

O QUE PODE TE IMPEDIR
DE INGRESSAR AS ESCOLAS DE
FORMAÇÃO DA
AERONÁUTICA?



DAVID NOGUEIRA | @OITEANOMILITAR

1ª EDIÇÃO



Sobre mim

Meu nome é David, tenho 25 anos, nascido em São José dos Campos-SP e sou 1º Tenente Engenheiro Aeroespacial da Força Aérea Brasileira (FAB), formado no Instituto Tecnológico de Aeronáutica (ITA) em 2020. Hoje atuo como adjunto da célula de análise orbital na Divisão de Controle de Satélites do Centro de Operações Espaciais (COPE), em Brasília.

Quando eu estava no ensino fundamental, eu não pensava muito sobre meu futuro profissional, mas com a presença de 3 militares da FAB dentro de casa (meu pai e meus irmãos) me motivou em seguir pelo mesmo caminho. No 3º ano do ensino médio, em 2013, decidi fazer cursinho presencial em São José dos Campos para o ITA. Aquilo era o maior desafio que já havia enfrentado, mas eu sabia que um aluno do ITA não era uma pessoa fora do normal (até porque meu pai trabalhou com itanos formados). Basta ser esforçado e dedicado que é possível. Eu nunca fui “nerd”, apesar de ter notas razoáveis, sempre gostei de sentar no fundo e não ficava bitolado 100% do tempo, mas me esforçava. Em 2014, eu fui aprovado na AFA e na 1ª fase do IME e do ITA. Já em 2015, eu fui aprovado na AFA, no IME e no ITA.

O QUE PODE TE IMPEDIR DE INGRESSAR AS ESCOLAS DE FORMAÇÃO DA AERONÁUTICA?

Para ingressar nas Forças Armadas, há alguns requisitos que precisam ser cumpridos e cada concurso explica como tudo funciona no edital, porém, como a leitura costuma ser cansativa e pouco objetiva, eu decidi trazer todas essas informações de forma mais rápida e direta, principalmente para ingressar na Força Aérea Brasileira. Esse ebook é pura informação, então não retrato minha opinião sobre cada tema, apenas as regras estabelecidas.

Além disso, estou escrevendo em 2022 e, com o tempo, pode ser que a regra mude, então sempre busque no edital do seu concurso se algo ainda gerou dúvidas.

SUMÁRIO

Critérios de entrada

4

- Precisa ser brasileiro nato para ser oficial das Forças Armadas
- Estar dentro da idade limite! (Temporário e de carreira limite maior)
- Deve estar em dia com as obrigações eleitorais
- Pode ser casado ou ter união estável? Pode ter filhos?

Teste físico

6

Preciso ser perfeito para ser militar?

8

O que pode reprovar no exame de saúde?

8

- Critérios odontológicos
- Critérios auditivos
- Critérios oftalmológicos
- Critérios neurológicos
- Critérios cardiológicos
- Critérios de escoliose
- Critérios ortopédicos gerais
- Causas de Incapacidade

Critérios de entrada

Precisa ser brasileiro nato para ser oficial das Forças Armadas

SIM! Isso está incluso no edital 2021: item 3.1 a) “ser brasileiro nato, nos termos do Inciso VI do §3º do Art. 12 da Constituição da República Federativa do Brasil;”.

Isso porque para ser oficial das Forças Armadas é previsto em lei que você deve ser brasileiro nato. E como todos são militares no 1º ano, isso vale inclusive para NÃO-OPTANTES.

Ah, isso é válido apenas para a graduação no ITA, quem quiser fazer pós, mestrado ou doutorado pode ser naturalizado ou até estrangeiro. Só entrar no processo.

Estar dentro da idade limite! (Temporário e de carreira limite maior)

Os concursos militares de nível médio e superior possuem limite de idade que varia de 21 a 23 anos, mas ainda há outras formas de ingressar, seja pelos concursos de carreira, seja pelos concursos de temporário, onde é exigido nível técnico (para sargentos) e nível superior (para oficiais). Esses concursos podem ter idade limite de 35 a 39 anos, então recomendo pesquisar mais a fundo quem tiver interesse, pois eu ainda não sei tanto para trazer a informação 100% atualizada.

Deve estar em dia com as obrigações eleitorais

Se você já fez 18 anos, você deve sempre ir votar, justificar ou pagar a multa, caso contrário, você pode ser barrado de prosseguir no concurso.

Estar em dia com o serviço militar obrigatório (homens)

Isso pode te reprovar e o problema é não estar em dia, simplesmente isso. Eu preciso ter servido? Não! Mas precisa ter ido se alistar se você já fez 18 anos.

Pode ser casado ou ter união estável? Pode ter filhos?

Casar é um direito de todos, porém para entrar em uma escola de formação, pode ser um problema, assim como ter filhos. Veja as fotos para entender o que prevê o edital de cada um dos concursos que postei: ITA, IME, AFA, EN e, caso não tenha colocado o seu, pesquise com "CTRL + F" no edital do concurso palavras como "casado", "solteiro", "filhos", etc.

