS um oficial odontólogo, nomeado pelo Gerente dos Serviços Odontológicos.

8.5 A JS reunir-se-á em local designado pelo Diretor de Saúde.

8.6 O exame médico do candidato deve anteceder ao teste de avaliação física (TAF).

8.7 A JS obedecerá as seguintes fases:

1) Exame de saúde:

a) Exame clínico antropométrico;

b) Teste de acuidade visual, se necessário, exame oftalmológico;

c) Acuidade auditiva (audiometria);

d) Exame odontológico;

e) Outros exames a critério da JS;

f) Responder questionário para o médico perito e assiná-lo;

g) Será exigida a Avaliação Psicológica, com a finalidade de acompanhamento periódica durante a carreira militar.

2) Exames complementares, se não houver contra indicação nos exames clínicos e odontológicos.

a) Raios "X":

– Tórax (PA e perfil);

– Coluna vertebral (duas incidências) – cervical, dorsal e lombar;

– Crânio (PA e perfil).

b) Sangue: hemograma, imunofluorescência para Ta, hepatite "B", (Hbsag), anti-HIV, uréia e creatinina, glicemia de jejum, TGO, TGP, BHCG;

c) Eletroencefalograma;

d) Eletrocardiograma;

e) Audiometria;

f) Exames toxicológicos;

g) Outros exames em que o perito julgar necessários para esclarecimentos de diagnósticos.

8.8 A Corporação não terá ônus com os exames complementares ou oftalmológicos solicitados pelos médicos peritos.

8.9 É obrigatório à identificação do candidato nos exames radiológicos por meio das iniciais do seu nome e data.

8.10 O candidato que não atender as exigências técnicas da Junta de Seleção, deverá ser considerado reprovado.



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

9 Da Consultoria Pericial

9.1 A Consultoria pericial é um órgão de apoio técnico coordenado pelo Gerente dos Serviços Médicos, composto por oficiais médicos peritos e/ou especialistas da Corporação ou médicos civis credenciados.

9.2 A Consultoria pericial será encarregada de apreciar os casos encaminhados pelo presidente da JCS, em que houverem sido esgotados todos os meios de tratamento, não sendo constatada recuperação da patologia, surgindo incapacidade definitiva que impeça o periciando de exercer, inclusive, atividade administrativa.

9.3 O presidente da JCS deverá encaminhar à Consultoria Pericial, via Gerente dos Serviços Médicos, em envelope lacrado, o processo respectivo, contendo relatório detalhado do caso, inclusive com pareceres e exames complementares, se houver.

9.4 Os membros examinarão o bombeiro militar em conjunto ou isoladamente e emitirão relatório médico-pericial a respeito.

9.5 O gerente dos Serviços Médicos analisará o relatório referido no artigo anterior, fará sugestão ao presidente da JCS, que poderá ou não acatá-la.

9.6 Surgindo opiniões conflitantes entre a Consultoria e a JCS, o Gerente dos Serviços Médicos encaminhará o caso ao Diretor de Saúde, e este indicará uma Junta Superior de Saúde (JSS) para apreciá-lo.

10 Da Perícia Psicopatológica

10.1 A perícia psicopatológica é um órgão composto, no mínimo, por três especialistas das áreas de neurologia, psiquiatria e psicologia, encarregado de avaliar o bombeiro militar para fins de elucidação diagnóstica ou quando surgir dúvida quanto a sua imputabilidade disciplinar ou criminal por doença ou deficiência mental, quando ocorrer pelo menos um dos seguintes casos:

- a) Tratamento psiquiátrico com ou sem internação hospitalar;
- b) Registro de alcoolismo ou uso de drogas ilícitas;
- c) Vítima de traumatismo crânio-encefálico (T.C.E.);
- d) Sinais e sintomas sugestivos de alienação mental;
- e) Distúrbios de comportamento, como tentativa de suicídio, simulação, deserção, etc.

10.2 A solicitação de perícia psicopatológica deverá ser dirigida ao Diretor de Saúde a quem cabe designá-la.



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

10.3 A perícia psicopatológica poderá, se for o caso, além de aplicar testes psicotécnicos, solicitar exames complementares e demais procedimentos necessários para esclarecimento do diagnóstico.

10.4 Os trabalhos da perícia psicopatológica serão coordenados pelo oficial médico de maior posto ou o mais antigo que decidirá sobre apreciar ou não de mais de um caso na mesma reunião.

