

PROPOSTAS DE MELHORIA NOS PROCEDIMENTOS NAS FASES DE INCORPORAÇÃO, GESTÃO E LICENCIAMENTO DE MILITARES DO EXÉRCITO

Daniel Gelatti Sampaio¹
Marcelo Figueiredo²

RESUMO

Este trabalho aborda os casos de incorporação, gestão e licenciamento de militares do Exército reintegrados por via judicial para tratamento de saúde, bem como propostas de melhoria nesses procedimentos. Tal abordagem se justifica pelo número de casos de militares reintegrados ao Exército anualmente por determinação da Justiça. O objetivo desta pesquisa é apontar uma vulnerabilidade e uma proposta de solução correspondente nas fases de seleção, gestão e licenciamento de pessoal, respectivamente, a fim de diminuir os custos adminis-

tra-tivos despendidos com as demandas judiciais. Este propósito foi atingido através de pesquisa bibliográfica e documental. Por fim, a pesquisa indicou possíveis melhorias na legislação e normas de procedimentos do Exército relacionadas à saúde do pessoal que implementadas poderiam diminuir os problemas administrativos e jurídicos relativos ao pessoal enfrentados pelos comandantes militares nos diversos níveis de comando.

Palavras-chave: Reintegração. Militares. Atos Administrativos. Incorporação. Gestão. Licenciamento. Saúde.

1 Bacharel em Ciências Militares, Academia Militar das Agulhas Negras, Pós-Graduado em Direito Militar, Universidade do Sul de Minas. Email: danielgsampaio@hotmail.com

2 Graduação em Direito, Faculdade de Direito de Varginha, Brasil. Email: marcelof@unis.edu.br

1. INTRODUÇÃO

Os casos de militares reintegrados ao Exército por via judicial tem-se tornado uma realidade constante nos últimos anos, demandando atenção dos comandantes militares em todos os níveis da cadeia de comando, seja pelos problemas administrativos que essa questão acarreta, ou pela exposição dos comandantes frente ao Poder Judiciário.

Anualmente, milhares de jovens ingressam no Exército Brasileiro, seja mediante concurso público, ou através do serviço militar obrigatório. Ambas as formas possuem processos seletivos, cada qual com suas especificidades. Além do processo seletivo, existe gestão de pessoal propriamente dita, que contempla procedimentos nos diversos aspectos da vida profissional do militar até sua aposentadoria ou licenciamento, conforme o caso.

Portanto, quando há falhas nesses processos, a Justiça pode ser acionada pelo prejudicado. Um dos problemas mais comuns atualmente dentro dos quartéis são os casos dos militares reintegrados ao Exército por força de ordem judicial. Tais casos existem por erros pontuais ou sistêmicos que possibilitaram o questionamento judicial de sua lisura. Esses problemas podem ser minorados pela contínua melhoria nas normas que regem os diversos processos envolvendo pessoal no Exército Brasileiro.

O presente artigo se propõe a apontar as principais falhas e propor possíveis melhorias nos procedimentos nas fases de incorporação, gestão e licenciamento de militares do Exército no que tange à saúde de pessoal que motiva a intervenção da Justiça nos assuntos administrativos.

Para isso, o trabalho pesquisará documentos, legislações e decisões judiciais relacionados ao tema. Tudo isso, no intuito de apontar as falhas existentes na legislação e formas de adequá-las para as necessidades dos gestores de pessoal do Exército.

2. ADMINISTRAÇÃO DO PESSOAL NO EXÉRCITO

O Exército Brasileiro é formado por soldados preparados para sacrificar a própria vida. Esse é o ensinamento aprendido nos quartéis de norte a sul do País. A fim de manter as boas condições de combate dos militares, existe a busca constante no aperfeiçoamento técnico-profissional, entre eles o vigor físico do pessoal militar, de modo a estarem sempre prontos a atender qualquer tipo de convocação (BRASIL, 1980).

