

ESTADO DO PARANÁ  
POLÍCIA MILITAR  
ESTADO-MAIOR  
1ª SEÇÃO

PORTARIA DO COMANDO-GERAL Nº 864, DE 1º DE AGOSTO DE 2024.

*Institui as instruções reguladoras de perícias médicas e de procedimentos relativos às dispensas e às licenças para tratamento da saúde dos militares estaduais e seus familiares.*

O Comandante-Geral da Polícia Militar do Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe confere o art. 4º da Lei Estadual nº 16.575, de 28 de setembro de 2010, RESOLVE:

CAPÍTULO I  
DA INSTITUIÇÃO DAS INSTRUÇÕES REGULADORAS  
Seção I  
Da Finalidade

**Art. 1º** Instituir as “instruções reguladoras de perícias médicas e de procedimentos relativos às dispensas e às licenças para tratamento da saúde” no âmbito da Corporação.

**Art. 2º** Respeitadas a aplicação e as atribuições instituídas pelo Decreto nº 7.339, de 8 de junho de 2010, que aprova o Regulamento Interno e dos Serviços Gerais da PMPR (RISG), as “Instruções Reguladoras de perícias médicas e de procedimentos relativos às dispensas e às licenças para tratamento da saúde” têm por objetivo uniformizar e orientar as atividades médico-periciais, bem como regular a concessão, o registro e o controle de dispensas e de licenças para tratamento de saúde no âmbito da Corporação.

**Art. 3º** A Junta Médica será composta por médicos, preferencialmente, do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS) da Corporação, devidamente designados pelo Diretor de Pessoal, sob proposta do Diretor de Saúde.

§ 1º A Junta Médica procederá à inspeção de saúde presencialmente, por telemedicina ou por intermédio de avaliação e de homologação de documentos médicos, a depender da análise de cada caso, cabendo ao órgão definir qual meio será utilizado.

§ 2º Ausente ou impedido de atuar o presidente ou algum dos membros da Junta Médica, caberá ao Diretor de Saúde a pronta indicação de médico para compô-la, recaindo a presidência, nesse caso, sobre o oficial mais antigo, comunicando-se tal fato ao Diretor de Pessoal para a adoção das providências pertinentes.

§ 3º As sessões ordinárias da Junta Médica compreendem o expediente da Corporação.

§ 4º Os atos médico-periciais devem ser registrados com clareza e precisão, por escrito ou digitalizados, em prontuário médico digital e/ou físico sequencial com folhas numeradas e/ou ferramenta de tecnologia congênere devidamente homologada pelas Diretorias de Desenvolvimento Tecnológico e Qualidade e de Saúde.

**Art. 4º** Para efeito de compreensão dos institutos contidos na presente norma aplicam-se os seguintes conceitos:

I - perícia oficial: avaliação técnica, realizada por profissional da saúde formalmente designado, destinada a fundamentar as decisões da Administração Militar;

II - perícia por junta oficial: é a perícia oficial realizada por grupo mínimo de dois médicos;

III - perícia oficial singular: é aquela perícia realizada por apenas um médico ou um psicólogo.

§ 1º O exame médico-pericial é representado pela inspeção de saúde realizada pela Junta Médica ou por ela homologado em perícia oficial.

§ 2º O resultado da perícia ou laudo de perícias médicas, registrado na ficha sanitária do militar estadual em arquivo físico e/ou digital na Junta Médica, constitui-se em peça médico-legal básica dos diversos processos quanto à sua parte técnica, devendo conter o parecer conclusivo prolatado de acordo com a legislação em vigor.

§ 3º No caso de perícia médica em que o parecer possa acarretar a reforma

ou a reversão do inspecionado, obrigatoriamente deverá ser realizada avaliação por junta oficial.

§ 4º Os quesitos formulados em processos administrativos ou judiciais serão respondidos em documento próprio de lavra do Presidente da Junta Médica após avaliação e assinatura de todos os membros.

§ 5º Quando necessário, o Chefe da Seção de Policlínica Odontológica do Centro Odontológico da Polícia Militar (COPM) será convocado a participar da inspeção de saúde.

## **Seção II**

### **Dos Processos de Perícias Médicas**

**Art. 5º** O processo de perícias médicas na Corporação observará o seguinte:

I - Diretor de Saúde, a quem caberá a decisão final nos atos médico-periciais, sobretudo naqueles que resultem ou possam resultar em reforma, reversão ou que sejam atinentes a questões afetas à justiça e à disciplina;

II - Junta Médica, que realizará os atos médico-periciais e emitirá laudos.

## **CAPÍTULO II**

### **DA INSPEÇÃO DE SAÚDE**

#### **Seção I**

#### **Da finalidade da inspeção**

**Art. 6º** A inspeção de saúde constitui perícia médica, de interesse da Corporação, realizada pela Junta Médica em seu conjunto ou por integrante dela, mandada executar, com finalidade específica, por solicitação formal de autoridade competente, e que se destina a verificar o estado de saúde física ou psíquica de militar estadual, de ascendente, descendente, colateral, cônjuge ou companheiro(a), na constância do casamento ou regime de união estável devidamente documentado, ou ainda de candidato a ingresso na PMPR.

## Seção II

### Da competência

**Art. 7º** São autoridades competentes para solicitar inspeção de saúde:

**I** - Comandante-Geral;

**II** - Subcomandante-Geral;

**III** - Chefe do EMPM;

**IV** - Chefe da Casa Militar;

**V** - Corregedor-Geral;

**VI** - Ajudante-Geral;

**VII** - Diretores;

**VIII** - Comandantes Intermediários;

**IX** - Comandantes de Unidades e Chefes de Seção do EMPM;

**X** - Presidentes ou Encarregados de procedimentos administrativos e processos disciplinares;

**XI** - Presidentes de Comissões de Concursos;

**XII** - Chefe do Centro de Recrutamento e Seleção.

§ 1º As solicitações de inspeção de saúde efetuadas pelas autoridades elencadas neste artigo serão destinadas diretamente ao Presidente da Junta Médica.

§ 2º Ao Diretor de Pessoal será requerida, por intermédio da cadeia de comando, a inspeção de saúde em ascendente, descendente, colateral, cônjuge, ou companheiro(a), na constância do casamento ou regime de união estável devidamente documentado.

## Seção III

### Do encaminhamento para inspeção de saúde

**Art. 8º** O militar estadual e o civil que necessitarem de inspeção de saúde deverão ser encaminhados à Junta Médica.

§ 1º Os atestados médicos que forem apresentados deverão estar de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.381/2024, e eventuais alterações que sobrevierem.

§ 2º O anexo H poderá ser requerido pela Junta Médica para maior

detalhamento do quadro clínico do militar.

**Art. 9º** O encaminhamento do policial militar para inspeção de saúde à Junta Médica far-se-á mediante ofício emitido pela autoridade competente a que estiver subordinado o militar estadual, ou do Presidente da Comissão de Concurso, quando o inspecionado for candidato a ingresso na Corporação, contendo, se for o caso, a finalidade da inspeção.