10.5 Poderão participar da perícia psicopatológica, oficiais do QOABM e QOSBM, médicos civis credenciados ou contratados pelo Corpo de Bombeiros Militar.

10.5 Após análise e discussão do caso, a perícia emitirá um laudo e encaminhará ao Diretor de Saúde.

10.6 Sendo o laudo inconclusivo poderá a perícia optar por uma reavaliação no prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias para definição diagnóstica, podendo repetir os exames complementares e testes.

11 Das Licenças e Atestados Médicos e Odontológicos

11.1 A licença para tratamento da saúde obedecerá aos seguintes critérios:

- a) em hipótese alguma o comandante poderá desconsiderar atestado médico;
- b) os 3 (três) primeiros dias de licença formais poderão ser homologados pelo comandante da Unidade, na falta de médico na OBM;
- c) em caso de dúvida, o comandante encaminhará o atestado e o BM para a Unidade provida de médico mais próxima para ser analisado e homologado;
- d) não será homologado atestado sem a presença do bombeiro militar, a não ser se este se encontrar internado;
- e) o prazo máximo para a apresentação do bombeiro militar ao Oficial médico encarregado da homologação, será de 48 (quarenta e oito) horas, ou o primeiro dia útil após o vencimento deste período, quando a conclusão do prazo recair em dia não útil;
- f) os documentos médicos e hospitalares, só serão considerados quando em papel timbrado, sem rasuras, constar a CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) da enfermidade em questão, carimbo, CRM e assinatura do médico;
- g) após homologação dos três primeiros dias, se houver necessidade de prorrogação ou novo atestado no mês em curso o BM deverá ser encaminhado ao médico da OBM mais próxima;
- h) após o 30º (trigésimo) dia de licença, para homologação de novo atestado, o BM deverá ser encaminhado mediante ofício a JCS pelo seu



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

Comandante, encaminhando também as informações constantes do formulário reservado (anexo V).

i) a enfermidade deverá ser comprovada através de exames complementares (Rx, exames de laboratório e etc), a critério do médico encarregado da homologação;

j) nos casos de internação para tratamento clínico ou cirúrgico, o bombeiro militar deverá anexar ao atestado a declaração fornecida pelo hospital ou clínica informando a data da internação e da alta hospitalar assinada pelo diretor administrativo.

11.2 A licença para tratamento de pessoa da família será concedida quando a pessoa enferma necessitar de ajuda de terceiros para sua higiene e alimentação e não existir outro membro da família em condições de prestar tal assistência.

11.3 Para fins de concessão da licença, entende-se por pessoa da família, o pai, a mãe, os filhos, a esposa ou companheira.

11.4 A licença será concedida por período não superior a 08 (oito) dias, podendo ser prorrogada em casos excepcionais, devidamente comprovados através de:

- a) exames complementares;
- b) relatório do médico assistente;
- c) relatório da visita de um oficial médico ao doente.

11.5 Em hipótese alguma a licença poderá ultrapassar 30 (trinta) dias por ano.

12 Dos Laudos Periciais

12.1 Os laudos periciais deverão ser conclusivos e se posicionar em uma das seguintes circunstâncias:

- a) apto para o serviço bombeiro militar;
- b) apto com restrição temporária para o serviço bombeiro militar, caso em que deverão ser mencionadas as restrições, como uso de coturno, repouso da voz, não fazer atividade física, etc.
- c) apto com restrições definitivas para o serviço bombeiro militar;
- d) incapaz temporariamente para o serviço bombeiro militar;
- e) incapaz definitivamente para o serviço bombeiro militar, quando deverá ficar determinada a relação de causa e efeito entre a enfermidade e o serviço bombeiro militar, bem como se pode ou não prover os meios de subsistência;
- f) apto ou inapto para promoção;
- g) apto ou inapto para o TAF;
- h) apto com restrições para o TAF;
- i) apto ou inapto para inclusão;



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

j) apto ou inapto para fins de curso;

12.2 Não poderão ser emitidos laudos com indicação “apto com restrições” para candidato a inclusão nas fileiras da CBMGO.

12.3 O parecer inapto no laudo pericial para fins curso, estágio ou para o TAF não implicará em incapacidade para o serviço.

12.4 O bombeiro militar cujo laudo pericial for de acordo com o inciso VIII deste artigo deverá ser submetido ao TAF especial.

12.5 A incapacidade para o serviço bombeiro militar só poderá ser declarada nos casos das patologias que inviabilizem o emprego do BM em qualquer atividade laborativa.