A profissão militar possui certas características peculiares em relação a outras profissões. A saber:

O militar do Exército brasileiro tem de obedecer a inúmeras normas disciplinares e a princípios hierárquicos descritos na Lei do Serviço Militar de 1964, que condicionam a sua vida pessoal e profissional. Durante toda a sua carreira, o militar convive com riscos decorrentes dos treinamentos a que é submetido, na sua vida diária ou em situação de guerra. A possibilidade iminente de um dano físico ou da morte é um fato permanente de sua profissão. O exercício da atividade militar, por natureza, exige o comprometimento da própria vida, gerando estresse, periculosidade perene e muitas vezes situações adversas insalubres (TURATTI, 2013, p. 11).

Por todas essas características supracitadas, os gestores de pessoal no Exército possuem um papel relevante para manter um grau adequado de prontidão, com o propósito de melhor atender as necessidades do País.

Três são as fases na administração do pessoal no Exército: incorporação do pessoal, gestão do pessoal e licenciamento do pessoal. A fim de conhecermos cada um deles, os abordaremos separadamente.

2.1 INCORPORAÇÃO DE PESSOAL

A Constituição da República de 1988 prevê o serviço militar obrigatório nos termos da lei, de acordo com o art. 143, em seu caput. Para isso, existem procedimen-

tos que são cum-primidos de modo a incorporar jovens para o serviço militar.

A convocação à incorporação ou matrículas dos brasileiros se dá após julgados aptos em seleção a fim de prestarem o Serviço Militar, quer inicial, quer sob outra forma ou fase (BRASIL, 1966).

Porém, os exames de saúde dos jovens convocados a se alistarem são bem limitados, consistindo tão somente em exames: odontológico, acuidade visual e auditiva e físico, aferindo o perímetro cefálico e da cintura, tamanho do pé, peso, altura e aferição da força muscular (BRASIL, 2009).

Tais exames são insuficientes para detectar algum problema mais grave no alistado. Uma quantidade maior de exames complementares de saúde ajudariam a diagnosticar potenciais problemas físicos nos jovens alistados, prevenindo um possível agravamento de tais problemas em função da atividade militar.

Já os candidatos a seguirem carreira no Exército passam por um escrutínio mais rigoroso, com exames mais específicos de posse obrigatória, cuja realização é responsabilidade do próprio candidato. São eles:

(...)

I – radiografia dos campos pleuro-pulmonares (com laudo); II – teste ergométrico (com laudo);

III. – eletroencefalograma (com laudo);

IV. – radiografia panorâmica das arcadas dentárias (com laudo); V – audiometria (com laudo);

VI. – sorologia para Lues e HIV;

VII. – exame de detecção de Doença de Chagas, utilizando um dos métodos a seguir: hemoaglutinação; imunofluorescência; ELISA (ou imunoenensaio enzimático) ou reação de Machado-Guerreiro;

VIII. – hemograma completo, tipagem sanguínea e fator RH, e coagulograma completo (tempo de sangramento - TS; tempo de coagulação - TC; índice de normalização internacional - INR; tempo de ativação da protrombina - TAP; atividade de protrombina; tempo de ativação parcial da tromboplastina - KPTT ou TTPA);

IX. – parasitologia de fezes; X – sumário de urina;

XI. – sorologia para hepatite B (contendo, no mínimo, HbsAg, e Anti-HBc – IgG e IgM) e hepatite C (Anti-HCV);

XII. – exame oftalmológico (com laudo, incluindo motilidade; acuidade visual; fundoscopia; tonometria; teste de Ishihara, relatando quais as cores em déficit);

XIII. – glicemia em jejum; XIV – ureia e creatinina;

XV. – radiografia de coluna cervical, torácica e lombar (com laudo incluindo a indicação dos ângulos de Cobb e Ferguson); e

XVI. – exame toxicológico, baseado em matriz biológica (queratina, cabelo ou pelo) com janela de detecção mínima de 90 dias (com laudo). (...) (BRASIL, 2015, p. 11).

Apesar desses exames apresentarem custos razoáveis para a União, caso fossem cobertos pelo Estado, visto que, diferentemente dos candidatos de concurso, o alistado está cumprindo uma obrigação constitucional, sua implantação nos processos de incorporação ao serviço militar obrigatório poderia evitar o ingresso de jovens inaptos para as atividades peculiares da profissão militar.