§ 1º Quando o militar estadual estiver impossibilitado de se locomover em razão de incapacidade física demonstrada por documento médico, o ato médico-pericial poderá ser realizado, a critério da Junta Médica, na residência do inspecionado ou dar-se mediante a homologação de avaliação realizada por profissional devidamente habilitado ou por especialista da área médica, a qual deverá conter o diagnóstico baseado nos códigos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), versão 10 ou 11.

§ 2º A Junta Médica, ao receber pedido de inspeção de saúde pela autoridade competente, fixará data e horário específico disponível para o ato e notificará a autoridade competente com no mínimo 48 horas de antecedência para que apresente o policial militar para a inspeção de saúde.

**Art. 10.** O ascendente, descendente e colateral, consanguíneo ou afim, até o terceiro grau, ou cônjuge, ou companheiro(a), na constância do casamento ou regime de união estável devidamente documentado na constância do casamento, será encaminhado para inspeção de saúde pelo militar estadual, às suas expensas, após o registro e encaminhamento do requerimento pela Diretoria de Pessoal e o consequente agendamento pela Junta Médica, cabendo a esta realizar a inspeção e comunicar a unidade do militar estadual do resultado.

**Parágrafo único.** Quando o ascendente, descendente e colateral, consanguíneo ou afim, até o terceiro grau, cônjuge ou companheiro(a), na constância do casamento ou regime de união estável devidamente documentado, do militar estadual não puder ser encaminhado, em razão de incapacidade física demonstrada por documento médico, a inspeção de saúde poderá ser procedida, a critério da Junta Médica, no local de residência de quaisquer deles ou dar-se mediante a homologação de avaliação realizada por profissional devidamente habilitado ou por especialista da área médica, a qual deverá conter o diagnóstico

baseado nos códigos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), versão 10 ou 11.

#### **Seção IV**

#### **Dos laudos**

**Art. 11.** Os laudos emitidos obedecerão à legislação pertinente e deverão ser expressos de acordo com a finalidade da inspeção de saúde, considerando, a partir dos diagnósticos etiológico, anatômico e funcional, tecnicamente identificados, as repercussões sobre a capacidade laborativa e o grau de comprometimento da higidez do inspecionado, visando ao estabelecimento do nexo técnico, sendo registrados na ficha sanitária/prontuário médico do militar estadual.

**Parágrafo único.** O laudo concluirá acerca da capacidade laboral do inspecionado, para o serviço operacional e/ou administrativo.

**Art. 12.** Todo militar estadual disporá, na Junta Médica, de uma pasta com a sua ficha sanitária e/ou prontuário eletrônico, na qual estarão registradas a data de ingresso e a respectiva inspeção de saúde, os afastamentos e as licenças, sem prejuízo do registro em sistema de informação.

**Parágrafo único.** Cabe aos integrantes da Junta Médica o registro da conclusão médico-pericial na ficha sanitária do militar estadual.

**Art. 13.** Após a ciência pela 1ª Seção da Unidade ou seção equivalente do órgão em que estiver classificado o militar estadual, o resultado da perícia será encaminhado ao interessado, permanecendo cópia do laudo em arquivo na Unidade.

**Art. 14.** No caso de inspeção de saúde destinada à concessão de licenças ou suas prorrogações, a Junta Médica deverá fazer constar na ficha sanitária as datas de início e de término dos períodos a elas relativos, bem como o dia em que o inspecionado deverá retornar à nova inspeção, se for o caso.

**§ 1º** Quando houver concessão de licença superior a 30 dias, o inspecionado deverá se apresentar no 31º (trigésimo primeiro) dia na 1ª Seção da Unidade ou seção equivalente, sendo no entanto dispensado de se apresentar nos casos de internamento em tempo integral (24 horas) em hospitais e/ou clínicas para tratamento de saúde por problemas físicos ou doenças mentais, repouso absoluto,

ou outro motivo devidamente justificado pela Junta Médica.

**§ 2º** A Junta Médica poderá, mediante laudo, dispensar o militar estadual do comparecimento na OPM, em face da continuidade do tratamento ou qualquer outra condição que ateste.

**§ 3º** Após a primeira apresentação, as demais ocorrerão sempre no primeiro dia útil de cada semana, e assim sucessivamente enquanto durar o afastamento, devendo se apresentar na 1ª Seção da Unidade ou seção equivalente, sendo que nos casos em que o militar estadual estiver domiciliado ou prestando serviço em outro local que não a sede da Unidade, o respectivo Comandante, Chefe ou Diretor poderá determinar a apresentação na sede da OPM, pertencente à sua área de circunscrição territorial.

**§ 4º** A regra do § 1º também abrange o militar estadual que, em período inferior a 180 (cento e oitenta) dias, possuir atestados médicos que, pela somatória, ultrapassem 30 (trinta) dias pela mesma categoria de diagnóstico determinado.

**§ 5º** Entende-se por motivo devidamente justificado aquele que impossibilite o deslocamento do inspecionado por problemas devidamente fundamentados pelo militar estadual e homologados pela Junta Médica.

**§ 6º** A 1ª Seção da Unidade ou seção equivalente deverá manter controle de apresentação do militar estadual, procedendo ainda a visitas regulares ao inspecionado, no sentido de assistir o militar estadual para melhor recuperação do seu estado clínico, bem como verificar se durante o afastamento médico estão sendo atendidas às prescrições médicas, cabendo, ainda, à 1ª Seção ou seção equivalente informar a Junta Médica acerca de qualquer circunstância constatada que contrarie as prescrições médicas estabelecidas.

**§ 7º** Caberá ainda à 1ª Seção da Unidade ou seção equivalente fazer controle dos policiais militares que estejam em internação, os quais devem apresentar comprovante da continuidade do tratamento a cada 30 dias.

**Art. 15.** Os médicos-peritos e os auxiliares de inspeção da Junta Médica deverão assinar o laudo pericial após a sessão, quando for o caso, devendo conter:

- I - nome completo (se militar estadual, Posto e Quadro Oficial de Saúde);
- II - número do registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) ou respectivo Conselho de Classe.

## Seção V

### Do pedido de recurso

**Art. 16.** A autoridade competente ou o inspecionado, quando militar estadual, poderão requerer nova inspeção de saúde, mediante pedido de recurso direcionado ao Diretor de Saúde, obedecendo ao prazo de 15 dias contados da data em que o resultado da inspeção emitido pela Junta Médica for cadastrado no Sistema Digital de Recursos Humanos, cabendo à Junta Médica notificar a unidade do militar estadual para que dê conhecimento desse resultado ao militar interessado.

**§ 1º** Após decisão do pedido, caberá ao Diretor de Saúde designar três médicos militares para proceder à nova inspeção de saúde, não devendo dela participar aqueles que hajam realizado o ato médico-pericial anterior ou aqueles que já tiverem sido assistentes do periciando.