12.6 Todo parecer emitido pela JCS, que julgar o periciando incapaz definitivamente para o serviço bombeiro militar, deverá ser homologado pelo Diretor de Saúde e posteriormente encaminhado ao Comandante-Geral.

13 Da perícia médica para fins de promoção

13.1 Terá parecer favorável para fins de promoção o bombeiro militar declarado apto:

- a) para o serviço bombeiro militar;
- b) com restrição temporária para o serviço bombeiro militar;
- c) com restrição definitiva para o serviço bombeiro militar.

13.2 O bombeiro militar apto com restrição temporária ou definitiva deverá ser submetido ao TAF especial.

14 Disposições gerais

14.1 O bombeiro militar que, devidamente encaminhado por seu Comandante, Diretor ou Gerente para fins de tratamento ou inspeção de saúde e deixar de comparecer sem motivo justificável, deverá ser comunicado ao seu comandante para fins de apuração e providências disciplinares cabíveis.

14.2 O controle e o acompanhamento da conduta de todo bombeiro militar em licença para tratamento da saúde é de responsabilidade do seu comandante, o qual constatando que ele, em gozo de dispensa médica, exerce qualquer atividade laborativa fora da Corporação, deverá:

- a) levar ao conhecimento da JCS para suspensão imediata da sua licença;
- b) encaminhar o fato à BM 2 para a apuração e aplicação das sanções disciplinares cabíveis.



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

14.3 A Diretoria de Saúde deverá encaminhar ao DETRAN e BM/2 relação com os nomes e os respectivos laudos periciais dos bombeiros militares incapazes definitivamente por motivo de doença ou alienação mental, para fins de suspensão dos seus direitos de dirigir veículo automotor e de portar arma de fogo.

15 Das disposições finais

15.1 Esta instrução normativa entra em vigor na data de sua assinatura.

15.2 Publique-se em Boletim Geral

Gabinete do Comando, em Goiânia, 17 de janeiro de 2006.

Uilson Alcântara Manzan - Cel BM
Comandante Geral

Marcelo Fernando Ranulfo – Cel BM
Diretor de Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

ANEXO I

Rotina para Exames aos candidatos a inclusão na CBMGO

I – Exames clínicos

- a) antecedentes pessoais e familiares;
- b) HDA – se houver;
- c) exame físico objetivo.

II – Exames antropométricos

- a) a altura será determinada pelo edital do concurso;
- b) a avaliação do peso será baseada no Índice de Massa Corpórea, calculado pela fórmula $IMC = \text{Peso} / (\text{Altura}) \times (\text{Altura})$;
- c) os candidatos terão os seguintes resultados baseados no IMC:
 - IMC < 18,00 – Magro;
 - IMC de 18,00 a 25,00 – Normal;
 - IMC de 25,01 a 29,99 – Sobrepeso;
 - IMC de 30,00 a 34,99 – Obeso (grau I);
 - IMC de 35,00 a 39,99 – Obeso (grau II);
 - IMC > 40,00 – Obeso (grau III).
- d) para fins de inclusão na CBMGO serão aprovados os candidatos que obtiverem o IMC em até 25;
- e) não serão admitidos valores superiores a estes.

III – Avaliação auditiva

Pelo exame clínico, audiometria e/ou a critério do examinador.

IV – Avaliação oftalmológica

- a) à distância entre o candidato e os optótipos, deverá ter uma distância de 05 (cinco) metros;
- b) o candidato com correção visual deverá retirar as lentes ou óculos para o exame;
- c) a visão cromática deverá ser feita através de teste de ISHIARA;
- d) equilíbrio muscular;
- e) acuidade visual;
- f) outras alterações previstas no grupo “XIV” das doenças e alterações incapacitantes.



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

ANEXO II

**Modelos de Ficha de Identificação de candidato à Inclusão,
para inspeções de saúde.**

Foto 3x4

Nome:RG: UF:
 Data de nascimento:/...../..... Sexo:.....Naturalidade:
 Tipo Sanguíneo: Estado civil: () Solteiro () Casado () Outros
 Cônjuge:
 Profissão:
 Filiação:
 Pai:
 Mãe:

02 - EXAME ODONTOLÓGICO

OBS.:

Alterações.....

- () Aprovado
- () Reprovado

 Odontólogo (a)

03 – EXAMES MÉDICOS:

a) – Geral

Peso: Kg;
 Altura: Metros;
 IMC:



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

Clínico:

Normal:

.....
Alterado:.....
.....
.....