"Mas militar não pode casar e ter filhos?" – Claro que pode, mas depois de formar.

"E tem outro jeito de seguir a carreira militar?" – Sim, há os concursos para sargento ou oficial de carreira ou temporário. Isso precisa pesquisar onde tem e quando abre nos sites de cada uma das Forças Armadas. Para sargento, você precisa ter curso técnico na área que precisam e para oficial, você precisa ter bacharel na área que precisam.

2.1.PUBLICO ALVO

2.1.1. O presente Concurso de Admissão destina-se a selecionar cidadãos brasileiros natos, de ambos os sexos, **solteiros**, voluntários, que atendam às condições e às normas estabelecidas nestas Instruções, para serem habilitados à matrícula no Curso de Graduação em Engenharia, a partir de 2021, a ser realizado no ITA, destinados ao Quadro de Oficiais Engenheiros da Ativa e da Reserva da Aeronáutica.



Parágrafo único. A candidata deverá observar o que prescreve o inciso XVI do Art. 5º deste Edital, que veda a matrícula de candidato(a) que **tenha filho(s) ou dependente(s), seja casado(a) ou tenha constituído união estável.**



Eu, _____, CPF nº _____, carteira de identidade nº _____, expedida pelo(a) _____, candidato ao Exame de Admissão ao CFOAV 2021, declaro não ter filhos ou dependentes, não ser casado ou haver constituído união estável, conforme o previsto no Artigo 144-A da Lei nº 13.954, de 16 de dezembro de 2019.



3.1.2 - São condições necessárias à inscrição:

a) ser brasileiro nato, de ambos os sexos, nos termos do art. 12, I, parágrafo 3º da Constituição Federal;

b) **não ser casado ou ter constituído união estável e não ter filhos**, assim permanecendo durante todo o período em que estiver sujeito aos regulamentos da Escola Naval, nos termos do Art. 144-A, da Lei nº 6.880/1980;



Teste físico

Cada concurso militar possui seus critérios para o teste físico e isso você encontra no edital ou em um documento referenciado no edital. Procure saber antes mesmo de fazer a prova, pois é importante já treinar o condicionamento físico durante os estudos. Além disso, a maioria das escolas de formação tem teste de aptidão física (TAF) uma ou duas no ano, em que se você não passar será desligado da escola. A única escola que eu tenho certeza que não tem isso é o ITA, em que somente os optantes passam pelo TAF e somente uma vez ao fim do 2º ano, logo não precisa se preocupar agora.

Após formado, você continua tendo o TAF anualmente sempre considerando sua idade para te validar, afinal uma pessoa mais velha tem mais limitações. Isso não pode te desligar da Força e te fazer perder o emprego, mas pode te prejudicar com punições, obrigatoriedade de treinos ou até atrasar promoções. Portanto, leve o condicionamento físico a sério.

O teste físico na Aeronáutica prevê alguns critérios para homem e mulher. A [ICA 54-2](#). É importante dar uma olhada nos anexos, principalmente quem quer seguir carreira.

Vou explicar rapidamente as 3 atividades envolvidas:

Flexão: Mãos alinhadas aos ombros (não pode ser aberta e nem fechada). Não há tempo, mas a partir do momento que começou não pode parar para descansar. Pode diminuir ou aumentar a velocidade, mas nunca parar. Se parar, encerra a contagem.

Abdominal: Você terá 1 minuto para fazer as repetições, então deve ter treino porque tem bizu para fazer bastante.

Corrida: Você terá 12 minutos para percorrer a mínima distância do teste. Você pode diminuir o ritmo, andar, mas nunca parar. Meu conselho é manter um ritmo constante os 12 minutos para melhor desempenho, mas cada um tem sua preferência.

Caso você falhe em alguma delas, você terá outra tentativa depois de alguns minutos (exceto corrida) e, se mesmo assim não der, você terá outra chance uma semana depois refazendo desde o início flexão, abdominal e corrida.

No dia, haverá uma equipe médica preparada para qualquer incidente que possa acontecer, como alguém passar mal.



Preciso ser perfeito para ser militar?

Muita gente pode dizer que já viu alguém ser reprovado por muito menos, porém para os concursos militares, existem critérios objetivos sobre o que reprova ou não (vide a ICA 160-6 para a FAB). Por conta disso, eu fiquei tranquilo quanto às minhas limitações, pois eu passaria mesmo assim. O que eu tinha quando fiz os exames de saúde:

- 0,5 graus de hipermetropia
- 0,75 graus de astigmatismo
- Peito escavado
- Fiz cirurgia quando quebrei meu braço (2 ossos) com fratura exposta. Ele é torto até hoje (erro médico)
- Rinite e desvio de septo
- Tirei 8 dentes da boca

O que pode reprovar no exame de saúde?