**§ 2º** O procedimento previsto no parágrafo anterior será efetuado uma única vez e o esgotamento na esfera administrativa da Corporação dar-se-á com a homologação do laudo pelo Diretor de Saúde.

**§ 3º** Em se tratando de candidato a ingresso na PMPR, para nova inspeção de saúde decorrente de pedido de reconsideração, seu prazo e procedimento serão definidos no edital de concurso.

**Art. 17.** Toda ordem de inspeção de saúde, em decorrência de pedido de reconsideração, deverá ser acompanhada da cópia do laudo de inspeção de saúde anteriormente efetuada pela Junta Médica, devendo o inspecionado apresentar, no ato da nova inspeção, os respectivos exames subsidiários ou complementares porventura existentes.

## Seção VI

### Da homologação

**Art. 18.** A homologação da perícia médica, após análise quanto aos aspectos formais de legalidade e de correção será realizada pelo Diretor de Saúde, devendo ocorrer, obrigatoriamente, quando a inspeção de saúde for realizada em razão de:



- I - reforma;
- II - reversão;
- III - questões atinentes à justiça e à disciplina.

## **Seção VII**

### **Dos prazos**

**Art. 19.** O período de validade da inspeção de saúde será determinado pela Junta Médica, quando for possível a depender do caso concreto.

§ 1º As autoridades competentes poderão, dependendo da finalidade e/ou do estado de saúde do inspecionado, solicitar inspeção de saúde a qualquer tempo, independente do prazo de validade.

§ 2º O prazo de validade de inspeção de saúde realizada em candidato a ingresso na PMPR e a cursos e estágios militares será definido no edital de concurso.

## **Seção VIII**

### **Dos exames complementares**

**Art. 20.** A Junta Médica poderá solicitar exames complementares, pareceres e/ou laudos médicos e odontológicos especializados ou a cópia do prontuário de internação hospitalar do inspecionado, visando ao melhor esclarecimento diagnóstico ou complementação de suas avaliações para a emissão dos pareceres técnicos.

## **Seção IX**

### **Dos custos**

**Art. 21.** Os exames complementares e demais procedimentos decorrentes da inspeção de saúde poderão ser custeados pelo Estado do Paraná, quando de interesse institucional e desde que solicitados pela Junta Médica, se estiverem incluídos no rol de cobertura para servidores estaduais.

**Parágrafo único.** Não há impedimento da realização dos exames à custa do militar estadual, caso o mesmo assim o desejar.

## Seção X

### Da comunicação do resultado

**Art. 22.** A Junta Médica efetuará o registro virtual do resultado da perícia no Sistema Digital de Recursos Humanos e notificará à autoridade competente que tenha solicitado a inspeção de saúde, por meio de sistema informatizado, devendo o militar estadual inspecionado apresentar-se ao Chefe da 1ª Seção da Unidade ou seção equivalente para cientificação do resultado.

**§ 1º** O inspecionado deverá se apresentar ao Chefe da 1ª Seção da Unidade ou seção equivalente do órgão em que estiver classificado, no segundo dia útil subsequente à realização da inspeção de saúde, para conhecimento do resultado por escrito e mediante recibo, conforme a informação prestada pela Junta Médica.

**§ 2º** Quando o militar estadual for considerado apto para o serviço operacional e/ou administrativo pela avaliação da Junta Médica, deverá o Comandante, Chefe ou Diretor providenciar determinação por escrito para comparecimento na OPM, cumprindo o previsto pela Junta Médica, especificando o dia, horário e o setor no qual o militar deve se apresentar, colhendo sua assinatura.

**§ 3º** A recusa do militar estadual em cumprir o previsto no § 2º deverá ser certificada e lida na presença de 2 (duas) testemunhas, as quais assinarão a certidão, atestando que o militar estadual tomou conhecimento e lhe foi entregue a determinação, embora tenha se recusado a assinar o documento.

**§ 4º** Quando o militar estadual for avaliado pela Junta Médica, resultando em seu afastamento total das atividades administrativas e operacionais, o Chefe da 1ª Seção da Unidade ou seção equivalente deverá informar formalmente ao militar sobre o desfecho da inspeção de saúde, esclarecendo que, se necessário, deve apresentar um novo atestado médico dentro do prazo final do atestado vigente, possibilitando agendamento de nova inspeção de saúde na Junta Médica.

**§ 5º** Nos casos previstos no § 4º, onde o retorno à Junta Médica esteja previsto, deve constar no documento a data e o horário de apresentação do militar estadual.

**§ 6º** O Chefe da 1ª Seção da Unidade ou seção equivalente será o responsável pelo controle de encaminhamento de militar estadual para inspeção e perícia médica, bem como pelo recebimento e comunicação dos resultados,

conforme o Sistema Digital de Recursos Humanos e as informações prestadas pela Junta Médica.

**§ 7º** O policial militar poderá acessar o comprovante de perícia médica por meio do portal do servidor, a fim de verificar o resultado de sua perícia, conforme disposto no Anexo C.

**Art. 23.** Compete ao Comandante, Chefe ou Diretor da Unidade realizar o devido acompanhamento do militar estadual afastado, com relatório circunstanciado de tal atividade, com vista à recuperação da saúde do militar, bem como monitorar as circunstâncias que indiquem descumprimento de determinações administrativas ou incidência de transgressão e/ou crime militar.

**Art. 24.** Quando o militar estadual se ocultar, criar obstáculos ou não puder ser localizado para receber a determinação de submeter-se à inspeção de saúde na Junta Médica, deverão ser realizadas diligências com o intuito de localizá-lo por meio dos dados disponíveis no Plano de Chamada e outros recursos possíveis, a fim de identificar os locais onde possa estar ou possa ser encontrado.

**Art. 25.** Uma vez localizado, o militar estadual deverá ser cientificado a respeito da determinação para comparecimento e, em caso de recusa de assinatura, será feita a leitura da determinação na presença de 02 (duas) testemunhas, as quais assinarão a certidão do ato.

**Art. 26** O Comandante da Unidade, observando o princípio da responsabilidade subsidiária, comunicará ao DETRAN, por meio da Assessoria Militar, a relação daqueles militares estaduais que tenham Carteira Nacional de Habilitação (CNH) e que estejam com licenças médicas em decorrência de doença classificada no Código Internacional de Doenças – CID constantes no ANEXO I, e que tenham recomendação de suspensão do direito de conduzir apontada na perícia médica.

**Parágrafo único.** No caso previsto no caput deste artigo, o Comandante adotará a medida de contatar a Assessoria Militar do DETRAN, a fim de verificar a aptidão física e mental do militar estadual afastado, bem como realizar avaliação psicológica, de acordo com o estabelecido na Resolução do CONTRAN nº 927/2023 e na Portaria nº 575/20152 – DETRAN, ou outras normas que venham a substituí-las

## CAPÍTULO III DO ATESTADO MÉDICO

### Seção I

#### Da confecção, procedimentos e tramitação

**Art. 27** O atestado médico ou documento equivalente e relativo à necessidade de afastamento do serviço em razão de situação de saúde deve conter a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), 10 ou 11.