Acuidade visual: Olho direito Olho esquerdo
Audiometria: Normal Alterada
Exames
solicitados.....
.....

Médico (a)

b) – Ortopédico e neuromuscular:

Normal.....
.....
Alterado.....
.....
.....

Além dos exames de rotinas foram solicitados:

.....
.....

Ortopedista

c) – Cardiologista:

Normal.....
.....
.....
Alterado.....
.....



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

Exames solicitados além da rotina:

.....
.....

Cardiologista

OBS: Se houver uma alteração no exame clínico, a qual contra-indica a sua inclusão na CBMGO, não será necessário fazer exames complementares.

Exames

Complementares.....
.....

Resultado:

- Todos os exames estão dentro dos padrões normais;
 Todos os exames estão dentro dos padrões normais exceto (citar as alterações)

.....
.....

06-DIAGNÓSTICO:

.....

Diagnóstico e CID nenhum quando não houver doença

07 – CONCLUSÃO:

- Apto
 Inapto

Para fins de inclusão no Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás.

Local e data

PRESIDENTE DA JUNTA DE SELEÇÃO

1º MEMBRO DA JUNTA DE SELEÇÃO

2º MEMBRO DA JUNTA DE SELEÇÃO



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

ANEXO III

RELAÇÃO DAS DOENÇAS E ALTERAÇÕES INCAPACITANTES E FATORES DE CONTRA - INDICAÇÃO PARA ADMISSÃO / INCLUSÃO

GRUPO I: DOENÇAS OU DEFORMIDADES CONGÊNITAS E ADQUIRIDAS

1. Espinha bífida; 2. anomalias congênitas 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 congênitas ou adquiridas dos órgãos genitais externos; 5. anorquia; 6. rim policístico; 7. anomalias congênitas do sistema cardiovascular; 8. anomalias congênitas dos ossos e articulações (encurtamentos, desvios, deformidades, e outros). 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 bombeiro militar; 12. presença de órtese e/ou prótese, exceto nos ossos nos casos definido pelo ortopedista; 13. deformidades congênitas ou adquiridas com comprometimento estético e/ou funcional; 14. perda de parte do nariz ou orelha.

GRUPO II: DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

1. tuberculose em atividade e outras micobacterioses. 2. doenças sexualmente transmissíveis complicadas; 3. Hanseníase; 4. malária, 5. leishmaniose; 6. Doença de Chagas; 7. esquistossomose; 8. micoses profundas e as superficiais com comprometimento estético e/ou funcional; 9. portador dos vírus HIV ou HTLV; 10. hepatites; 11. portadores de vírus da hepatite, exceto da hepatite "A"; 12. doenças infecciosas e parasitárias persistentes e/ou incuráveis ou que deixem seqüelas; 13. cisto hidático; 14. actinomicose; 15. filariose; 16. Cisticercose; 17. Malária complicada; 18. Toxoplasmose ocular ou no SNC; 19. Infecções por vírus lentos no SNC.

GRUPO III: DOENÇAS, ALTERAÇÕES E DISFUNÇÕES ENDÓCRINAS, METABÓLICAS E NUTRICIONAIS.

1. diabetes mellitus e insípido; 2. bócio e 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. sobrepeso, obesidade (grau I,II e III) e déficit ponderal incompatível com a função bombeiro militar; 12. doenças, alterações e disfunções de órgãos endócrinos, do metabolismo e nutrição, persistentes e/ou incuráveis ou que deixem seqüelas.



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

**GRUPO IV: DOENÇAS, ALTERAÇÕES DO SANGUE, DOS ÓRGÃOS
HEMATOPOÉTIICOS E DO SISTEMA IMUNITÁRIO.**

1. anemias; 2. policitemias; 3. leucopenia e leucocitose; 4. trombocitopenia e trombocitose; 5. coagulopatias; 6. púrpuras; 7. linfadenopatias salvo as decorrentes de doenças benignas; 8. doenças oncohematológicas; 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. psicoses; 2. neuroses; 3. distúrbio de personalidade incompatível com a função bombeiro militar; 4. alcoolismo e toxicomanias; 5. oligofrenias e demências; 6. dislalia; 7. uso prolongado de psicofármacos; 8. doenças e distúrbios mentais e de comportamento incompatível com a função bombeiro – militar, 9. Disfonia

GRUPO VI: DOENÇAS E ALTERAÇÕES OTORRINOLARINGOLÓGICAS.

