

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO MÉDICA NAS COMISSÕES DE SELEÇÃO: UMA VISÃO DA JUNTA DE GUARNIÇÃO DE JOÃO PESSOA

Jaime Rocha Castro^A

RESUMO

O Serviço Militar Inicial é obrigatório e será prestado por classes constituídas de brasileiros no ano em que completarem 19 anos de idade, quando, então, obrigatoriamente apresentar-se-ão a uma Junta do Serviço Militar, através da qual serão selecionados. Neste processo existe o exame médico, que se baseia no exame físico e no relato dos conscritos sobre doenças prévias. Entre o relato dos conscritos e as limitações do exame físico em detectar doenças infecto-contagiosas, por exemplo, há uma lacuna a qual pode ocasionar falhas no processo de seleção e causar problemas administrativos no processo de desincorporação ou de licenciamento. A condução deste trabalho baseou-se na observação e na análise dos regulamentos, decretos, normas e leis relacionados com a

inspeção dos conscritos, identificando-se a situação ideal, bem como com a análise das inspeções de saúde em conscritos que foram julgados incapazes B e C no ato do licenciamento pela Junta de Inspeção de Saúde do Hospital de Guarnição de João Pessoa, nos últimos 03 (três) anos, mostrando a situação real através de um estudo de caso.

Este artigo tem como objetivo mostrar a importância de um bom exame admissional para o ingresso de conscritos no Exército Brasileiro, e algumas recomendações para o planejamento e gestão das Juntas de Inspeções de Saúde (JIS).

Palavras-chave: Conscrito, Comissão de Seleção, Junta de Inspeção de Saúde e Exames Médicos.

ABSTRACT

The Initial Military Service is obligator and will be given by consisting

classrooms of Brazilians in the year that these to complete 19 years of age,

^A – Especialista em conhecimentos militares pela Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais (EsAO) em 2008, atualmente serve no Hospital Escolar da Academia Militar das Agulhas Negras.

having that if to present to a Meeting of the Military Service, through which they will be selected. In this process the medical examination exists, that if bases on the physical examination and the story of the conscripts on previous illnesses. The story of the conscripts enters and the limitations of the physical examination in detecting infectum-contagious illnesses, for example, have a gap which can cause imperfections in the election process and cause administrative problems in the licensing or disincorporation process. The conduction of this work if based on the comment and analysis of the regulations, decrees, norms and laws related with the inspection of the conscripts, identifying itself it ideal

situation, as well as the analysis of the inspections of health in conscripts that had been incapable judgeships B and C in the act it licensing for the Meeting of Inspection of Health it "*Hospital de Guarnição de João Pessoa*" in last the 03 (three) years, showing the real situation through a case study. This work has as objective to show the importance of admissionais examinations in the Brazilian Army. Finally still some recommendations for the planning and management of the JIS are placed.

Key words: Conscript, Commission of Election, Medical Meeting of Inspection of Health and Examinations.

1 INTRODUÇÃO

A defesa de uma nação está nas mãos do seu povo. Se olharmos para o passado veremos como é correta essa afirmação. O papel constitucional das Forças Armadas é manter a soberania nacional, e para isso necessita de uma população preparada e de fácil mobilização¹⁰.

No Brasil, o serviço militar é obrigatório. O serviço militar inicial será prestado por classes constituídas de brasileiros nascidos entre 1º de janeiro e 31 de dezembro no ano em que completarem 19 (dezenove) anos de idade^{1,3}.

Nas Juntas do Serviço Militar, os conscritos (brasileiros que compõem a classe chamada para a seleção, tendo em vista a prestação do Serviço Militar inicial) são submetidos a vários procedimentos e um deles consta da inspeção de saúde realizada por 03 (três) médicos militares⁴.

Nessa etapa, os médicos militares baseiam-se, única e exclusivamente, no exame físico e na história clínica dos inspecionados. Entre o relato dos conscritos e as limitações do exame físico em detectar doenças infecto contagiosas, por exemplo, há uma lacuna a qual pode ocasionar falhas no processo de seleção⁴.