[Link da ICA-160](#)

Peso:

Atenção. Isso está na ICA 160-6. Portanto, fiquem atentos para não morrerem na praia! Você pode ser desligado por peso quando entrar, mesmo que seja Não-Optante.

“Nas Inspeções de Saúde Iniciais serão considerados como “INCAPAZES PARA O FIM A QUE SE DESTINAM”, todos os candidatos, que obtiverem os valores de IMC menores que 18,5,

caracterizando a magreza, e maiores que 29,9 caracterizando obesidade.” (ICA 160-6)

Então, fiquem espertos com o peso!!!

O Índice de Massa Corporal (IMC) é calculado como:

$$\text{IMC} = (\text{m}/\text{h})^2$$

Em que m é sua massa (em quilogramas) e h é sua altura (em metros). Por exemplo, se eu meço 1,71 metros e peso 75 kg, meu IMC é $75/(1,71^2) = 25,65$.

OBS: Existe um recurso para quem estiver com IMC muito elevado, mas não sei como funciona exatamente. Segue o que a ICA 160-6 diz a respeito:

“Os Inspeccionados incapacitados nas Inspeções de Saúde Iniciais por obesidade poderão solicitar a realização de nova inspeção, em grau de recurso, e para tal deverão submetendo-se, as suas expensas, a exame de bioimpedância elétrica de acordo com o anexo “K” desta ICA, ou a exame de densitometria óssea de corpo total para avaliação corporal, visando o percentual de massa de gordura e de massa magra, apresentando o laudo para a Junta Superior de Saúde.”

Altura:

SIM! Existe altura mínima para ser militar. No ITA, mesmo você sendo não-optante, você pode ter algum problema assim ao entrar no ITA, já que no 1º ano todos são militares!

A ICA 160-6 prevê que: “4.3.1 – ESTATURA: O Inspeccionando, civil ou militar, nas Inspeções de Saúde iniciais, deverá apresentar estatura mínima de 1,60m (sexo masculino) e 1,55m (sexo feminino)”. Esse requisito é válido para qualquer ingresso na FAB. (Fonte: [ICA 160-6](#))

OBS: exceto pra aviadores na AFA, em que o requisito é mais restrito, onde ambos os sexos devem ter altura entre 1,64m e 1,87m.

Critérios odontológicos:

Muita gente me pergunta nos stories, então acho muito útil falar um pouco sobre isso.

“Aplicado nas Inspeções de Saúde iniciais dos candidatos ao ingresso no COMAER.

- 5.6.1.1 Presença de todos os dentes anteriores naturais, incisivos e caninos, tolerando-se próteses que satisfaçam à função.
- 5.6.1.2 Presença de, no mínimo, 04 (quatro) molares naturais, 01 (um) em cada hemi-arcada. Os espaços existentes, em decorrência de ausências de molares e/ou pré-molares, deverão estar ocupados por próteses que satisfaçam à função.
- 5.6.1.3 Ausência de cáries.
- 5.6.1.4 Ausência de moléstias periodontais evidenciáveis ao exame visual.
- 5.6.1.5 Ausência de afecções periapicais constatadas visualmente, ou evidenciadas em exames radiográficos de dentes suspeitos.
- 5.6.1.6 Ausência de má-oclusões do tipo classe II severa e classe III de Angle, tipo óssea.”

Esses são os dentes que você deve ter para ingressar. Não pode ter cárie no momento, então se você tem, já corre no dentista para tirar. Eu mesmo fui reprovado por cárie. Aí fui ao dentista, removi a cárie e na semana seguinte no recurso, eu fui de novo sem a cárie, mas foi dor de cabeça.

Tenham cuidado à higiene bucal! É extremamente IMPORTANTE para sua SAÚDE e para o caso de ingressar no ITA ou qualquer outra instituição militar.

Critérios auditivos:

1) Candidatos para **AVIAÇÃO na AFA**

- “7.3.1.1 Audibilidade com perda tolerável de até 25db (vinte e cinco decibéis) ISO (International Standard Organization), nas frequências de 250 (duzentos e cinquenta) a 6.000 (seis mil) ciclos/segundo em cada ouvido, separadamente
- 7.3.1.2 Audibilidade para voz cochichada a cinco metros em cada ouvido, separadamente.
- 7.3.1.3 Ausência de sinal evidente de sensibilidade anormal ao ruído.

2) **Demais candidatos** (ITA, EEAR, AFA – intendência e infantaria)

- 7.3.2.1 Audibilidade com perda tolerável de até 35db (trinta e cinco decibéis) ISO, nas frequências de 500 (quinhentos) a 2000 (dois mil) ciclos/segundo.
- 7.3.2.2 Audibilidade para voz cochichada a cinco metros em ambos os ouvidos. “

Critérios oftalmológicos:

Os critérios visuais variam de acordo com o quadro que você ocupará sendo militar. Visão é o caso mais complicado e que pega muito na aviação na AFA (caso 1). Os outros casos pegam menos, mas é válido você levar ao médico para fazer o exame e ver se você tem algum problema. Eu sou leigo no assunto, então detalhes técnicos não sei.