**§ 1º** Nos casos em que o paciente não permitir a aposição do diagnóstico no atestado, o mesmo será convocado para perícia presencial na Junta Médica para comprovação da sua condição sanitária.

**§ 2º** O militar estadual deverá entregar o atestado médico referente ao seu afastamento por questões de saúde ao Chefe da 1ª Seção ou seção correspondente do órgão onde está lotado, no primeiro dia útil após a data de emissão.

**§ 3º** O atestado será entregue fisicamente e eletronicamente de forma simultânea, utilizando a ferramenta vigente na Corporação, e poderá ser original ou equivalente.

**§ 4º** A autoridade competente a que estiver subordinado o militar estadual, concederá a dispensa do serviço mediante a apresentação de atestado médico ou documento equivalente que afaste o militar estadual de suas atividades em razão de situação de saúde por até 4 dias.

**§ 5º** A 1ª Seção ou seção correspondente do órgão onde está lotado o militar estadual procederá ao cadastro do atestado no sistema de registro de recursos humanos (Meta4) com código 301, classificando como T2 (T2-1 Incapacidade ao trabalho operacional e burocrático, retornando ao trabalho após seu término), bem como informará a Diretoria de Pessoal, a qual fará o registro e controle.

**§ 6º** Nos casos previstos no § 3º a autoridade competente providenciará a publicação da dispensa no boletim interno da OPM, conforme detalhado no Anexo C, e procederá ao respectivo registro no sistema de Recursos Humanos.

**§ 7º** Mediante a apresentação de atestado médico ou documento equivalente que afaste o militar estadual do serviço em razão de situação de saúde por 5 dias

ou mais, a autoridade competente a que estiver subordinado o militar estadual publicará em boletim interno o encaminhamento do documento à Junta Médica para homologação.

§ 8º Caberá ao Chefe da 1ª Seção ou seção equivalente ao órgão onde estiver classificado o militar estadual, no prazo de 72 horas, por meio de ferramenta eletrônica utilizada pela corporação, encaminhar à Junta Médica o atestado médico ou documento equivalente que afaste o militar estadual do serviço em razão de situação de saúde por 5 dias ou mais.

**Parágrafo único.** Nos casos em que o mesmo militar apresentar mais de 1 atestado médico, dentro do mesmo mês, em que o prazo total de afastamento no mês, for igual ou superior a 5 dias, o Chefe da 1ª Seção ou seção equivalente ao órgão onde estiver classificado deverá fazer a juntada de todos os atestados do mês e encaminhar para homologação da Junta Médica.

§ 9º Os atestados médicos apresentados na 1ª Seção ou seção equivalente da OPM deverão ter seus originais preservados e arquivados na pasta funcional do militar estadual, nos termos da legislação vigente.

§ 10. A autoridade que tomar conhecimento de atestado médico ou documento equivalente que afaste o militar estadual do serviço em razão de situação de saúde poderá, a qualquer momento, solicitar análise e parecer da Junta Médica, independentemente da quantidade de dias de afastamento apresentados.

§ 11. Os atestados emitidos durante a fruição de férias regulamentares deverão observar o contido nas normas da Corporação, em especial quanto às hipóteses de não homologação pela Junta Médica.

§ 12. Encerrada a fruição de férias, mas ainda com dispensa médica, caberá ao militar estadual encaminhar o atestado médico pessoalmente ao Chefe da 1ª Seção da Unidade ou equivalente para registro e, conforme o caso, ser submetido à inspeção pela Junta Médica.

§ 13. Mediante avaliação da Junta Médica, com a emissão do resultado da perícia no respectivo sistema eletrônico, em sendo apresentado novo atestado médico pelo policial militar, este documento deverá ser encaminhado à homologação e, até nova avaliação, manter-se-á o resultado, recomendações e orientação da avaliação anterior.

§ 14. Determinado o retorno do militar estadual ao trabalho, após a realização da inspeção de saúde, caso seja apresentado outro atestado médico

com o mesmo tipo de doença, o inspecionado deverá ser novamente encaminhado para avaliação pela Junta Médica, período em que deverá ser observado o resultado da perícia e as orientações do laudo anteriormente emitido.

§ 15. Os militares estaduais que, na ocasião de apresentação de atestado médico com Código Internacional de Doença (CID) constante no Anexo I, e outros a critério da Junta Médica, terão o recolhimento do(s) armamento(s) da PMPR e particulares, se possuir, com a respectiva autorização para porte e documento de cautela da(s) arma(s), em consonância com as normas vigentes na Corporação.

§ 16. O documento de cautela e respectiva autorização para porte devem permanecer na pasta funcional do policial militar, até que seja restabelecido.

§ 17. Recebida a alta do médico responsável pelo tratamento do policial militar, permanecerá o porte de arma de fogo suspenso até que seja realizada nova perícia pela junta médica.

### CAPÍTULO III DOS PROCEDIMENTOS DA JUNTA MÉDICA

#### Seção I

#### Do regime de trabalho

**Art. 28.** O expediente de trabalho, compreendendo as sessões ordinárias da Junta Médica, será preferencialmente o da Corporação.

**Parágrafo único.** As sessões extraordinárias terão seus horários de atividades definidos pelo Comandante-Geral em conjunto com o Diretor de Saúde, conforme o caso.

**Art. 29.** Os integrantes da Junta Médica deverão dedicar-se, nos dias previstos para funcionamento das sessões periciais, obrigatoriamente às atividades para as quais estão destinados, não podendo ser desviados para outras atividades.

§ 1º Os membros da Junta Médica são impedidos de realizar inspeções em periciandos que anteriormente tenham por eles sido assistidos.

§ 2º Caberá ao Presidente da Junta Médica a definição dos horários de atendimentos periciais.

#### Seção II

#### Da identificação do inspecionado

**Art. 30.** A Junta Médica deverá exigir obrigatoriamente de todo o inspecionado prova de identidade, mediante exibição de um documento válido. (carteira de identidade militar ou civil, carteira profissional, certificado de reservista ou outro documento válido como identidade, previsto em legislação federal).

**Parágrafo único.** A verificação obrigatória da identidade do periciando ficará a cargo do militar estadual que o receber na Junta Médica e do Médico-Perito.

## **CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 31.** Na PMPR serão aplicados, subsidiariamente e, no que couber, as Normas Técnicas sobre as Perícias Médicas no Exército (NTPMEx - Portaria nº 247 – DGP, de 7 de outubro de 2009) e suas alterações posteriores, conforme o Anexo E, bem como a Portaria Normativa nº 1174/MD, de 6 de setembro de 2006 e suas alterações posteriores, a critério da Junta Médica.