Ao passarem pelo processo de seleção em nível das Comissões de Seleção (CS), se estiver tudo bem, muitos desses conscritos recebem o parecer “Apto para o Serviço do Exército” (Apto A), ou seja, apto a realizar toda e qualquer atividade da vida castrense^{1, 2, 3, 4, 5, 6}.

Se durante o período que compõe o serviço militar inicial, ou no final dele, no licenciamento, tais conscritos vierem a apresentar alguma patologia, que os impeça de permanecerem na vida militar, deverão ser submetidos a uma Junta de Inspeção de Saúde (JIS), na guarnição à qual o militar está subordinado¹¹.

As Juntas de Inspeção de Saúde deverão lançar mão de pareceres médicos especializados e exames complementares, a fim de comprovar a patologia do militar e se a mesma foi adquirida durante o serviço inicial, ou se preexistia à incorporação¹¹.

A Junta de Inspeção de Saúde baseando-se nos laudos e história clínica da doença pode julgar os conscritos como “Apto para o Serviço do Exército” (Apto A), “Incapaz temporariamente para o Serviço do Exército” – quando a recuperação é menor que 06 meses (Incapaz B1),

“Incapaz temporariamente para o Serviço do Exército” – quando a recuperação é maior que 06 meses (Incapaz B2) e “Incapaz definitivamente para o Serviço do Exército” (Incapaz C) ^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 11}.

Estes pareceres, dados pelas Juntas de Inspeção de Saúde, são causas de ações em nível judicial, por parte dos conscritos que se sentem lesionados durante o serviço militar.

A fim de evitar mais gastos em ações na justiça contra o Exército Brasileiro por parte de militares na prestação do Serviço Inicial, e com provável aposentadoria por decisão judicial, é que devemos observar de outra maneira a questão do ingresso no Exército Brasileiro ⁹.

A profissão militar tem aspectos de grande particularidade e, durante toda a sua carreira, o profissional convive com riscos. Seja nos treinamentos, na vida diária da caserna, ou em casos de conflito, pode existir a possibilidade de um dano físico, ou até da morte.

As atividades que o militar realiza durante sua carreira exigem destes um elevado nível de saúde física e mental, que deverá existir não só em conflitos armados, para os quais deve estar sempre preparado, mas, também, em tempo de paz.

Sua capacitação exige horas e horas de trabalho nos quartéis, em acampamentos, exercícios no terreno, serviços de escala e treinamento físico. Muitas vezes em condições adversas e bastante cansativas, fazendo com que ele, se não dispuser de uma boa condição de saúde, além de não poder acompanhar adequadamente tais atividades próprias da vida militar, possa ter a sua saúde comprometida de alguma forma, com graves e importantes repercussões para o seu organismo e sua qualidade de vida.

Baseando-se no exposto acima, podemos observar a importância de um melhor estudo sobre as condições físicas e mentais dos conscritos que se apresentam às comissões de seleção todos os anos.

Para quantificar esse estudo deveríamos lançar mão de exames complementares, visto que muitas patologias, tais como AIDS, Sífilis, Hepatite C e Doença de Chagas, na fase inicial, não causam sintomas que possam ser verificados em nível de exame complementar.

Os conscritos, no ato do alistamento militar, que acontece no primeiro semestre de cada ano, poderiam receber da Junta de Alistamento Militar, a relação de exames a serem realizados e

entregues no dia da apresentação à Comissão de Seleção, que são realizadas no segundo semestre.

A realização desses exames complementares poderia ficar a cargo dos conscritos, que poderiam fazê-los na rede pública de saúde (Sistema Único de Saúde – SUS).

A participação de entidades públicas civis no Serviço Militar já consta nas determinações contidas nas Instruções Gerais para a Inspeção de Saúde de Conscritos nas Forças Armadas que prevêem a colaboração de órgãos federais, estaduais e municipais de saúde pública no atendimento dos jovens julgados incapazes temporários ou definitivos e na seleção anual de conscritos, com vistas ao aprimoramento da Seleção.