1) Candidatos para AVIAÇÃO na AFA e EPCAR:

- “6.18.1.1 Acuidade visual a 6 metros:
- Visão igual a 1,0 (20/20) em cada olho, separadamente, sem correção.
- 6.18.1.2 Acuidade visual a 35 centímetros:
- J-1 em cada olho, separadamente, sem correção.
- 6.18.1.5 Campo visual
- Qualquer escotoma central ou para-central inabilita. Não deverá apresentar contração maior do que 15 graus em qualquer meridiano...: ”

2) Candidatos para INFANTARIA na AFA, graduados AERONAVEGANTES e de CONTROLE DE TRÁFEGO AÉREO (BCT) na EEAR:

- “6.18.2.1 Acuidade visual a 06 metros:
- Visão igual a 0,5 (20/40), em cada olho, separadamente, sem correção, desde que, com o uso de lentes corretoras, atinja visão igual a 1,0 (20/20).
- 6.18.2.2 Acuidade visual a 35 centímetros:
- J-2 em cada olho, separadamente, sem correção, e J-1 com correção.
- 6.18.2.3 Campo visual: Normal, pesquisado em relação ao campo visual do examinador.”

3) Candidatos para INTENDÊNCIA na AFA, graduados NÃO-AERONAVEGANTES na EEAR e engenharia no ITA:

- “6.18.3.1 Acuidade visual a 06 metros:
- Visão igual a 0.1 (20/200), em cada olho, separadamente, sem correção, desde que, com o uso de lentes corretoras atinja visão igual a 0.66 (20/30) no mínimo em cada olho, separadamente.

- 6.18.3.2 Acuidade visual a 35 centímetros: J-4, em cada olho, separadamente, sem correção, e J-1 com correção.
- 6.18.3.4 Campo visual:
- Normal, pesquisado em relação ao campo visual do examinador.”

Tem outros critérios que recomendo checar nessa ICA 160-6.

Eu coloquei os principais, mas ainda tem os tópicos:

- Senso Cromático
- Motilidade Ocular Extrínseca
- Oftalmotônus
- Visão de Profundidade (somente casos 1 e 2)

Critérios neurológicos

Os critérios neurológicos são os mesmos para todos os quadros que você ocupará sendo militar.

8.5 REQUISITOS NEUROLÓGICOS

Serão considerados aptos os inspecionandos com:

- a) história familiar livre de afecções neurológicas de incidência familiar ou hereditária;
- b) ausência de “déficit” neurológicos transitórios ou permanentes, indicativos de afecções
 - do sistema nervoso central e periférico, abrangendo:
 - 1) nervos periféricos, inclusive cranianos;
 - 2) força muscular, global e segmentar;
 - 3) sensibilidade superficial e profunda;
 - 4) coordenação axial e apendicular (estática e dinâmica);
 - 5) exame muscular, incluindo pesquisas de miotonia, atrofia, hipertrofia e distúrbios de tônus;
 - 6) marchas;
 - 7) reflexos, superficiais e profundos;
- c) eletroencefalograma (EEG) normal nas inspeções iniciais dos candidatos ao ingresso no COMAER.”

Critérios cardiológicos

Os critérios cardiológicos são os mesmos para todos os quadros que você ocupará sendo militar.

10.7.1 REQUISITO CARDIOCIRCULATÓRIO N° 1

Aplicado nas Inspeções de Saúde dos inspecionandos com idade até 35 anos.

- a) Pressão arterial em decúbito dorsal, até 140mmHg de sistólica por até 90mmHg de diastólica;
- b) Exame físico do aparelho cardiovascular normal;
- c) Eletrocardiograma de repouso normal;
- d) Exame radiológico do tórax sem anormalidades; e
- e) Ausência de doenças cardiovasculares incapacitantes, de acordo com as IRIS."

Critérios de escoliose

Os critérios de ESCOLIOSE variam de acordo com o quadro que você ocupará sendo militar. Isso é uma coisa que pega muito e você precisa tomar cuidado. Vá ao médico o quanto antes para ele indicar o que você precisa fazer caso tenha um desvio alto de escoliose.

12.1 ESCOLIOSE

Os candidatos portadores de escoliose deverão ter seu diagnóstico confirmado por meio de estudo radiológico panorâmico ortostático em posição ântero-posterior (AP) e em perfil de

coluna vertebral com medição do ângulo de Cobb.

1) Candidatos para **EPCAR**:

Poderão ter desvio de até 10° graus Cobb inclusive.

2) Candidatos para **AVIAÇÃO e INFANTARIA na AFA**

Poderão ter desvio de até 15° graus Cobb inclusive.

3) Demais cursos (**Candidatos para INTENDÊNCIA na AFA, engenharia no ITA, EEAR**)

Poderão ter desvio de até 20° graus Cobb.”