**Art. 32.** As solicitações de cópias da ficha sanitária, de prontuários e demais documentos médico-periciais do militar estadual deverão ser solicitadas à Junta Médica pelo próprio militar, ou ter seu fornecimento por ele autorizado, devendo o pedido ser feito através de ferramenta eletrônica utilizada pela corporação.

**Parágrafo único.** As cópias serão autenticadas pela Junta Médica e encaminhados ao interessado ou a quem ele indicar expressamente em sua solicitação/procuração, através de ferramenta eletrônica utilizada pela corporação.

**Art. 33.** O militar estadual com afastamento médico, a critério da Junta Médica, ficará sujeito à prestação de atividades administrativas, incluindo-se:

- I - serviços internos;
- II - instrução em sala de aula.

**Parágrafo único.** Caberá à Junta Médica especificar as atividades físicas que o militar estadual ficará isento, dentre as quais:

- I - exercícios físicos:
  - a) instrução com exercícios físicos de tropa, mesmo educativos;
  - b) serviços que exijam movimentos rápidos e sincronizados.
- II - exercícios militares:
  - a) ordem unida;
  - b) maneabilidade.

**III** - profissionais:

a) atividades que exijam esforços físicos;

b) atividades a serem exercidas fora do espaço físico do quartelamento em que serve.

**Art. 34.** Visando a cientificação após a inspeção, caberá à 1ª Seção da Unidade ou seção equivalente verificar o resultado da perícia médica no sistema de gestão de recursos humanos. O próprio militar interessado também pode ter acesso ao resultado através do sistema de contracheque do governo estadual.

**Art. 35.** Integram a presente portaria os seguintes anexos:

**I** - Anexo A (modelo de processo de licença para tratamento da saúde de pessoa da família);

**II** - Anexo B (modelo de despacho para concessão de dispensa comum);

**III** - Anexo C (modelo de resultado/laudo de perícia médica);

**VI** - Anexo D (nome de incidência – codificação dos tipos de afastamentos pelo sistema Meta4);

**V** - Anexo E (Tabelas de Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) e prazos máximos de afastamentos);

**VI** - Anexo F (modelo de laudo médico-pericial para fins de reconhecimento da isenção de imposto de renda sobre proventos);

**VII** - Anexo G (modelo de laudo de reforma);

**VIII** - Anexo H (modelo de atestado do médico assistente para fins de perícia médica);

**IX** - Anexo I (Codificações de Doenças que Geram Recolhimento do Porte e da Arma de Fogo dos Militares Estaduais segundo a CID-10).

**Art. 36.** Compete ao Comandante-Geral dirimir as dúvidas decorrentes das presentes Instruções Reguladoras.

**Art. 37.** Fica revogada a Portaria do Comando-Geral nº 532, de 16 de julho de 2016.


**Art. 38.** Esta portaria entra em vigor na data da sua publicação.

*Assinado eletronicamente*  
Coronel QOPM Jefferson Silva  
Comandante-Geral da PMPR

**Publicada no Boletim-Geral nº 145 de 1º ago. 24**



ANEXO A

	<p align="center"><b>ESTADO DO PARANÁ POLÍCIA MILITAR OPM/OBM</b></p>	<p align="center"><b>PROTOCOLO</b></p>
<p align="center"><b>PROCESSO DE LICENÇA PARA TRATAMENTO DA SAÚDE DE PESSOA DA FAMÍLIA</b></p>		
<p align="center">Ao Senhor Comandante da OPM/OBM.</p>		
<p align="center">, <b>Posto/Graduação</b> , <b>RG</b> , vem requerer a Vossa Senhoria a concessão da Licença para Tratamento da Saúde de Pessoa da Família, em razão de (expor o motivo pelo qual pleiteia a concessão e nome e grau de parentesco do familiar), no período de ( ).</p>		
<p align="center">Local , PR, de de 20 .</p>		
<p align="center"><b>Requerente</b></p>		
<p><b>telefone c/DDD:</b></p>	<p><b>e-mail:</b></p>	
<p align="center"><b>OPM/OBM</b></p> <p>Verificado que o militar estadual não está em gozo de férias ou outra licença, encaminhe-se ao Sr. Diretor de Pessoal com os seguintes documentos em anexo:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Declaração do requerente que é indispensável sua assistência pessoal e que a pessoa enferma vive às suas expensas;</li> <li>2. Documento(s) comprobatório(s) que a pessoa enferma se enquadra no art. 135 da Lei Estadual n.º 1.943/1954.</li> <li>3. Laudo médico constando o período em que necessita da licença, que deverá conter CID, nome legível e CRM do médico ou CRO do dentista.</li> </ol> <p align="center">Em / / .</p> <p align="center"><b>Comandante da OPM/OBM</b></p>	<p align="center"><b>DP</b></p> <p>Encaminhe-se ao Presidente da Junta Médica para análise e parecer.</p> <p align="center">Em / / .</p> <p align="center"><b>Diretor de Pessoal</b></p>	
<p align="center"><b>JUNTA MÉDICA</b></p>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inspeção de Saúde realizada. Atestado homologado em ____ / ____ / ____ . (.....) Parecer favorável quanto à concessão da licença para tratamento da saúde de pessoa da família no período de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____ .  (.....) Parecer desfavorável quanto à concessão da licença.</li> <li>2. Encaminhe-se à Diretoria de Pessoal. Em ____ / ____ / ____ .</li> </ol> <p align="center"><b>Presidente da Junta Médica</b></p>		

**DIRETORIA DE PESSOAL – DP/2**

Com base nos documentos juntados ao presente processo, foi lavrada a Portaria de  
Concessão do: (.....) Comandante-Geral .nº / \_\_\_\_\_, publicada  
no BG n.º \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.  
(.....) Diretor de Pessoal n.º \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, publicada no BG n.º \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

2. Arquive-se.

Em \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

**Chefe da DP/2**

**ANEXO B**  
**MODELO DE DESPACHO PARA CONCESSÃO DE DISPENSA COMUM**

**PMPR**  
**OPM**

**Despacho n.º** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
**Referência:** \_\_\_\_\_

Concedo, em face do contido no atestado n.º (ou documento equivalente) expedido por \_\_\_\_\_ (Nome completo do Médico/n.º CRM/CRO), e de acordo com o art. 123, § 1.º, alínea “a”, da Lei Estadual n.º 1.943, de 23 de junho de 1954 (Código da PMPR), \_\_ dias de dispensa do serviço, a contar de \_\_\_\_\_, a(o) \_\_\_\_\_ (Posto/Graduação/Nome completo/RG).