Essa afirmação está baseada no Decreto nº 60.822, de 7 de junho de 1967, que aprova as "Instruções Gerais para a Inspeção de Saúde de Conscritos nas Forças Armadas" e estabelece:

“2.3 – Convênios com órgãos de Saúde Pública:

Faz-se mister, outrossim, o empenho das Forças Singulares para o estabelecimento de convênios com órgãos federais, estaduais e municipais de saúde pública localizados nos respectivos Municípios Tributários, cujas sedes estejam mais próximas das sedes

das Organizações Militares interessadas, para que os jovens julgados incapazes temporários ou definitivos sejam atendidos em benefício do próprio indivíduo e da coletividade.”

“4.5 - Colaboração na Seleção:

Serviços médicos de entidades federais, e, mediante anuência ou acôrdo, os de órgãos estaduais e municipais, bem como os de entidades autárquicas, de economia mista e particulares, colaborarão na Seleção anual de conscritos, com vistas ao aprimoramento da Seleção e ao benefício das populações na idade do Serviço Militar Inicial.”

Podemos citar um exemplo em que o conscrito se responsabiliza pelo deslocamento próprio para os locais de seleção. Essa consideração está baseada no o artigo 62 do Regulamento da Lei do Serviço Militar, aprovado pelo Decreto 57.654, que determina:

“Art. 62. Os conscritos que devem fazer deslocamentos para os locais de seleção o farão por conta própria.”

Leva-nos a considerar que outras despesas – no nosso caso, aquelas relativas à inspeção de saúde – também poderão ser atribuídas aos conscritos, desde que exista uma legislação assim estabelecendo.

1.1 OBJETIVOS

O presente trabalho tem como objetivo geral propor medidas a serem tomadas a fim de melhorar a qualidade nas inspeções de saúde nos conscritos. Com essa medida poderá haver uma redução dos problemas com os conscritos quando do licenciamento dos mesmos, assim como dar mais subsídios aos médicos das Comissões de Seleção para que estes possam realizar um diagnóstico mais preciso e enquadrar em um parecer mais fidedigno.

Para que se possa desenvolver o objetivo geral do estudo, foram elaborados os objetivos específicos de maneira a produzir um raciocínio lógico descritivo, a seguir apresentado:

- a) Realizar uma pesquisa baseando-se em Leis, Decretos, Portarias e Normas que regulamentam o exercício do Exército Brasileiro a fim de levantar e elucidar os principais conceitos relativos ao processo de seleção dos conscritos;
- b) Realizar levantamentos retrospectivos em relação aos conscritos julgados incapazes, pela Junta de Inspeção de Saúde do Hospital de Guarnição de João Pessoa;
- c) Correlacionar a obrigatoriedade do Serviço Militar Inicial com a restrição aos exames laboratoriais.

1.2 METODOLOGIA

Os passos que foram seguidos na condução deste trabalho compreenderam duas áreas de observação e análise:

Estudo dos regulamentos, decretos, normas e leis relacionadas com inspeção de saúde dos conscritos; e revisão das inspeções de saúde em conscritos que foram julgados incapazes temporariamente (Incapaz B1 e B2) e incapaz definitivamente para o serviço militar (Incapaz C) no ato do licenciamento, pela Junta de Inspeção de Saúde do Hospital de Guarnição de João Pessoa – PB, nos últimos 03 (três) anos.

Relativamente à primeira área de observação e análise procurou-se identificar os condicionantes existentes nos instrumentos normativos inerentes aos processos de inspeção de saúde dos conscritos, com o objetivo de evidenciar como ocorre o processo de seleção dos conscritos e em que se baseia a sua inspeção de saúde, ou seja, buscou-se identificar a situação ideal (desejada).

Quanto à segunda área de observação procurou-se identificar as práticas que têm ocorrido nas inspeções de saúde em conscritos que foram julgados incapazes B1, B2 e C no ato do licenciamento, pela Junta

de Inspeção de Saúde do Hospital de Guarnição de João Pessoa – PB, nos últimos 03 (três) anos, ou seja, buscou-

se explicitar a situação real, através de um estudo de caso ⁹.