Critérios ortopédicos gerais

Os critérios de outros requisitos ortopédicos não podem ficar de fora, pois podem te eliminar, estes são os mesmos para todos os quadros que você ocupará sendo militar. Detalhes sobre a área, eu desconheço, até porque sou leigo no âmbito médico. Portanto, pegue essas informações que facilitei pra você e leve a algum profissional da área.

Quem for portador de algum dos casos citados abaixo existem os seguintes limites:

“12.2 LORDOSE

Homens poderão ter até 48 graus Ferguson

Mulheres poderão ter até 60 graus Ferguson

12.3 CIFOSE

Candidatos poderão apresentar até 40 graus Cobb

12.4 GENU RECURVATUM

Candidatos poderão apresentar até 5 graus

12.5 GENU VARUM

Candidatos poderão apresentar até 6 graus e distância bicondilar femoral até 7 cm

12.6 GENU VALGUM

Candidatos poderão apresentar distância bicondilar femoral até 7 cm.

Homens poderão ter até 6 graus de desvio no eixo anatômico

Mulheres poderão ter até 9 graus de desvio no eixo anatômico

12.7 MEGAPÓFISES

Candidatos NÃO poderão apresentar vértebra lombar com articulação anômala unilateral

12.8 ESPINHA BÍFIDA

Candidatos NÃO poderão apresentar repercussão neurológica desta patologia

12.9 ANOMALIA NO COMPRIMENTO DOS MEMBROS

Candidatos NÃO poderão apresentar ao exame clínico-radiológico discrepância de membros inferiores a 15 milímetros, constatado em mensuração referencial da crista ilíaca até o maléolo interno e confirmado por meio de escanometria de membros inferiores

12.10 ANOMALIAS VERTEBRAIS

Candidatos NÃO poderão portar as seguintes patologias:

Hemivértebra

Tumores vertebrais (benignos e malignos)

Seqüela de fraturas que comprometam mais de 50% do corpo vertebral

Causas de Incapacidade

São as abaixo relacionadas:

- 1 - qualquer deformidade ou caracteres físicos, congênitos ou adquiridos, que possam comprometer a eficiência do inspecionando;
- 2 - estatura acima ou abaixo dos requisitos estabelecidos;
- 3 - obesidade acentuada (ver requisitos);
- 4 - magreza acentuada (ver requisitos);
- 5 - doenças infecto-contagiosas;
- 6 - distúrbios endócrinos que possam ser diagnosticados no exame clínico;
- 7 - Pênfigo, penfigóide e outras patologias bolhosas crônicas de qualquer natureza;
- 8 - Hanseníase em qualquer de suas formas;
- 9 - Câncer de Pele e pré-canceroses cutâneas;
- 10 - Sífilis;
- 11 - Discromias cutâneas;
- 12 - Dermatite seborréica acentuada;
- 13 - Dermatite de contato;
- 14 - Nevos ou tumores vasculares extensos e deformantes ou que, por sua localização, estejam sujeitos a atrito ou compressão constantes;
- 15 - cicatrizes extensas deformantes, ou que embaracem a função muscular, a utilização de equipamentos militares ou que tenham tendência à ulceração;
- 16 - síndromes alopeciantes (alopécia definitiva);
- 17 - Psoríase e Parapsoríade;
- 18 - micoses profundas;
- 19 - cisto pilonidal evidenciado pela presença de formação tumoral ou fistulosa;

- 20 - deformação do crânio (tumores e depressões) que possam acarretar complicações futuras;
- 21 - afecções deformantes da face;
- 22 - adenites cervicais de origem maligna, decorrentes de patologias já incapacitantes;
- 23 - Hipertireoidismo, Hipotireoidismo e outras tireoidopatias;
- 24 - tumores ou cistos cervicais (cujo volume e situação embaracem o uso do uniforme e equipamentos militares) ou fístulas cervicais de qualquer natureza;
- 25 - malformação, deformidade ou tumor de parede torácica que alterem a função respiratória;
- 26 - pneumotórax;
- 27 - empiema, divertículo, saculação da parede do tórax e aderências pleurais extensas que comprometam a função respiratória;
- 28 - Bronquite aguda;
- 29 - Bronquiectasia;
- 30 - Asma Brônquica;
- 31 - Enfisema Pulmonar, localizado ou generalizado;
- 32 - doença cavitária dos pulmões, de qualquer etiologia;
- 33 - fibrose pulmonar;
- 34 - Sarcoidose pulmonar;
- 35 - abscesso pulmonar;
- 36 - Tuberculose de qualquer localização;
- 37 - corpos estranhos pulmonares e brônquicos;
- 38 - micose pulmonar;
- 39 - ausência de lóbulos pulmonares;
- 40 - tumor "benigno" ou "maligno" da traquéia, dos brônquios, dos pulmões, da pleura e do mediastino;
- 41 - ferimentos, cicatrizes ou comprometimento de parede abdominal que acarretem embaraço funcional;
- 42 - fístula da parede abdominal;
- 43 - hérnia da parede abdominal;