2. Publique-se em Boletim.

Local, data (dia, mês e ano)

Identificação da Autoridade Competente,  
**Comandante, Chefe ou Diretor.**



## ANEXO C

ESTADO DO PARANÁ  
POLÍCIA MILITAR  
DIRETORIA DE SAÚDE  
JUNTA MÉDICA



### RESULTADO/LAUDO DE PERÍCIA MÉDICA

Nome:

RG:

Data:

Posto/Graduação:

Unidade:

#### Tipo de Dispensa Médica:

(Após digitar no Meta 4, ao imprimir aparecerá aqui o tipo de dispensa, sua descrição, observações se houver e os campos adicionais marcados conforme o anexo D desta Portaria)

(Nome do Militar Estadual)

(Nome e CRM do médico perito)

**O inspecionado deverá se apresentar no primeiro dia útil posterior ao dia da inspeção de saúde ao Oficial da 1.ª Seção da Unidade ou seção equivalente em que se encontrar classificado para tomar conhecimento do resultado.**

**Nos casos de dispensa T-2 e T-5, a partir do 31.º dia de dispensa o militar estadual deverá apresentar-se na sede da Unidade ao chefe da 1.ª Seção ou seção equivalente, exceto nos casos devidamente comprovados em que o médico justifique expressamente, dizendo qual o motivo e a impossibilidade de comparecimento. Após a primeira apresentação, as demais ocorrerão sempre no primeiro dia útil de cada semana, e assim sucessivamente enquanto durar o afastamento. Aplica-se tal procedimento também quando o militar estadual possuir atestados médicos que pela somatória ultrapassem 30 (trinta) dias em período inferior a 180 (cento e oitenta) dias.**



## ANEXO E

### TABELA I LICENÇA MÉDICA EM CIRURGIA VASCULAR

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
A 46	Erisipela simples	10 dias
A 46	Erisipela bolhosa	15 dias
I 80.0	Tromboflebite de veias superficiais dos membros inferiores	30 dias
I 80.2	Trombose venosa profunda dos membros inferiores	30 dias
I 89.0	Linfedema	15 dias
L 97	Úlcera de estase	15 dias
<b>PROCEDIMENTOS EM CIRURGIA VASCULAR</b>		
Z 54.0 + I 83	Cirurgia de varizes sem safenectomia	15 dias
Z 54.0 + I 83	Cirurgia de varizes com safenectomia	30 dias
Z 54.0 + I 71	Revascularização de membros inferiores	60 dias
Z 54 + G 99.1	Simpatectomia	30 dias
Z 54.0 + I 71	Aneurisma de aorta	60 dias

### TABELA II LICENÇA MÉDICA EM CARDIOLOGIA

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
I 01	Febre reumática com comprometimento do coração (Cardite reumática)	30 dias
I 10	Hipertensão arterial: PA até 150/120	2 dias
	Hipertensão arterial: PA acima de 150/110	7 dias
I 20	Angina instável	20 dias
I 21	Infarto agudo do Miocárdio sem complicação	30 dias
I 23	Infarto agudo do Miocárdio com complicação	60 dias
I 30	Pericardite aguda	30 dias
I 33	Endocardite aguda	60 dias
I 40	Miocardite aguda	60 dias
I 44	Bloqueio AV	10 dias
I 47	Taquicardia paroxística	5 dias
I 49	Outras arritmias (taquiarritmias)	5 dias
I 50	Insuficiência Cardíaca Congestiva descompensada	60 dias
<b>PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA</b>		
Z 13.6	Cateterismo	7 dias
Z 54.0	Revascularização miocárdica	90 dias
Z 54 + T 82.1	Troca de bateria do marca-passo	7 dias
Z 54 + T 82.0	Troca de válvula biológica	60 dias
	Troca de válvula metálica	90 dias
Z 95.0	Implante de marca-passo	15 dias
Z 95.5	Angioplastia sem complicação	15 dias
Z 95.5	Colocação de "stent" em angioplastia sem complicação	15 dias

### TABELA III LICENÇA MÉDICA EM DERMATOLOGIA

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
L 01	Impetigo / Impetiginização de outras dermatoses	7 dias
L 02	Abscesso cutâneo	7 dias
L 03	Celulite (flegmão)	10 dias
L 05	Cisto pilonidal (drenagem)	15 dias
L 08.0	Piodermite	7 dias
B 00.1	Herpes labial sem infecção secundária	3 dias
	Herpes labial com infecção secundária	7 dias
B 02.9	Herpes zoster	15 dias
L 20	Dermatite atópica quando agudizada	5 dias
L 40	Psoríase quando agudizada e extensa	10 dias
L 52	Eritema nodoso (para diagnóstico da doença de base)	15 dias
L 60.0	Unha encravada (após procedimento)	5 dias
L 98.0	Granuloma piogênico	5 dias
T 20 a T 25	Queimaduras e corrosões da superfície do corpo em 2.º grau	5 dias
	Queimaduras e corrosões da superfície do corpo em 3.º grau	15 dias
T 78.3	Urticária gigante	3 dias

### TABELA IV LICENÇA MÉDICA EM ENDOCRINOLOGIA

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
E 03	Hipotireoidismo (descompensado e em início de reposição hormonal)	10 dias
E 05	Hipertireoidismo (descompensado em tratamentoclínico supressivo)	30 dias
	Hipertireoidismo (descompensado em tratamentoradioterápico)	8 dias
E 06.1	Tireoidite sub-aguda	10 dias
E 10	Diabetes insulino dependente descompensado e sintomático	7 dias
E 11	Diabetes não insulino dependente descompensado e sintomático	10 dias
E 24	Síndrome de Cushing	30 dias
E 66.8	Obesidade mórbida (Cirúrgica)	30 dias
	Obesidade mórbida (clínico – avaliar comorbidades)	30 dias
E 89.2	Hipoparatiroidismo (pós-cirúrgico)	30 dias
Z 08 e Z 12.8	Exame de seguimento após tratamento por câncer de tireóide (PCI clássico)	30 dias

### TABELA V LICENÇA MÉDICA EM GASTROENTEROLOGIA

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
K21.0	Esofagite de refluxo	2 dias
K 22.1	Esofagite erosiva com sangramento	7 dias
I 85.0	Varizes de esôfago com sangramento	7 dias
K 25 e K 26	Úlcera gástrica ou duodenal	5 dias
<b>CONTINUAÇÃO</b>		

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
K 25.4	Úlcera gástrica com sangramento	10 dias
K 29	Gastrite	2 dias
K 29.0	Gastrite aguda erosiva com sangramento	7 dias
K 50	Doença de Crohn em atividade	10 dias
K 51	Retocolite ulcerativa em atividade	15 dias
K 57	Doença diverticular do intestino em atividade	7 dias
A 05/08 e 09	Gastroenterocolites	2 dias
I 84	Hemorróidas	5 dias
K 60	Fissura das regiões anal e retal	5 dias
K 61	Abscesso das regiões anal e retal	7 dias
K 80.0	Calculose da vesícula biliar com colecistite aguda	7 dias
B 15/16/17/18 e K 70.1	Hepatites: virais agudas, crônicas descompensadas e alcoólicas	30 dias
C 02/06/15/16/18/22 e 25	Neoplasia ressecável de Boca, Língua, esôfago, estômago, cólon, fígado e pâncreas	90 dias