2 RESULTADO

Para realizar a inspeção, os médicos utilizam apenas o exame físico (ausculta, percussão e palpação) e a história clínica do inspecionado, baseando-se no relato do mesmo. Diante disso, pode-se observar a vulnerabilidade do sistema de inspeção das Comissões de Seleção. Ao se basear no relato do inspecionado, os médicos têm que contar com a idoneidade dos conscritos e levar em consideração que uma incapacidade atribuída na inspeção de saúde significa a perda de emprego para o inspecionado. Dessa forma é mais comum que o mesmo negue alguma patologia que o impossibilite de entrar

no Exército. Deve-se também levar em consideração que algumas doenças não apresentam sinais clínicos em sua fase inicial, tais como: AIDs, Sífilis, Hepatite C, Doença de Chagas e etc.

Deve-se buscar a obtenção de uma melhor estrutura, organizacional e legal, que possa dar aos médicos militares mais subsídios quanto à identificação da aptidão dos conscritos a servirem nas Forças Armadas, refletindo em uma inspeção de saúde mais coerente e pareceres mais justos, procurando minimizar problemas administrativo-judiciais no ato do licenciamento.

3 DISCUSSÃO

A fundamentação do Serviço Militar encontra-se embasada nos diplomas legais abaixo relacionados:

Lei n.º 4.375, de 17 de agosto de 1964 (Lei do Serviço Militar);

Lei n.º 4.754, de agosto de 1965 que retifica vários dispositivos da Lei n.º 4.375;

Decreto n.º 57.654, de 20 de janeiro de 1966, que regulamenta a Lei do Serviço Militar (Lei n.º 4.375, de 17/08/1964), retificada pela Lei n.º 4.754;

Decreto n.º 58.759, de 28 de janeiro de 1966, que altera os artigos 27, 167 e 258 do Regulamento da Lei

do Serviço Militar, aprovado pelo Decreto 57.654;

Decreto n.º 60.822, de 07 de junho de 1967, que aprova as “Instruções Gerais para a Inspeção de saúde de Conscritos nas Forças Armadas”, usando das atribuições conferidas pelo art. 83, item II, da Constituição, e de conformidade com o disposto no art. 15 da Lei n.º 4.375, de 17 de agosto de 1964, e no parágrafo único do art. 26 e art. 255 do Decreto n.º 57.654, de 20 de janeiro de 1966;

Decreto n.º 63.078, de 05 de agosto de 1968, que altera as “Instruções Gerais para a Inspeção de saúde de Conscritos nas Forças Armadas”, aprovadas pelo Decreto n.º 60.822, de 07 de junho de 1967;

Decreto n.º 76.324, de 22 de setembro de 1975, que altera o parágrafo 1º do artigo 67, do Regulamento da Lei do Serviço Militar, aprovado pelo Decreto 57.654;

Decreto n.º 93.670, de 09 de dezembro de 1986, que altera os artigos 209 e 201 do Regulamento da Lei do Serviço Militar, aprovado pelo Decreto 57.654;

Decreto n.º 627, de 07 de agosto de 1992, que dá nova redação ao art. 175 do Regulamento da Lei do Serviço Militar, aprovado pelo Decreto 57.654;

Decreto n.º 703, de 22 de dezembro de 1992, que altera as “Instruções Gerais para a Inspeção de saúde de Conscritos nas Forças Armadas”, aprovadas pelo Decreto n.º 60.822, de 07 de junho de 1967, e alteradas pelo Decreto n.º 63.078, de 05 de agosto de 1968;

Decreto n.º 1.294, de 26 de outubro de 1994, altera redação do art. 5º do Regulamento da Lei do Serviço Militar, aprovado pelo Decreto 57.654.

A Junta Militar de Saúde tem por finalidade verificar as condições físicas dos jovens que se apresentam e determinar se estão aptos ou não à atividade militar, baseando-se no exame físico e no relato de doenças prévias por parte do inspecionado ^{1, 3, 4, 5, 6}.

Aos médicos componentes da Juntas cabe aplicar o que está previsto no Decreto N.º 60.822. Nesse decreto podemos observar apenas a aplicação do exame físico e medidas antropométricas, deixando de lado doenças que poderiam ser verificadas nesse processo inicial, tais como: AIDS, Sífilis, Hepatite C, Doença de Chagas, doenças que cursam com diminuição da acuidade auditiva e doenças articulares que, na grande maioria das vezes, não apresentam sintomatologia ^{4, 7}.