1. otite; 2. mastoidite; 3. perfuração (ões) da membrana timpânica; 4. transtornos da função vestibular; 5. hipoacusia ou surdez; 6. surdo-mudez; 7. sinusite grave; 8. polipose nasal ou sinusal; 9. rinite crônica; 10. paralisia da laringe; 11. distúrbio da voz ou da fala com repercussão funcional; 12. distúrbio total ou parcial da pirâmide ou septo nasal; 13. anosmia; 14. doenças ou alterações que exijam uso de prótese auditiva; 15. doenças ou alterações otorrinolaringológicas persistentes e/ou incuráveis ou que deixem seqüelas.

**GRUPO VII: DOENÇAS E ALTERAÇÕES DO SISTEMA
CARDIOVASCULAR.**

a) deformidade torácica, tais como, abaulamento e/ou alterações do precórdio;
b) alterações do ictus;
c) presença de frêmitos ou alterações da bulha à palpação;
d) alterações na ausculta;
1) alterações do ritmo;
2) alterações das bulhas cardíacas;
3) presença de sopro com características que os identifiquem clinicamente como orgânicos ou aqueles com prognósticos em longo prazo;
e) doenças cardíacas reumáticas valvulares, prolapso da válvula mitral.
f) coronariopatias;
g) miocardite, Endocardite e Pericardite;



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

h) miocardiopatias, incluindo as hipertróficas;
i) doenças congênitas do coração e vasos;
j) insuficiência Cardíaca;
l) hipertensão arterial definida para faixa etária da inclusão com nível de pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mm Hg e diastólica maior ou igual a 90 mm Hg;

Paciente que tenha submetido a qualquer tipo de cirurgia cardíaca, arterial ou venosa.

Aneurismas ventriculares ou vasculares.

Doenças vasculares periféricas englobando condições que afetam as artérias, veias e vasos linfáticos com manifestações como alteração de coloração, temperatura, trofismo, ulcerações e presença de edemas (flebites, tromboflebites, linfedemas).

Varizes, desde a dilatação inócua, até a funcionalmente incompetente.

Varicoceles.

Outras doenças do aparelho circulatório incuráveis ou persistentes.

Eletrocardiograma.

Pode completar os critérios de exames físicos, como também representar um dado para exclusão independente da normalidade do exame clínico. São consideradas alterações eletrocardiográficas.

- a) Parassístoles;
- b) Dissociação AV;
- c) Extra-sístoles;
- d) Alterações Isquêmicas;
- e) Taquicardias Paroxísticas;
- f) Bloqueio sinoatriais;
- g) Ritmos de substituição;
- h) Doenças do Nódulo Sinusal;
- i) Bloqueio de Ramo Esquerdo;
- j) Bloqueio de Ramo Direito;
- l) Bloqueio Atrioventriculares;
- m) Flutter e Fibrilação Atriais;
- n) Síndrome de pré-excitação;
- o) Sobrecargas Ventricular Direita e Esquerda;
- p) Crescimento Atriais: Átrio esquerdo, Átrio direito e Biatrial.

GRUPO VIII: DOENÇAS BRONCO PULMONARES

1. bronquite crônica; 2. enfisema pulmonar; 3. asma; 4. pneumonia.; 5. doenças pulmonares tromboembólicas; 6. bronquiectasias; 7. pneumotórax; 8. hipertensão pulmonar; 9. doenças respiratórias crônicas incuráveis, (DPOC, etc); 10. seqüelas de doenças que possam comprometer a função pulmonar.



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

GRUPO IX: DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO

1. estomatites crônicas; 2. fístulas das glândulas salivares; 3. lesões da língua com defeito de articulações das palavras; 4. outras deformidades congênicas ou adquiridas do trato digestivo superior acompanhadas de perturbações funcionais permanentes e/ou incuráveis; 5. úlcera do estômago e duodeno; 6. hérnias da cavidade abdominal (inguinal, femoral, incisional, umbilical, etc); 7. eventração; 8. doenças do estômago e intestino; 9. fístulas da parede abdominal; 10. fístulas anorretais; 11. cirrose hepática; 12. colelitíase, colecistites, pancreatites; 13. hepatomegalia e esplenomegalias; 14. hepatites; 15. diarréias crônicas; 16. ascite icterícia; 17. hérnia de hiato com esofagite; 18. megaesôfago e megacólon; 19. colites com diarreia e/ou obstipação.