**TABELA VI  
LICENÇA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
N 61	Transtornos inflamatórios da mama (casos com sinais flogísticos, associados a infecção)	7 dias
N 63	Nódulo mamário, quando cirúrgico	10 dias
N 70	Salpingite e ooforite quando agudas	7 dias
N 73	Doença inflamatória pélvica (Parametrite, celulite pélvica e pelvipertonite)	15 dias
N 75	Doença da glândula de Bartholin (bartholinite)	7 dias
N 76.4	Abscesso vulvar	10 dias
N 80	Endometriose (com sintomatologia)	3 dias
N 88.3	Incompetência istmo-cervical	90 dias
N 92	Metrorragia (com doença de base: mioma, adenomiose, pólipos endometriais)	3 dias
O 00	Gravidez ectópica (em caso de laparoscopia)	15 dias
	Gravidez ectópica (em caso de laparotomia)	30 dias
O 01	Mola hidatiforme (em caso de curetagem)	10 dias
O 06	Aborto (em caso de curetagem)	10 dias
	Aborto (em caso de microcesária)	30 dias
O 10	Hipertensão pré-existente complicando gravidez	15 dias
O 13/14	Pré-eclâmpsia	15 dias
O 20	Ameaça de aborto	15 dias
O 21	Hiperêmese gravídica	3 dias
O 22	Complicações venosas na gravidez (Tromboflebite)	15 dias
O 23	Infecções urinárias na gestação	10 dias
O 24	Diabetes na gestação	10 dias
O 44	Placenta prévia	15 dias
O 60	Trabalho de parto prematuro	15 dias
<b>PÓS-OPERATÓRIO</b>		
	Histerectomia total abdominal	45 dias
	Histerectomia subtotal	30 dias



	Histerectomia vaginal	30 dias
Z 54.0 + D 25	Miomectomia convencional	30 dias
<b>CONTINUAÇÃO</b>		

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
Z 54.0 + D 25	Miomectomia videolaparoscópica	15 dias
	Anexectomia / ooforectomia convencional	30 dias
	Anexectomia / ooforectomia videolaparoscópica	15 dias
Z 54.0 + N 81	Colpoperineoplastia	30 dias
	Curetagem de prova	5 dias
Z 54.0 + N 75	Bartholinetomia	15 dias
Z54.0 + N 63	Exérese de nódulo mamário	10 dias
Z 54.0 + C 50	Quadrantectomia mamária	30 dias
Z 54.0 + C 50	Mastectomia	40 dias

### TABELA VII LICENÇA MÉDICA EM INFECTOLOGIA

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
A 15.0	Tuberculose pulmonar	30 dias
A 90	Dengue clássica	7 dias
B 06	Rubéola	7 dias
B 15 a 17	Hepatites virais	30 dias
B 26	Caxumba	10 dias

### TABELA VIII LICENÇA MÉDICA EM NEUROLOGIA

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
G 00	Meningite bacteriana	20 dias
G 02.0	Outras meningites (virais)	10 dias
G 05	Outras doenças inflamatórias do SNC (encefalite, mielite e encefalomielite)	60 dias
G 20	Doença de Parkinson	30 dias
G 21	Parkinsonismo secundário (agentes externos, medicamentos)	30 dias
G 35	Esclerose múltipla (crise de agudização)	30 dias
G 40	Epilepsia (crise isolada)	5 dias
G 43	Enxaqueca	2 dias
G 45	Acidente vascular cerebral isquêmico transitório	15 dias
G 50.0	Nevralgia do trigêmeo	15 dias
G 53.0	Nevralgia pós-zoster	15 dias
G 56.0	Síndrome do túnel do carpo moderada e grave	15 dias
G 57.0	Lesão do nervo ciático	15 dias
G 58.0	Neuropatia intercostal	15 dias
G 61	Polineuropatia inflamatória (Síndrome de Guillain- Barré)	60 dias
G 62.1	Polineuropatia alcoólica	60 dias
G 63.3	Polineuropatia em doenças endócrinas e metabólicas	60 dias
G 70.0	Miastenia gravis	60 dias
M 43.6	Torcicolo	3 dias
M 50 e M 51	Transtorno dos discos cervicais e outros transtornos dos discos intervertebrais	15 dias
M 54.3	Ciática	15 dias

### TABELA IX LICENÇA MÉDICA EM OFTALMOLOGIA

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
H 01	Blefarite infecciosa	3 dias
H 04.0	Dacriadenite	7 dias
H 04.3	Dacriocistite aguda	7 dias
	Canaliculite	5 dias
H 05	Transtornos da órbita (celulite)	15 dias
H 10	Conjuntivite	5 dias
H 10.5	Blefarconjuntivite	7 dias
H 15	Transtornos da esclerótica	7 dias
H 16.0	Úlcera de cornea	7 dias
H 16.1	Ceratite sem conjuntivite	5 dias
H 16.2	Ceratoconjuntivite	7 dias
H 16.3	Ceratite interna e profunda	10 dias
H 20	Iridociclite	15 dias
H 30	Inflamações corioretinianas (uveíte posterior)	30 dias
H 33	Descolamentos e defeitos da retina	30 dias
H 34	Oclusões vasculares da retina (com diminuição da visão)	30 dias
H 35	Outros transtornos da retina com diminuição da visão	15 dias
H 35.6	Hemorragia retiniana	30 dias
H 36.0	Retinopatia diabética (com procedimento)	15 dias
H 40	Glaucoma	15 dias
H 43.1	Hemorragia do humor vítreo	30 dias
H 44.0	Endoftalmia purulenta	30 dias
H 46	Neurite óptica	30 dias
<b>PROCEDIMENTOS E PÓS-OPERATÓRIOS EM OFTALMOLOGIA</b>		
Z 54.0 ou Z 41	Blefaroplastia	7 dias
Z 54.0 + H 04	Cirurgia do aparelho lacrimal	10 dias
Z 54.0 + H 11.0	Cirurgia para exérese de pterígio	10 dias
Z 94.7	Transplante de cornea	30 dias
Z 48.0 + W 44	Retirada de corpo estranho de córnea	3 dias
Z 48 + H 16	Retirada de corpo estranho de córnea com úlcera de córnea	7 dias
Z 54.0 + H 28	Cirurgia de catarata	30 dias
Z 54.0 + H 33	Cirurgia para correção de descolamentos e defeitos da retina	60 dias
Z 54.0 + H 40	Cirurgia para correção de glaucoma	30 dias
Z 54.0 + H 52	Cirurgia para correção de vício de refração	3 dias
Z 54.0 + H 49	Cirurgia para correção de estrabismo	10 dias

### TABELA X LICENÇA MÉDICA EM ORTOPEDIA

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
M 13.0	Poliartrite não especificada	10 dias