Deve-se levar em consideração que, em certas regiões do Brasil, algumas doenças são endêmicas, como a Doença de Chagas no Nordeste; a AIDS tem aumentado seus índices, principalmente na população mais jovem e de baixa renda.

A hepatite C, apesar de um contágio restrito (pelo sangue), também pode acometer esses jovens, principalmente se forem usuários de droga ^{7, 8}.

Diante desses fatos, os médicos das Comissões de Seleção têm o desafio impossível de diagnosticar estas patologias em determinados conscritos. A não determinação dessa patologia no processo de entrada do conscrito nas Forças Armadas pode causar problemas no momento do licenciamento, quando são novamente inspecionados por outra junta após 01 (um) ano de serviço militar obrigatório ¹¹.

A principal alegação dos conscritos é que entraram sadios no Exército e que estão saindo com diagnóstico de doenças que causam incapacidade definitiva para o serviço militar. Com isso movem ações na justiça comum, onde muitas vezes conseguem reforma e até mesmo indenizações ⁹.

Se analisarmos de um modo focal, chegaremos à conclusão que seria bastante dispendioso e quase impossível a realização de exames complementares. Mas se nós observarmos a situação de uma maneira mais global, veremos que os gastos com esses exames serão irrisórios em relação ao custo “versus” benefício se uma vez eles forem realizados.

Para demonstrar isso podemos imaginar uma seguinte situação:

Apresentam-se na guarnição de João Pessoa, em média, nos últimos três anos, cerca de 2000 (dois mil) homens por ano, a fim de serem inspecionados nas Comissões de Seleções. Digamos que destes, apenas 500 (quinhentos), sejam selecionados para incorporar as fileiras do Exército.

Ao incorporarem, eles recebem um soldo de Soldado-Recruta, de R\$ 207,00 (duzentos e sete reais), para realizar o serviço militar obrigatório ^{13, 14}.

Tomando-se como despesa mensal de um soldado o valor do soldo acima, temos uma despesa anual na ordem de R\$ 2.484,00 (dois mil quatrocentos e oitenta e quatro reais). Sem considerar que esses militares recebem fardamento, vale-transporte e direito a assistência médico –

odontológica sendo isentos de cobrança pelos serviços prestados ^{1,2,3}.

Se destes 500 (quinhentos), 1% por cento, ou seja, 5 (cinco) conseguem ser reformados por doenças preexistentes não observadas pelas Comissões de Seleções, eles passam a receber o soldo correspondente ao de 3º Sargento, no valor de R\$ 1.560,00 (hum mil quinhentos e sessenta reais), de acordo com o Estatuto do Militares ^{13,14}.

Se multiplicarmos o soldo do 3º sargento de R\$ 1.560,00 por doze meses, temos em um ano um total de R\$ 18.720,00 (dezoito mil e setecentos e vinte reais).

Só com isso já podemos observar a diferença brutal entre o valor anual de um conscrito e de um 3º sargento e quanto o Exército foi prejudicado com essa modificação.

A diferença anual chega a R\$ 16.236,00 (dezesesseis mil e duzentos e trinta e seis reais). Mais uma vez não esquecer que esse valor se refere apenas ao soldo do militar, sem contar as gratificações.

Considerando-se a expectativa de vida atual do brasileiro, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, que é de 70 anos e que o conscrito reforma-se com cerca de 20 anos de idade, temos 50 anos de

despesa, totalizando um custo de R\$ 936.000 (novecentos e trinta e seis mil reais).

O valor acima refere-se apenas a 01 (um) conscrito que seja reformado por ser julgado INCAPAZ DEFINITIVO PARA O SERVIÇO DO EXÉRCITO, por qualquer junta de inspeção de saúde.

De acordo com tal situação hipotética devemos lembrar que as despesas totais são da ordem de R\$ 936.000,00 vezes 5 (conscritos) = R\$ 4.680.000,00 (quatro milhões seiscentos e oitenta mil reais).