- 44 - doenças crônicas do estômago e intestinos;
- 45 - Úlcera Péptica;
- 46 - história de gastroenterostomia e de ressecção gástrica ou intestinal;
- 47 - visceroptose;
- 48 - doenças crônicas do fígado e da vesícula biliar, hepatomegalia e icterícia, história clínica de surtos de icterícia ou cólica biliar;
- 49 - doenças crônicas do pâncreas;
- 50 - Diabetes Mellitus, Diabetes Insípido e Hipoglicemia reativa;
- 51 - doenças crônicas do baço, esplenomegalia e história clínica de esplenectomia que não tenha sido traumática;
- 52 - nefropatia grave, de qualquer etiologia;
- 53 - nefrite aguda ou crônica;
- 54 - hidronefrose, pielite, tumores renais, cálculos renais, ausência de um rim e malformação do aparelho urinário;
- 55 - cistite aguda ou crônica;
- 56 - cálculos e tumores vesicais, incontinência ou retenção urinária;
- 57 - hipertrofia da próstata e prostatite;
- 58 - estreitamento uretral e ureteral acentuados, fístula urinária;
- 59 - epispádia ou hipospádia, com acentuado deslocamento do orifício uretral;
- 60 - Hermafroditismo;
- 61 - amputação do pênis;
- 62 - atrofia acentuada dos testículos;
- 63 - criptorquídia ou infantilismo dos órgãos genitais externos;
- 64 - orquite e epididimite crônica ou tumores testiculares;
- 65 - varicocele ou hidrocele que sejam volumosas ou dolorosas;
- 66 - Blenorragia aguda e crônica, Cancro Sifilítico, Cancro Mole, Granuloma Inguinal, Linfogranuloma Venéreo e outras doenças venéreas;

- 67 - história clínica de febre reumática ou coréia, acompanhadas de manifestações clínicas;
- 68 - alteração qualitativa dos elementos figurados do sangue (anemia crônica, poliglobulia, leucopenia crônica, trombocitopenia, leucemias, hemoglobinopatias);
- 69 - doenças hemorrágicas, púrpuras;
- 70 - colagenoses;
- 71 - tumores benignos cujo volume acarrete embaraço funcional;
- 72 - edema crônico de um ou mais membros;
- 73 - neoplasias malignas;
- 74 - enfermidade das mamas e dos órgãos genitais femininos;
- 75 - torcicolo crônico e costela cervical;
- 76 - fraturas não consolidadas, cáries sem condições técnicas de tratamento e necroses ósseas, exostoses ou cistos ósseos em geral;
- 77 - escoliose, cifose ou lordose, quando acentuadas, ou quando acarretem embaraço funcional;
- 78 - deformações, fraturas ou luxações vertebrais;
- 79 - tumores de qualquer segmento da coluna vertebral;
- 80 - ósteo-artrite da coluna vertebral de qualquer origem, espondilites, hérnia do núcleo pulposo e espinha bífida;
- 81 - malformação ou deformidade da pélvis;
- 82 - deformidade ou anomalia dos ossos torácicos;
- 83 - periostite e osteomielite;
- 84 - Espondiloartrose Anquilosante;
- 85 - anomalias de número, forma, proporção ou movimentos das extremidades;
- 86 - fratura não consolidada, ou de consolidação viciosa e luxação recidivante, anquilose e pseudoartrose;
- 87 - doenças ósseas e articulares, congênicas ou adquiridas;
- 88 - atrofias, paralisias e alterações musculares e tendinosas;
- 89 - cardiopatias de qualquer etiologia;

- 90 - alterações estruturais do coração e vasos de bases;
- 91 - distúrbios da formação do estímulo cardíaco (taquicardias paroxísticas; flutter e/ou fibrilação auricular e ventricular, extrassistolia ventricular que não ceda à terapêutica habitual, ou quando presente em doença cardíaca perfeitamente caracterizada; ritmo idioventricular);
- 92 - distúrbios da condução do estímulo: Síndrome de Wolff-Parkinson-White; Síndrome de Lown-Ganong-Levine; Bloqueio aurículo-ventricular (BAV) de 2º e 3º graus, Bloqueio do Ramo Esquerdo (BRE) de 1º, 2º e 3º graus. O BAV de 1º grau, os Bloqueio do Ramo Direito (BRD) de 1º, 2º e 3º graus e os Hemibloqueios são causas incapacitantes quando presentes em doença cardíaca perfeitamente caracterizada.
- 93 - portadores de próteses reparadoras de lesões orovalvulares, de comunicações anormais intracardíacas e de lesões vasculares, bem como portadores de marca-passo;
- 94 - portadores de anastomoses cirúrgicas de revascularização;
- 95 - Arterioesclerose periférica;
- 96 - Tromboangeíte Obliterante;
- 97 - Periarterite Nodosa;
- 98 - Doença de RAYNAUD;
- 99 - aneurisma em qualquer localização;
- 100 - fístulas arteriovenosas;
- 101 - varizes dos membros inferiores;
- 102 - flebite e tromboflebite;
- 103 - doenças dos vasos linfáticos;
- 104 - doenças vasculares periféricas;
- 105 - Hipertensão Arterial;
- 106 - hipotensão arterial sintomática;
- 107 - malformação do crânio e da raque, com repercussão para o sistema nervoso central e periférico (invaginação basilar, com ou sem platibasia ou, ainda, síndrome de ARNOLD CHIARI,