Já há jurisprudência no Superior Tribunal de Justiça no sentido de:

(...) que o militar acometido de doença, moléstia ou enfermidade incapacitante, cuja eclosão se deu no período de prestação do serviço, faz jus à reforma, independentemente da existência de relação de causa e efeito entre a doença e a atividade desenvolvida, nos termos do art. 108, VI, c/c o 111, II, da Lei 6.880/80. (BRASIL, 2010).

Assim, a ausência de diagnóstico de doença preexistente à época da incorporação gerará o benefício da dúvida em favor do militar incorporado, cabendo à União arcar com o tratamento deste militar.

3. GESTÃO DE PESSOAL

O gestor público é aquele designado, nomeado formalmente, conforme previs-

to em lei e/ou em regulamento específico, para exercer a administração superior de órgão ou entidade integrante da Administração Pública, visando ao atendimento dos objetivos e das finalidades definidas nas normas legais reguladoras da sua atuação (RIO GRANDE DO SUL, 2011).

No Exército, os comandantes nos diferentes níveis são os responsáveis pela gestão de pessoal sob seu comando, sendo uma prerrogativa impessoal. Assessorado por oficiais de

estado-maior, o comandante irá planejar, orientar, coordenar, acompanhar, controlar, fiscalizar e apurar todos os aspectos da vida vegetativa de uma organização militar (OM) (BRASIL, 2003).

O comandante de unidade é o responsável último pela saúde de seus subordinados, tendo em vista seu papel fiscalizador do trabalho do pessoal de saúde dentro dos quartéis.

3.1. AGENTE MÉDICO PERICIAL

Entre suas atribuições no aspecto de gestão de pessoal, o comandante de OM nomeia em Boletim Interno o agente médico pericial (AMP) do quartel, ou médico perito, responsável pelas revistas sanitárias da tropa, bem como recebe para consulta os militares e familiares com problemas de saúde, visita os doentes em casa ou nos hospitais e orienta o público interno quanto a medidas de preservação da saúde da família militar (BRASIL, 2003).

A assistência médico-hospitalar é garantida para os militares e seus familiares relacionadas à prevenção, conservação ou recuperação da saúde, incluindo serviços médicos, farmacêuticos e odontológicos. Dentro de uma OM, tal assistência médica é feita ou tem origem através do médico perito (BRASIL, 1980).

Outra função importante do médico perito da OM são as inspeções de saúde realizadas nos militares em primeira instância, podendo conceder dispensas para tratamento de até trinta dias, incluindo as prorrogações (TURATTI, 2013, p. 14).

3.2. INSPEÇÃO DE SAÚDE

Inspeção de Saúde é uma perícia médica ou médico-legal, de interesse do Exército, re-alizada por AMP, por determinação formal de autoridade competente, destinada a verificar o estado de saúde física ou mental do inspecionado (BRASIL, 2009).

Se o problema persistir além dos trinta dias prescritos pelo médico perito da OM, o militar é encaminhado às juntas de inspeções de saúde, geralmente sediadas em organizações mil-itares de saúde (OMS), responsáveis pelas licenças para tratamento de saúde dos militares, de-talhando as condições da dispensa, prazos e do tratamento em publicação em boletim interno regional, no qual a OM de origem do militar terá acesso (TURATTI, 2013, p. 14).

Existem também as juntas de inspeção de saúde em grau de recurso, às quais o inspecionado ou o seu representante legal poderá requerer nova inspeção por AMP de instância superior àquele que exarou o parecer recorrido no prazo máximo de quinze dias a contar da data de publicação do ato administrativo do resultado recorrido. Tal solicitação não gera efeito suspensivo sobre as consequências administrativas, cabendo somente efeito devolutivo, caso haja alteração no parecer exarado na inspeção de saúde recorrida (BRASIL, 2009).