Não se pode esquecer que não foram colocados em questão gastos adicionais aos quais o militar faz jus, uma vez sendo o mesmo reformado, tais como: Direito ao sistema de saúde do Exército para ele e seus dependentes (Fundo de Saúde do Exército – FUSEx) e, no caso de falecimento do militar, a esposa passa a receber a pensão do mesmo.

Os membros da Junta de Inspeção de Saúde, dentro dos preceitos legais, gozam de inteira liberdade técnica para realizar as inspeções de saúde. A Junta tem a liberdade de solicitar pareceres técnicos relativos às patologias em questão.

Com relação à realização dos exames, fica a cargo dos conscritos, que podem realizá-los na rede pública de saúde, conforme o item 7.2.1, do capítulo III, do Decreto nº 60.822 de 07 Jun 1967.

Analisando o que foi colocado anteriormente, verificamos a importância de diagnosticar algumas patologias no ato da seleção dos conscritos nas Comissões de Seleções e a repercussão, no licenciamento, da falta desses diagnósticos. Por isso não podemos analisar o processo de seleção de maneira restrita e sim de uma maneira mais ampla. De acordo com o exposto, fica mais dispendioso para a nação brasileira manter este militar reformado para o resto de sua

vida, do que realizar exames no ato de apresentação nas comissões de seleção.

Para que possamos ter uma idéia da afirmação do parágrafo anterior, passaremos agora a verificar o valor dos exames laboratoriais, tomando como

exemplo, os que são cobrados aos usuários do sistema FUSEx.

De acordo com a tabela 1, se solicitados exames laboratoriais para todos os conscritos selecionados a incorporação, por exemplo, 500 (quinhentos), o valor por conscrito seria R\$ 95,00 (noventa e cinco reais) e totalizando R\$ 47.500,00 (quarenta e sete mil e quinhentos reais) referente ao total.

Baseado nos valores desta tabela observa-se que os custos para realização de exames laboratoriais são menores se compararmos com o gasto que a união teria estando o conscrito reformado recebendo proventos referentes ao posto de 3º sargento.

Tabela 1 – Valores dos exames laboratoriais cobrados pelo FUSEx

EXAMES	VALOR
Hemograma	R\$ 5,58
Glicose	R\$ 2,61
Uréia	R\$ 2,61
Creatinina	R\$ 2,61
Raio X de Tórax	R\$ 4,09 (Incluindo o filme)
Eletrocardiograma	R\$ 6,33
Eletroencefalograma	R\$ 14,89
Machado Guerreiro (Doença de Chagas)	R\$ 1,68
VDRL (Sífilis)	R\$ 1,68
Hepatite C (Marcador Viral)	R\$ 29,78
HIV	R\$ 22,33
TOTAL	R\$ 95,00

Fonte: Port Nº 2400/MD, de 16 Nov de 1989.

Uma questão que devemos levar em consideração é a contradição em relação à solicitação de exames complementares pelo Exército.

A instituição preconiza a realização de exames para os militares da ativa que solicitam matrículas em cursos militares. Para melhor exemplificarmos observaremos, no caso da Matrícula nos Cursos de Especialização e de Extensão e nos Estágios Gerais, a cargo do DEP, conforme tabela abaixo (Tabela2)

Em nova situação, podemos verificar outra contradição dos

Tabela 2 – Exames exigidos aos militares para realizarem cursos subordinados ao DEP

EXAMES	VALOR
Hemograma	R\$ 5,58
Glicose	R\$ 2,61
Uréia	R\$ 2,61
Creatinina	R\$ 2,61
Raio X de Tórax AP	R\$ 4,09 (Incluindo o filme)
Eletrocardiograma	R\$ 6,33
Eletroencefalograma	R\$ 14,89
Hepatite C (Marcador Viral)	R\$ 29,78
Hepatite B (HbsAg)	R\$ 3,35
Hepatite B (Anti-HBc)	R\$ 9,86
HIV	R\$ 22,33
Raio X Panorâmico das arcadas dentárias	R\$ 6,51
Sumário de Urina	R\$ 2,61
Parasitológico de Fezes	R\$ 3,72
TOTAL	R\$ 179,00

Fonte: Port Nº 2400/MD, de 16 Nov de 1989; IRISM/CEEEG - IR 60-18

regulamentos militares, em relação, novamente, à necessidade de exames para o pessoal da ativa.