- espinha bífida, associada a outras malformações que afetem o sistema nervoso central ou periférico;iringomielia);
- 108 - tumores dos ossos do crânio e de outras regiões, primitivos ou metastáticos, com repercussões neurológicas;
- 109 - alterações degenerativas da raque e do disco intervertebral (espondilose e hérnia do núcleo pulposo);
- 110 - tumores denominados genericamente medulares;
- (a). intrarraquianos e extramedulares (meningiomas, neurofibromas, lipomas, e outras);
- (b). intrarraquianos e intramedulares.
- 111 - tumores cerebrais, cerebelares, do tronco cerebral e das envolturas meníngeas;
- 112 - seqüelas de traumatismo raquimedular, fraturas, luxações, espondilolistese e outras que comprometam a funcionalidade do sistema nervoso central e/ou periférico;
- 113 - osteomielite do crânio e da raque;
- 114 - seqüela dos traumatismos crânio-encefálicos;
- 115 - facomatoses (neurofibratose, esclerose tuberosa, doença de HIPPEL-LINDAU e doença de STURGE-WEBER);
- 116 - doenças degenerativas do Sistema Nervoso Central e Periférico de qualquer etiologia;
- 117 - doenças desmielinizantes do Sistema Nervoso de qualquer etiologia;
- 118 - síndromes extrapiramidais de qualquer etiologia;
- 119 - miopatias de qualquer etiologia;
- 120 - síndrome neuro-hemáticas;
- (a). neurovitaminose B-12 (mielose funicular);
- (b). síndromes neuroleucêmicas;
- 121 - doenças e seqüelas de traumatismo dos nervos periféricos;
- 122 - seqüelas de infecções ou de traumatismo do encéfalo e/ou das envolturas meníngeas;
- 123 - distúrbios da consciência, de caráter periódico;

- 124 - seqüelas de acidentes vasculares cerebrais;
- 125 - encefalopatias e mielopatias senis;
- 126 - paralisias irreversíveis e incapacitantes;
- 127 - ataxias cerebelares;
- 128 - enxaquecas e outras cefaléias vasculares crônicas;
- 129 - outras doenças cerebrais, medulares e dos nervos periféricos, não especificadas anteriormente;
- 130 - eletroencefalograma anormal (ver requisito neurológico);
- 131 - doenças das pálpebras (blefarites ulcerosas rebeldes ao tratamento, entrópio, ectrópico lagoftalmo, ptoses acentuadas e inoperáveis, coloboma, ablefaria, microblefaria, elefantíase palpebral, triquíase rebelde ao tratamento);
- 132 - doenças da conjuntiva (tracoma e pterígio que invada a córnea e comprometa a função visual);
- 133 - doenças do aparelho lacrimal (dacriocistites purulentas crônicas e fístulas lacrimais);
- 134 - doenças de esclera (esclerites difusas e ectasia de esclerótica);
- 135 - doenças da córnea (oftalmomalácia, queratites neuro-paralíticas e parenquimatosas, opacificações corneanas que comprometam a função visual, ceracotone);
- 136 - distúrbios da pressão intra-ocular (hipertensão, glaucoma em qualquer de suas formas, hipotensão, quando surgir atrofia bulbar).
- 137 - doença da úvea (irites crônicas, iridociclites e uveítes, anomalias congênicas da íris, que comprometam a função visual; coriorretinites que comprometam a função visual; anomalias congênicas acentuadas da coróide e da retina);
- 138 - doença da retina (retinites, deslocamento da retina, retinose e degeneração retiniana);
- 139 - doenças do cristalino (cataratas em geral, operáveis ou não);