O prazo para a instância superior emitir seu parecer é de trinta dias, prorrogáveis por mais trinta, mediante justificativa à autoridade que determinou a inspeção de saúde em grau de recurso (BRASIL, 2009).

A não suspensão dos efeitos da inspeção de saúde recorrida pode causar prejuízo de difícil reparação, como consequência da suspensão de tratamento de saúde enquanto o prejudicado ainda não esgotou os recursos administrativos previstos e posteriormente ser reformada a decisão em instância superior de inspeção de saúde.

Tal situação obriga o prejudicado a interromper seu tratamento enquanto recorre

da decisão, podendo agravar ainda mais sua enfermidade.

Neste caso, a lei 9.784, de 29 de janeiro de 1999, que disciplina os recursos administrativos, em seu art. 61, parágrafo único, permite o efeito suspensivo se houver “receio de prejuízo de difícil ou incerta reparação decorrente da execução” da decisão recorrida.

3.3. ATESTADO DE ORIGEM

Quando um militar sofre acidente, o comandante, chefe ou diretor determina a instauração de uma sindicância ou inquérito policial militar, a fim de apurar as circunstâncias em que ocorreu tal fato e se este configura acidente de serviço. Entende-se como acidente de serviço todo aquele que se verifica em consequência de ato de serviço (BRASIL, 2009).

A apuração esclarecerá se houve “transgressão disciplinar, imprudência, imperícia ou desídia por parte do acidentado ou de subordinado do mesmo, com a sua aquiescência”. Caso haja quaisquer dessas características supracitadas, descaracteriza-se o acidente de serviço (BRASIL, 2009).

Comprovada a ocorrência de acidente de serviço, o médico perito será ouvido sobre a necessidade ou não da lavratura de Atestado de Origem. Tal documento de caráter administrativo-militar consiste em comprovar onexo causal entre o acidente e lesões ou sequelas no acidentado. Serve de amparo ao militar caso o problema se agrave no futuro (BRASIL, 2009).

O Atestado de Origem consiste em quatro partes essenciais: Prova Testemunhal, Prova Técnica, Prova de Autenticidade e Exame de Controle de Atestado de Origem (BRASIL, 2009).

A Prova Testemunhal demanda duas testemunhas conhecedoras dos fatos presenciados com exatidão, tais como, local, data, hora, circunstâncias que cercaram o acidente e natureza do serviço que o acidentado desempenhava (BRASIL, 2009).

A Prova Técnica é preenchida pelo médico militar que primeiro atender ao aciden-

tado e consta de uma descrição objetiva e detalhada das lesões ou perturbações mórbidas, tal como se fora um auto de exame de corpo de delito (BRASIL, 2009).

A Prova de Autenticidade é preenchida e assinada pelo comandante, chefe ou diretor de OM a que pertence a vítima do acidente, que deverá reconhecer como autênticas as firmas das testemunhas e do médico, bem como a natureza do serviço realizado pela vítima no acidente e que não houve nenhuma das características que descaracterizem o fato como acidente de serviço (BRASIL, 2009).

O Exame de Controle de Atestado de Origem será procedido pelo AMP, até trinta dias após o preenchimento completo das três primeiras partes e constará a identificação e a observação clínica minuciosa do acidentado, entre outras informações relacionadas objetivamente com o acidente (BRASIL, 2009).

3.4. INQUÉRITO SANITÁRIO DE ORIGEM

O Inquérito Sanitário de Origem (ISO) é a perícia médico-administrativa realizada para comprovar se a incapacidade física temporária ou definitiva é resultado de doença aguda, de acidente em serviço, caso haja falhas ou irregularidades insanáveis no Atestado de Origem ou que este não tenha sido lavrado, com a devida justificativa do comandante, chefe ou diretor de OM, ou ainda em caso de doença endêmica (BRASIL, 2009).

O inquérito poderá ser instaurado a pedido mediante requerimento do interessado ao Comandante da Região Militar à qual estiver subordinada a organização militar a que pertence, com toda a documentação necessária (BRASIL, 2009).