Neste caso podemos exemplificar as inspeções de saúde para fins de promoção, onde nas Normas Técnicas sobre Perícias Médicas no Exército (NTPMEx), são preconizados os seguintes exames, conforme tabela abaixo (Tabela 3):

Tabela 3 – Exames preconizados pelo Exército para promoção de militares acima de 41 anos

Militares do Sexo Feminino acima de 41 anos de idade	
Teste Ergométrico	R\$26,24
Mamografia	13,77
Glicemia em Jejum	R\$ 2,61
Colesterol Total	R\$ 2,61
Colesterol (HDL)	R\$ 4,65
Colesterol (VLDL)	R\$ 1,86
Colesterol (LDL)	R\$ 1,86
Lipídeos Totais	R\$ 2,61
Triglicéidemia	R\$ 3,72
Citologia de Papanicolau	R\$ 13,03
TOTAL	R\$ 73,00

Fonte:Port Nº 2400/MD, de 16 Nov de 1989; NTPMEx – Port Nº 063, DGP, 02 de Julho 2001

E para o segmento masculino para fins de promoção, também preconizam os seguintes exames conforme tabela abaixo (Tabela 4):

Tabela 4 – Exames preconizados pelo Exército para promoção de militares acima de 41 anos

Militares do Sexo Masculino acima de 41 anos de idade	
Teste Ergométrico	R\$26,24
PSA Total	R\$35,36
Glicemia em Jejum	R\$ 2,61
Colesterol Total	R\$ 2,61
Colesterol (HDL)	R\$ 4,65
Colesterol (VLDL)	R\$ 1,86
Colesterol (LDL)	R\$ 1,86
Lipídeos Totais	R\$ 2,61
Trigliceridemia	R\$ 3,72
TOTAL	R\$ 82,00

Fonte: Port N° 2400/MD, de 16 Nov de 1989; NTPMEx – Port N° 063, DGP, 02 de Julho 2001.

A contradição se deve ao fato de os militares que estão na ativa realizam Treinamento Físico Militar (TFM)

diariamente e Teste de Aptidão Física (TAF), de quatro em quatro meses, sem contar que os militares da ativa são treinados, bem-alimentados e possuidores de um bom preparo físico.

Em contrapartida os conscritos vêm do meio civil, na maioria das vezes nunca realizaram qualquer tipo de exames complementares, e a grande maioria são oriundos de famílias humildes em que as condições básicas de saúde são precárias ou não existem, destacando-se, ainda, a possibilidade de serem portadores de doenças infecto-contagiosas, podendo estas serem detectadas no exame físico.

4 CONCLUSÃO

Os conscritos são inspecionados, na maioria das vezes através de um processo deficiente na detecção de doenças preexistentes e ao receberem o parecer de “Apto para o serviço do Exército” (Apto A), significa poder realizar toda e qualquer atividade da vida castrense.

No licenciamento, estes conscritos são novamente inspecionados, e caso apresentem alguma patologia, é necessário se comprovar se a mesma foi adquirida

durante o serviço inicial ou se preexistia à incorporação.

Os conscritos argumentam que entraram Aptos para o Serviço do Exército e saíram incapazes para o mesmo serviço; logo, foram lesionados durante o serviço inicial.

Nas inspeções de licenciamento dos conscritos, a Junta de Inspeção de Saúde fica impossibilitada de afirmar a preexistência de uma determinada patologia, devido à falta de exames complementares nas Comissões de Seleção.

Diante do exposto pondera-se ser conveniente a realização de uma despesa adicional nos exames mais detalhados dos conscritos no ato da sua seleção, para ingresso no Exército, para evitar reformas não pertinentes.

Nesse sentido recomenda-se, a partir desse trabalho, que sejam analisadas a adoção de providências seguintes:

Realização de estudo, em nível nacional, que detalhe os casos de reforma por alegação de patologias adquiridas durante o serviço militar inicial, especificando os quantitativos e as patologias apresentadas;

Publicação de uma Lei determinando a obrigatoriedade de os órgãos federais, estaduais e municipais de saúde pública realizarem exames nos brasileiros que compõem a classe

chamada para a seleção, tendo em vista a prestação do Serviço Militar inicial;

Publicação de Decreto regulamentando a supracitada Lei estabelecendo quais exames deverão ser realizados.