GRUPO X: DOENÇAS DO APARELHO GENITO-URINÁRIO E MAMA

1. glomerulopatias; 2. pielonefrites; 3. hidronefrose; 4. urolitíase; 5. insuficiência renal crônica; 6. neoplasias urológicas; 7. sífilis; 8. disfunções do esfíncter vesíco-uretral; 9. hipospádia; 10. anorquídia; 11. ectopia testicular; 12. orquiepididimite; 13. hidrocele; 14. Varicocele; 15. ginecomastia; 16. hipertrofia mamária; 17. doença inflamatória de mama (mastite) resistente ao tratamento; 18. abortamento em evolução ou retido; 19. salpingite e ooforites agudas; 20. parametrite e celulite pélvica agudas; 21. doenças inflamatórias agudas do útero e anexos; 22. prolapso genital; 23. fístulas do trato genital feminino; 24. displasias uterinas e da vagina; 25. gravidez ectópica; 26. gravidez; 27. câncer ginecológico e de mama.

GRUPO XI: DOENÇAS DA PELE E SUBCUTÂNEO.

1. eczema; 2. dermatites e dermatoses crônicas; 3. pênfigos; 4. dermatite herpertiforme; 5. eritema nodoso; 6. acne interno ou com repercussão estética; 7. sicosose e pseudofoliculite da barba; 8. afecção hipertróficas e atróficas da pele (quelóide, cicatrizes, calosidades); 9. desidroses (recidivantes quando acompanhadas de lesões que perturbem a marcha e a utilização das mãos); 10. alopecia arata; 11. úlcera da pele; 12. vitiligo; 13. nevus que comprometem a estética e tatuagens; 14. psoríase e para-psoríase; 15. líquem mixedematoso e escleroatrófico; 16. hanseníase; 17. genodermatoses doenças da pele. Ex.: ictiose, epidermolises bolhosas, xeroderma pigmentoso; 18. outras doenças da pele e do subcutâneo prejuízo funcional ou estético.

GRUPO XII: DOENÇAS DOS OSSOS E DOS ÓRGÃOS DA LOCOMOÇÃO.

1. osteoartrites (artroses); 2. espondiloartroses; 3. artrite reumatóide; 4. osteomielite e periostites crônicas; 5. osteíte deformante; 6.



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

lúpus eritematoso sistêmico; **7.** polimiosites; **8.** esclerodermia; **9.** espondilite anquilosante e outras espondiloartropatias; **10.** febre reumática; **11.** pseudo-artrose e outras doenças das articulações (luxações irreduzíveis ou recidivantes); **12.** joanetes; **13.** tendinite; **14.** bursite (acarretando impotência funcional do membro); **15.** doenças dos músculos, tendões, aponeurose, incompatíveis com a função bombeiro militar; **16.** miastenia grave; **17.** desvio da coluna vertebral; **18.** pé valgo e varo; **19.** pé plano; **20.** pé torto e outras deformidades dos ossos e articulações; **21.** luxações recidivantes de ombro; **22.** seqüelas de lesões meniscais e ligamentos do joelho; **23.** genu varo; **24.** genu valgo; **25.** amputações totais ou parciais de seguimentos.

GRUPO XIII: DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO

1. epilepsia; **2.** seqüelas de afecção do sistema nervoso central (afasias, dispraxias, ataxias, hidrocefalias); **3.** lombociatalgias por hérnias discais ou outras causas; **4.** quadros dolorosos; **7.** outras doenças neurológicas que levem a prejuízos funcionais, incompatíveis com a atividade Bombeiro Militar.

GRUPO XIV: DOENÇAS OFTALMOLÓGICAS

1. estrabismo manifestos ou latentes; **2.** ptoses, hiperemias conjuntivas, tumorações ou anomalias ciliares que comprometem a estética; **3.** cicatrizes ou não, inclusive aquelas de cirurgias refrativa; **4.** patologias degenerativas, distróficas ou infecciosas; **5.** vícios de refração de caráter evolutivo; **6.** daltonismo absoluto (discromatopsia); **7.** cataratas congênitas; **8.** lentes intra-ocular.