Também poderá ser instaurada por determinação do Comandante do Exército, Comandante de Operações Terrestres, Comandante Militar de Área, Chefe de Órgão de Direção Setorial, Diretor de Saúde, além do Comandante de Região Militar, citado anteriormente (BRASIL, 2009).

O inquérito será conduzido por um médico militar de carreira, o qual terá sessenta dias de prazo para a conclusão dos trabalhos, podendo ser prorrogados uma única vez pelo prazo máximo de vinte dias. A conclusão constará do parecer definitivo se há relação de causa e efeito, ou seja, se a incapacidade do paciente resultou de ato de serviço (BRASIL, 2009).

Após conclusão do inquérito, o encarregado encaminhará à autoridade que determinou a instauração do mesmo, o qual solicitará providências no sentido de que o interessado passe por uma Inspeção de Saúde de Controle, ante um Médico Perito de Guarnição (MPGu). Após a Inspeção de Saúde, o diagnóstico e o parecer pelo MPGu serão transcritos no inquérito (BRASIL, 2009).

Após homologado pela Diretoria de Saúde do Exército, o Inquérito Sanitário de Origem será remetido pela região militar para a OM em que serve ou serviu o interessado, onde ficará arquivado permanentemente. Também ao interessado será enviada uma cópia, mediante recibo (BRASIL, 2009).

Haverá o prazo de um ano, relativo à prescrição de qualquer direito à reclamação administrativa, contado da data do ato ou fato do qual a mesma se originar. Findo tal prazo, será arquivado o requerimento do interessado, por falta de amparo legal (BRASIL, 2009).

Tal prazo encontra respaldo no Art. 6º do Decreto nº 20.910, de 6 de janeiro de 1932, que estabelece os prazos gerais da Administração Pública. No entanto, decisões recentes do Superior Tribunal de Justiça indicam uma mudança nesse entendimento:

O autor, no dia 12 de fevereiro de 1990, quando se transportava em avião operado pela ré, sofreu grave lesão na medula em consequência de trágica aterrisagem da aeronave, a 400m da pista do aeroporto de Bauru-SP (...) Submetido a intervenção cirúrgica para redução da fratura de que foi vítima (doc. 3), foi, depois da convalescença de um ano, dado como curado em 25 de fevereiro de 1.991(...)Embora o quadro pós cirúrgi-

co fosse positivo, gerando expectativas de total recuperação (doc. 5), a partir do mês de setembro do ano passado (1994), sequelas se manifestaram (doc. 6) e se confirmaram em exame a que o autor se submeteu em 27 de janeiro próximo passado (1995), conforme relatório médico (BRASIL, 2013).

Como observa-se nesse trecho da sentença, o problema supracitado demorou em torno de quatro anos para se manifestar, mesmo após a declaração de cura feita pelos médicos em fevereiro de 1991. Em setembro de 2012, o Superior Tribunal de Justiça decidiu em favor do réu quanto a não prescrição do prazo de reclamação:

Dessa forma, o marco temporal a quo da prescrição somente ocorreu a partir de quando o titular do direito tomou conhecimento da relação de causalidade das lesões, (...) o acidente (...) ocorrido em 12 de fevereiro de 1990, os danos na coluna cervical protraíram-se no tempo, de maneira que se foram agravando e, somente em julho de 1994, pode ser aferida a incapacidade laboral parcial e definitiva do autor da ação indenizatória (BRASIL, 2013).

Assim sendo, como existem lesões cujas sequelas manifestam-se tardiamente, a previsão prescricional de um requerimento, no sentido de negar direitos, tratando-se de casos de saúde, em regulamentos, normas e até mesmo leis têm encontrado resistência do Judiciário.

3.3. LICENCIAMENTO DE PESSOAL

Licenciamento consiste na exclusão de militar do serviço ativo de uma Força Armada, passando este para a reserva. Existem duas formas de licenciamento: a pedido e ex officio. As hipóteses para o licenciamento ex officio consistem na: conclusão de tempo de serviço ou de estágio, por conveniência do serviço e a bem da disciplina (BRASIL, 1980).