- 140 - doenças do vítreo (degeneração do corpo vítreo);
- 141 - doenças do nervo ótico (atrofia do nervo ótico);
- 142 - alterações da motilidade extrínseca (estrabismo);
- 143 - alterações de senso cromático;
- 144 - ambliopias;
- 145 - mutilações labiais deformantes, devidas a traumatismos, queimaduras ou outras causas;
- 146 - malformação, perda parcial, atrofia ou hipertrofia da língua que comprometam a mastigação, a deglutição e a articulação da palavra;
- 147 - tumores benignos ou malignos do orofaringe;
- 148 - afecção do orofaringe e fístulas das glândulas salivares;
- 149 - malformação congênita ou adquirida do orofaringe;
- 150 - desvio do septo nasal ou outras afecções que perturbem a fisiologia respiratória;
- 151 - rinopatia hipertrófica ou determinada por outras causas, com repercussão respiratória;
- 152 - inflamação aguda ou crônica dos seios paranasais, fístulas alvéolo-sinusais; osteomas de seios paranasais, cuja localização e/ou tamanho perturbem a sua fisiologia normal;
- 153 - rinite atrófica ou ozenosa;
- 154 - hipertrofia acentuada do tecido linfóide do orofaringe ou infecção crônica que comprometam a respiração, ou estejam associadas a estados mórbidos do ouvido médio;
- 155 - paralisia das cordas vocais, afonia e disfonia que comprometam a respiração ou a inteligibilidade da palavra;
- 156 - laringite crônica, de qualquer etiologia, que comprometa a inteligibilidade da palavra;
- 157 - divertículo, ulceração, estenose, ou dilatação pronunciada do esôfago, com manifestações clínicas;
- 158 - perda total ou deformidade acentuada do ouvido externo (pavilhão auditivo);

- 159 - fístula auricular;
- 160 - atresia ou tumores do conduto auditivo externo;
- 161 - otites médias, com ou sem perfuração de membrana timpânica;
- 162 - mastoidites crônicas e seqüelas de mastoidectomia;
- 163 - perfuração da membrana timpânica enquanto presente, admitindo-se, contudo, o emprego de prótese, para o arejamento da caixa timpânica;
- 164 - otites externas, resistentes a tratamento;
- 165 - deficiência auditiva (ver requisitos auditivos);
- 166 - malformação do ouvido médio e otoesclerose clínica;
- 167 - antecedentes (em candidatos) de manobras cirúrgicas do ouvido médio (mobilização do estribo, estapedectomia ou timpanoplastia Graus III, IV e V de WULLSTEIN);
- 168 - distúrbios acentuados da função labiríntica;
- 169 - deformidade maxilares ósseas, ou de tecidos moles ou dentários, congênicas ou adquiridas, que dificultem a mastigação ou a articulação da palavra ou o uso de equipamento de oxigênio;
- 170 - artrite, anquilose parcial ou total da articulação têmporo-mandibular;
- 171 - afecções dentárias ou periodontais que constituam possíveis focos latentes ou ativos de infecção focal, e/ou que comprometam a mastigação ou a articulação da palavra;
- 172 - ausência de dentes, abaixo dos requisitos exigidos;
- 173 - má-oclusões dentárias que comprometam as funções mastigatórias ou a articulação da palavra;
- 174 - psicose atual, ou história de antecedente psicótico pessoal, excetuando-se os episódios psicóticos de curta duração, associados a quadros tóxico-infecciosos ou orgânicos de caráter transitório. Classificam-se aqui os quadros esquizofrênicos ou

esquizofreniformes em geral, transtornos delirantes persistentes, transtornos do humor (afetivos), transtornos psicóticos agudos ou transitórios ou quadros psicóticos recorrentes;

175 - Transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes, atuais ou progressos, reativos ou não;

176 - transtornos de personalidade e de comportamento em geral;

177 - Reações de imaturidade emocional e afetiva (instabilidade emocional, dependência passiva, impulsividade, agressividade, inadequação), evidentes ao exame objetivo atual ou detectadas por histórico de incapacidade para manter satisfatório ajustamento em geral na vida de relação;

178 - Transtornos emocionais e de comportamento, com início usualmente ocorrendo na infância e adolescência persistentes até a vida adulta, tais como, enurese não orgânica, onicofagia severa, sonambulismo, tartamudez acentuada, tiques ou maneirismo acentuados;

179 - Transtornos mentais e de comportamento, decorrentes de substâncias psicoativas (álcool, opióides, sedativos, hipnóticos e outras toxicomanias);

180 - História de auto-lesão intencional, cujos fatores predisponentes persistam (envenenamento ou lesão auto infligida propositadamente; tentativas de suicídio);

181 - História de dois ou mais casos de psicose em pai, mãe ou irmãos;

182 - Deficiência mental em geral, mesmo leve, manifestada ao exame objetivo atual ou evidente na história pregressa, por retardo do desenvolvimento psicomotor na infância (fala, marcha, dificuldades escolares, ocupacionais ou sociais), relacionados com baixo rendimento intelectual;

183 - História progressiva de síncope;

184 - demência;

185 - doenças do aparelho reprodutor feminino;

186 - Gravidez normal conforme a legislação específica e as patologias do ciclo grávido puerperal;

187 - linfadenopatia angio-imunoblástica;

188 - imunodeficiências de qualquer etiologia;

189 - outras doenças, lesões, estados mórbidos ou estados imunológicos, cuja gravidade seja incompatível, ou venha a se agravar, com o exercício da atividade militar;

Quer mais conteúdos como esse?

[CLIQUE AQUI](#) e me siga no instagram!

[CLIQUE AQUI](#) e me siga no Youtube!