GRUPO XV: DOENÇAS E ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS

Não apresentar: **1.** cárie; **2.** restos radiculares; **3.** evidencias de foco séptico de origem dentaria ou bucal; **4.** alterações de tecidos moles que não regridam espontaneamente e que necessitem de tratamento; **5.** alterações de disfunção severa da articulação temporal e discrepâncias quanto a harmonia dos terços faciais. **Ex.:** prognatismo, retrognatismo, protusão ou retrusão da maxila, **6.** Doença periodontal em estado avançado; **7.** falhas dentarias e má-oclusão que impeçam a correta mastigação e boa dicção; **8.** tratamentos mal realizados. **Ex.:** endodontia inadequada, próteses mal adaptadas, próteses provisórias (perereca), como trabalho definitivo; **9.** falhas dentarias sem o uso do aparelho protético definitivo; **10.** má formação congênita labial, palatina ou mandibular não tratadas; **11.** leões consideradas malignas ou pré-malignas; **12.** má higiene oral com alto índice de placa bacteriana; **13.** paralisia do nervo facial de caráter permanente, fraturas não consolidadas, seqüelas deformantes.



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

TOLERÂNCIAS ODONTOLÓGICAS ADMITIDAS

1. próteses total ou removível, (tipo Roach) desde que se total apresentar estabilidade funcional e removível apresentar os dentes suportes hígidos ou adequadamente restaurado; 2. próteses fixa, coroa sobre raízes sem periapicopatias ou periodontopatias e próteses sobre implantes osseointegrados sem perimplantites; 3. aparelhos ortodônticos; 4. más oclusões em classe I, II e III (Angle) desde que discreta.

I - TESTE DE ACUIDADE VISUAL

1. visão igual ou superior a 80% (oitenta por cento) em cada olho separadamente, desde que com a correção atinja 100% (cem por cento) em cada olho, para os candidatos ao quadro QOBM; 2. para o Quadro dos Oficiais de Saúde e Especialistas (QOS e QPE), a visão deverá ser 80% (cem por cento) com ou sem correção e que obedeça às normas das doenças incapacitantes; 3. medida da acuidade visual: Obedecerá aos seguintes critérios:

(ESCALA DE WECKER)

- a) À distância do candidato aos optótipos de 5 metros;
- b) Usar tabelas de optótipos com iluminação externa;
- c) O tamanho do optótipos para a acuidade visual igual a 1.0 é de 7,25 mm, os demais aumentam proporcionalmente;
- d) A iluminação do ambiente deverá ser de intensidade média, evitando-se os extremos (muito claro ou muito escuro). O candidato deverá estar colocado de costas para a janela a fim de evitar a incidência direta da luz ou reflexos externos sobre os olhos;
- e) O candidato, ao chegar vindo do sol ou ambiente escuro deverá permanecer por 15 (quinze) minutos, no mínimo, num ambiente de intensidade luminosa semelhante à do local do exame;
- f) Exame de senso cromático pelo teste próprio.

OBSERVAÇÕES:

Para os Bombeiros Militares ativos candidatos a cursos na BM que venham apresentar distúrbios de acuidade visual e que seja necessário uma correção, poderá haver tolerância a critério da Junta Central de Saúde;



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

ANEXO IV

(MODELO DE LAUDO PERICIAL)

**ESTADO DE GOIÁS
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
DIRETORIA DE SAÚDE
JUNTA CENTRAL DE SAÚDE**

PRESIDENTE: _____

1º MEMBRO: _____

2º MEMBRO: _____

SECRETÁRIO: _____

SERVIDOR: _____

RG: _____ INCLUSÃO: _____ OBM: _____

INÍCIO DA LICENÇA:

LAUDO MÉDICO PERICIAL:

Compareceu para o exame médico pericial o Bombeiro Militar acima identificado com queixa.

Ao exame apresenta em _____ estado geral, deambulando

EXAME FÍSICO: CABEÇA E PESCOÇO



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

APARELHO RESPIRATÓRIO:

APARELHO CARDIO - VASCULAR:

APARELHO URINÁRIO:

SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO:

SISTEMA DIGESTIVO:

SISTEMA NEURO PSIQUICO:

EXAMES COMPLEMENTARES:

DIAGNÓSTICO: _____.
C.I.D. _____.

CONCLUSÃO:
(as hipóteses abaixo têm caráter sugestivo)



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

1) O BOMBEIRO MILITAR EM QUESTÃO É PORTADOR DE _____
_____PORÉM DO PONTO
DE VISTA MÉDICO PERICIAL NÃO EXISTE INCAPACIDADE PARA O
SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL.

a) PODE EXERCER SUAS ATIVIDADES NO CORPO DE
BOMBEIROS MILITAR E TÁMBEM NA VIDA CÍLVIL, DEVENDO RESSALTAR
QUE O MESMO NÃO PODERÁ DEIXAR DE USAR MEDICAÇÃO OU FAZER
TRATAMENTO SE ASSIM O SEU MÉDICO ASSISTENTE O INDICAR;

b) DEVE EXERCER SOMENTE FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS
NO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR E READAPTADO DE ACORDO COM
SUAS LIMITAÇÕES.