Porém, os militares em tratamento de saúde ou baixados em unidades de saúde, ao término do tempo de serviço, mesmo depois de licenciados, desincorporados,

desligados ou reformados, permanecerão em tratamento até a efetivação da ata, por restabelecimento ou a pedido (BRASIL, 1966).

Mesmo após efetivada a licença, desincorporação, desligamento ou reforma, a situação do militar poderá modificar-se caso ele apresente recurso em instância superior. Tal consideração baseia-se no duplo grau de jurisdição, presente implicitamente na nossa Carta Magna, em seu art. 5º, LIV, que diz que “aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes”. Ora, não há “ampla defesa” sem o uso de todos os recursos disponíveis, em todas as instâncias existentes, seja em processo judicial, seja em processo administrativo.

No caso do soldado no período de serviço militar inicial, já há jurisprudência no sentido de que “sendo o serviço militar de caráter obrigatório, deve o Exército assumir a obrigação de prestar assistência médica aos militares que venham a sofrer acidente durante o período de prestação deste serviço público” (BRASIL, 2006).

Além disso, o Superior Tribunal de Justiça se posicionou no sentido que:

(...) o militar acometido de doença, moléstia ou enfermidade incapacitante, cuja eclosão se deu no período de prestação do serviço, faz jus à reforma, independentemente da existência de relação de causa e efeito entre a doença e a atividade desenvolvida, nos termos do art. 108, VI, c/c o 111, II, da Lei 6.880/80.” (REsp 886204 / SC, 5ª Turma, Rel. Min. Arnaldo Esteves Lima, DJ de 07/02/2008. 2. Agravo de instrumento desprovido (BRASIL, 2010).

Por essas palavras supracitadas, o Poder Judiciário considera que o Exército é responsável por devolver à sociedade o militar licenciado em condições físicas de buscar seu desenvolvimento profissional e pessoal após a prestação do serviço militar.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Exército, como instituição nacional permanente, deve zelar pela qualidade dos seus recursos humanos, a fim de cumprir da melhor maneira sua obrigação constitucional de receber milhares de jovens anualmente para a prestação do serviço militar obrigatório.

Uma proposta de melhoria nos procedimentos de incorporação seria submeter esses jovens a exames complementares na fase de seleção, a exemplo do que já se faz nos concursos militares de carreira.

Adotando a medida proposta, selecionaria os mais capacitados para a incorporação ao Exército para a prestação do serviço militar inicial, já que normalmente o universo de seleção é maior que a capacidade dos quartéis de receber novos recrutas. O único óbice seria o custo de tais exames, os quais seriam custeados pela União, já que os alistados estão cumprindo um dever legal.

No caso da gestão de pessoal, poderia haver a supressão dos prazos prescricionais, levando-se em conta que existem lesões que geram sequelas tardiamente, muitas vezes anos depois da causa da lesão e que já foi objeto de manifestações do Poder Judiciário no sentido de que o reclamante tenha seus direitos assegurados, mesmo fora dos prazos estabelecidos na norma legal.

Ainda na gestão de pessoal, o melhor seria a suspensão dos efeitos administrativos em caso de recurso do militar contra parecer de inspeção de saúde. Caso isso ocorresse, poderia haver a diminuição dos transtornos de gestão de pessoal para reverter atos administrativos em caso de mudança de parecer.

O mesmo efeito suspensivo poderia ser aplicado na fase de licenciamento do militar, caso este recorresse de parecer de inspeção de saúde desfavorável a sua permanência no serviço militar para tratamento.

Evita-se, assim, a interrupção de tratamento de saúde em processo de licencia-

mento e considerado apto em inspeção de saúde, permitindo sua baixa do Exército, mesmo ainda havendo recurso contra o parecer que o liberou.

No caso dos já incorporados ao Exército que apresentem problemas de saúde e considerando a legislação atual e os casos citados no presente artigo, há espaço para o

aperfeiçoamento da legislação e normas, no que se refere à gestão de pessoas no âmbito do Exército, especialmente nos casos em que a saúde e a integridade física do militar estão em questão.