Avaliar o custo da realização dos exames complementares necessários para a Junta Militar dar um diagnóstico e parecer preciso ao inspecionado.

No que foi exposto, destaca-se a importância de se analisar criteriosamente esta questão a fim de dar condições técnicas aos membros das Comissões de Seleção dos conscritos, tornando as mesmas mais precisas em relação aos diagnósticos e pareceres, e por consequência, reduzindo gastos em ações na justiça contra o Exército Brasileiro.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Lei Nr 4.375, de 17 de agosto de 1964. (**LEI DO SERVIÇO MILITAR**).
2. BRASIL. Decreto Nr 57.654, de 20 de janeiro de 1966.Regulamenta a Lei do Serviço Militar (Lei Nr 4.375, de 17/08/1964), retificada pela Lei Nr 4.754.
3. BRASIL. Decreto Nr 58.759, de 28 de janeiro de 1966, que altera os artigos 27, 167 e 258 do Regulamento da Lei do Serviço Militar, aprovado pelo Decreto 57.654.
4. BRASIL. Decreto Nr 60.822, de 07 de junho de 1967, que aprova as **“INSTRUÇÕES GERAIS PARA A INSPEÇÃO DE SAÚDE DE CONSCRITOS NAS FORÇAS ARMADAS”**, usando as atribuições conferidas pelo art. 83, item II, da Constituição, e de conformidade com o disposto no art. 15 da Lei Nr 4.375, de 17 de agosto de 1964, e no parágrafo único do art. 26 e art. 255 do Decreto Nr 57.654, de 20 de janeiro de 1966.

5. BRASIL. Decreto Nr 63.078, de 05 de agosto de 1968, que altera as **“INSTRUÇÕES GERAIS PARA A INSPEÇÃO DE SAÚDE DE CONSCRITOS NAS FORÇAS ARMADAS”**, aprovadas pelo Decreto Nr 60.822, de 07 de junho de 1967.
6. BRASIL. Decreto Nr 703, de 22 de dezembro de 1992, que altera as **“INSTRUÇÕES GERAIS PARA A INSPEÇÃO DE SAÚDE DE CONSCRITOS NAS FORÇAS ARMADAS”**, aprovadas pelo Decreto Nr 60.822, de 07 de junho de 1967, e alteradas pelo Decreto Nr 63.078, de 05 de agosto de 1968.
7. VERONESI, Ricardo & Focacci. **TRATADO DE INFECTOLOGIA**. 3. Ed.
8. IBGE. **EXPECTATIVA DE VIDA DO BRASILEIRO SOBE PARA 71,7 ANOS**. Folha On Line. Rio de Janeiro: 2005.
9. **ATAS DA JUNTA DE INSPEÇÃO DE SAÚDE DA JUNTA DE GUARNIÇÃO DE JOÃO PESSOA**. João Pessoa: 2005 – 2007.
10. BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 05 de outubro de 1988.
11. BRASIL. **NORMAS TÉCNICAS DE PERÍCIAS MÉDICAS NO EXÉRCITO**. NTPMEx, Portaria Nr 063 – Departamento Geral do Pessoal. Brasília, 2001.
12. Enciclopédia Barsa – 2001, p. 253 – 258.7v
13. BRASIL. **ESTATUTO DOS MILITARES**. Lei Nr 6.880, de 09 de dezembro de 1980.
14. BRASIL. **VALORES DOS SOLDOS DOS MILITARES DAS FORÇAS ARMADAS**. – Lei Nr 11.359, de 19 de Outubro de 2006.
15. **INSTRUÇÕES REGULADORAS PARA A INSCRIÇÃO, SELEÇÃO E MATRÍCULA NOS CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO E DE EXTENSÃO E NOS ESTÁGIOS GERAIS, A CARGO DO DEP (IRISM/CEEEG - IR 60-18)**, aprovadas pela Portaria Nr 78-Departamento de Ensino e Pesquisa. Brasília, 2006.