2) O BOMBEIRO MILITAR EM QUESTÃO É PORTADOR DE:

_____.

a) EXISTE INCAPACIDADE DEFINITIVA.

b) NÃO TEM CONDIÇÃO DE EXERCER NENHUMA ATIVIDADE
NO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR.

c) PODE OU NÃO EXERCER ATIVIDADE NA VIDA CÍLVIL.



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

ANEXO V

FORMULÁRIO RESERVADO

(Formulário a ser preenchido e encaminhado a JCS pelo Comandante da Unidade, Chefe ou Diretor ao encaminhar o BM à JCS, a qual não o atenderá sem este documento lacrado ou via fax)

Nome: RG:

Data de inclusão: /..... /..... Posto/Graduação OBM:

1) – Está sob licença? () Sim () Não

2) – Em caso afirmativo, o que está fazendo?

() Trabalhando

() Repouso em casa

() Ingere bebida alcoólica

() Outros:
.....

3) – Este Bombeiro Militar é:

() Nervoso

() Indisciplinado

() Mudou de comportamento

() Outros:

4) – Outras informações necessárias:

.....
.....
.....
.....
.....

Local e data,

Comandante



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

ANEXO VI

JUNTA MÉDICA DE SELEÇÃO

**LAUDO MÉDICO PARA SELEÇÃO DE PESSOAL E IDENTIFICAÇÃO E
DECLARAÇÃO DO CANDIDATO.**

I – IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____

RG: _____ Data de Nascimento ____/____/____ Sexo: _____

Naturalidade: _____ Estado civil: _____

Profissões anteriores: _____

Filiação

Pai: _____

Mãe: _____

Endereço

Rua: _____ nº _____

Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Fone: _____

II – QUESTIONÁRIO

1 – Teve ou tem alguma doença? () Sim () Não . Se positivo, especificar: _____

a) já esteve internado? () Sim () Não. Se positivo, especificar onde, clínica ou hospital: _____

b. Fez ou faz algum tipo de tratamento? () sim () não. Se positivo, especificar: _____

2. Usou ou usa algum medicamento regularmente? () sim () não. Se positivo, especificar: _____

3. Sofreu ou sofre algum problema de audição ou visão? () sim () não. Se positivo, especificar: _____

4. Já foi submetido a alguma cirurgia? () sim () não. Se positivo, especificar: _____



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

5. Já foi submetido a cirurgia oftalmológica? () sim () não. Se positivo especificar: _____

6. Tem dor no estômago? () sim () não.

7. Já fez outro tipo de tratamento oftalmológico? () sim () não. Se positivo, especificar: _____

8. Sofreu ou sofre problemas alérgicos, asma, bronquite? () sim () não. Se positivo especificar: _____

9. Teve ou tem zumbidos, tonteados? () sim () não. Se positivo, especificar: _____

10. Usou arma de fogo ou trabalhou ou esteve exposto a ambiente com alto nível de ruído? () sim () não. Se positivo, especificar: _____

11. Sofreu ou sofre problemas neurológicos, psiquiátricos, convulsões ou desmaios? () sim () não. Se positivo, especificar: _____

12. Já teve internado em alguma clínica psiquiátrica? () sim () não. Se positivo, especificar: _____

13. Teve ou tem algum vício? (álcool, drogas, tabaco, outros). () sim () não. Se positivo, especificar: _____

14. Já foi candidato (a) a inclusão no CBM-GO em ocasião anterior? () sim () não. Se positivo, quando e onde _____
Foi eliminado em qual exame? _____

15. Já trabalhou anteriormente no CBM-GO? () sim () não. Se positivo, quando, onde e porquê saiu? _____



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E JUSTIÇA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
GABINETE DO COMANDO

16. Existe alguma doença na família? () sim () não. Se positivo, especificar: _____

17 – Existe caso de alcoolismo na sua família? () Sim () Não. Qual o grau de parentesco, especificar: _____

Declaro que as informações por mim prestadas são verdadeiras, responsabilizando – me pelas conseqüências legais por declarações responsabilizando-me pelas conseqüências legais por declarações falsas ou omissões de dados que dizem respeito as perguntas acima.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO CANDIDATO

OBS: O candidato deverá assinar todas as vias do questionário.