Um dos possíveis aperfeiçoamentos seria o efeito suspensivo dos atos administrativos referente ao licenciamento de militar considerado apto por inspeção de saúde, mas que teve sua decisão questionada através de recurso administrativo impetrado pelo militar na junta de inspeção de saúde em grau de recurso. Tal medida evitaria interrupções indesejadas no tratamento de saúde do militar, possibilitando o encurtamento desse tratamento, visto que sua interrupção poderia agravar o problema.

Por fim, tais sugestões visam dar uma maior segurança jurídica nos atos do Exército relativos ao pessoal frente a uma dinâmica de sociedade onde as questões cada vez mais são resolvidas pela Justiça.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constitui-cao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 20 junho 2015.

_____. Decreto nº 57.654, de 20 de janeiro de 1966. **Normas e processos para a aplicação da Lei do Serviço Militar**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d57654.htm>. Acesso em: 19 outubro 2015.

_____. Exército Brasileiro. **Normas periciais médicas do Exército**. Portaria n. 247-DGP, de 07 de outubro de 2009. Lex:

Normas Periciais Médicas do Exército. 1 ed. Brasília.

_____. Gabinete do Comandante do Exército. **Regulamento Interno e dos Serviços Gerais**. Portaria n. 816, de 19 de dezembro de 2003. Lex: Separata ao Boletim do Exército n. 51/2003, de 19 de dezembro de 2003, Brasília.

_____. Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980. **Estatuto dos Militares**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6880.htm>. Acesso em: 22 junho 2015.

_____. Lei nº 4.375, de 17 de agosto de 1964. **Lei do Serviço Militar**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4375.htm>. Acesso em: 09 maio 2015.

_____. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Edital nº 01/SONC, de 07 de maio de 2015. **Concurso de Admissão à Escola Preparatória de Cadetes do Exército**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 maio 2015.

_____. Tribunal Regional Federal (4. Região) **Apelação cível nº 2600-RS** (71.05.002600-5). Relator: VÂNIA HACK DE ALMEIDA, de 20 de março de 2006, TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJ 16/08/2006 p. 424. Disponível em: <<http://trf-4.jusbrasil.com.br/juris-prudencia/1223448/apelacao-civel-ac-2600>>. Acesso em: 19 out 2015.

_____. Tribunal Regional Federal (1. Região) **Ação de agravo nº 10547-AM** (27.2006.4.01.0000). Relator: NEUZA MARIA ALVES DA SILVA, de 07 de julho de 2010, SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: 16/07/2010 p. 73. Disponível em: <<http://trf-1.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/15440411/agravo-de-instrumento-ag-10547-am-0010547-2720064010000>>. Acesso em: 19 out 2015.

_____. Tribunal Regional Federal (2. Região) - **Ação cível nº 200651020046420**, Relator: Desembargador Federal ALUISIO GONÇALVES DE CASTRO MENDES, Data de Julgamento: 01/04/2014, QUINTA TURMA ESPECIALIZADA, Data

de Publicação: 14/04/2014. Disponível em: <<http://trf-2.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/25091013/ac-apela-cao-civel-ac-200651020046420-trf2>>. Acesso em: 09 dez 2015.

_____. Superior Tribunal de Justiça - **Recurso Especial nº 687.071/RJ**, Relator Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO, Data de julgamento: 12/09/2012, QUARTA TURMA, Data de Publicação 11/04/2013. Disponível em: <<http://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/23539555/recurso-especial-resp-687071-rj-2004-0110434-1-stj/inteiro-teor-23539556>>. Acesso em 12 fev 2016.

RIO GRANDE DO SUL (Estado). Secretaria da Fazenda. **Manual do Gestor Público**. 2. ed. Porto Alegre: Companhia Rio-grandense de Artes Gráficas (CORAG), 2011.

TURATTI, Bárbara de Oliveira. **Afastamento por problemas de saúde de militares do Exército em serviço no estado do Amazonas, 2001 - 2011**, 2013 64f. Dissertação (Mestrado em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia) - UFAM/FIOCRUZ/USPA, Manaus. p. 14.