M 13.2	Artrite não especificada	10 dias
M 22.4	Condromalácia da rótula	15 dias
<b>CONTINUAÇÃO</b>		
<b>CID/10</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>PRAZO MÁXIMO</b>
M 23	Transtornos internos do joelho	15 dias
M 25.4	Derrame articular	15 dias
M 43.1	Espondilolistese com sintomatologia	15 dias
M 50/51	Transtornos dos discos vertebrais com radiculopatia	15 dias
M 54.2	Cervicalgia	3 dias
M 54.4	Lombociatalgias agudas	15 dias
M 54.5	Lombalgias	5 dias
M 62.6	Distensão muscular	10 dias
M 65	Sinovite e tenossinovite	7 dias
M 71.2	Cisto sinovial do espaço poplíteo com sintomatologia	5 dias
M 71.9	Bursopatia não especificada	15 dias
M 72.2	Fasciíte plantar	10 dias
M 75.1 e M 75.4	Lesões do ombro	30 dias
M 86	Osteomielite	30 dias
M 90.0	Tuberculose óssea em atividade	60 dias
M 96.1	Síndrome pós-laminectomia não classificada em outra parte (com subsídio)	30 dias
S 63.5	Entorse do punho	7 dias
S 83	Entorse do joelho	7 dias
S 93	Entorse do tornozelo	7 dias
S 43	Luxação do ombro/clavícula/braço	30 dias
S 53.1	Luxação do cotovelo	30 dias
S 63.1	Luxação dos dedos da mão	15 dias
S 73.0	Luxação do quadril	60 dias
S 93.0	Luxação tíbio-társica (tornozelo)	60 dias
<b>FRATURAS DO MEMBRO SUPERIOR COM IMOBILIZAÇÃO</b>		
S 42	Ombro e braço	30 dias
S 52	Antebraço (rádio e ulna)	45 dias
S 52.0	Olécrano	45 dias
S 62.0	Escafoíde	60 dias
S 62.6	Falanges	15 dias
S 62.3	Metacarpiano	30 dias
<b>FRATURAS DO MEMBRO INFERIOR COM IMOBILIZAÇÃO</b>		
S 72.0	Colo do fêmur	90 dias
S 72.8	Supra-condiliana do fêmur	60 dias
S 82.0	Rótula	30 dias
S 82.1	Platô tibial	45 dias
S 82.2 e 82.3	Tíbia	60 dias
S 82.4	Fíbula	30 dias
S 82.5 e 82.6	Maléolo	60 dias
S 92.0	Calcâneo	60 dias
S 92.2	Ossos do tarso	30 dias
S 92.5	Pododáctilos	15 dias
<b>FRATURAS DA COLUNA VERTEBRAL E ARCOS COSTAIS</b>		

S 12.9	Vértebras cervicais	60 dias
<b>CONTINUAÇÃO</b>		
<b>CID/10</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>PRAZO MÁXIMO</b>
S 22.0	Vértebras torácicas com imobilização	30 dias
S 22.3	Arco costal	20 dias
S 32.0	Vértebras lombares com imobilização	30 dias

**TABELA XI  
LICENÇA MÉDICA EM OTORRINOLARINGOLOGIA**

<b>CID/10</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>PRAZO MÁXIMO</b>
<b>BOCA E GLÂNDULAS SALIVARES</b>		
K 11	Submandibulite e parotidite aguda não epidêmica	3 dias
K 12	Estomatites	3 dias
B 26.8	Parotidite epidêmica com complicações	20 dias
B 26.9	Parotidite epidêmica sem complicações	10 dias
<b>VIAS AÉREAS SUPERIORES</b>		
J 00	Infecção de Vias Aéreas Superiores	3 dias
J 01	Sinusopatia aguda	5 dias
J 02	Faringite aguda viral	3 dias
J 03	Amigdalite aguda viral	3 dias
	Amigdalite aguda bacteriana	7 dias
J 04	Laringite ou traqueíte aguda viral	3 dias
	Laringite ou traqueíte aguda bacteriana	7 dias
J 30	Rinopatia alérgica ou vasomotora em vigência de crise de agudização	3 dias
J 36	Abscesso amigdaliano	10 dias
R 49.0	Disfonia sem outras alterações	3 dias
<b>OUVIDOS</b>		
G 51.0	Paralisia facial periférica (Paralisia de Bell)	30 dias
H 60	Otite externa aguda (quadros severos e dolorosos)	3 dias
H 65	Otite média aguda não supurada	5 dias
H 66	Otite média aguda supurada	3 dias
H 82	Síndromes vertiginosas em doenças classificadas em outra parte (em crise de agudização)	15 dias
H 91	Surdez súbita	30 dias
<b>PÓS-OPERATÓRIO</b>		
Z 54.0 + J 35	Amidalectomia	10 dias
Z 54.0 + J 34.2	Septoplastia por desvio de septo	21 dias
Z 54.0 + H 72/H73	Timpanoplastia	20 dias
Z 54.0 + H 80	Estapedectomias	30 dias
Z 54.0 + H 63/70	Mastoidectomias associadas ou não a timpanoplastias	30 dias
Z 54.0 + G 51	Descompressão do nervo facial	30 dias
Z 54.0 + H 93.3	Exérese de neurinoma do nervo acústico	90 dias
Z 54.0 + H 65	Miringoplastia para colocação de tubo de ventilação	5 dias
Z 54.0 + J 34.3	Turbinectomia	15 dias

Z 54.0 + J 38	Cirurgia de cordas vocais	30 dias
---------------	---------------------------	---------

### TABELA XII LICENÇA MÉDICA EM PNEUMOLOGIA

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
A 15	Tuberculose respiratória	30 dias
A 15.6	Derrame pleural por tuberculose	20 dias
J 11	Gripe não complicada	3 dias
J 12 a J 16	Pneumonia	10 dias
J 18.0	Broncopneumonia	10 dias
J 20	Bronquite aguda	5 dias
J 21	Bronquiolite	7 dias
J 41	Bronquite crônica (agudização)	10 dias
J 44.1	Outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas(DPOC em Agudização)	7 dias
J 45	Asma (crise)	5 dias
J 47	Bronquiectasia (infectada)	15 dias
J 85.1	Pneumonia com abscesso	30 dias
J 85.2	Abscesso do pulmão	30 dias
J 91	Pneumonia com derrame	20 dias
J 93	Pneumotórax	15 dias
C 34	Câncer de pulmão ressecável	90 dias

### TABELA XIII LICENÇA MÉDICA EM REUMATOLOGIA

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
M 05	Artrite reumatóide em atividade	15 dias
M 10	Artrite gotosa	8 dias
M 32	Lupus eritematoso disseminado (sistêmico)	15 dias
M 79.0	Fibromialgia (quadro doloroso inicial)	20 dias

### TABELA XIV LICENÇA MÉDICA NOS TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
F 04 A F 09	Transtornos mentais orgânicos incluindo sintomáticos	30 dias
F 10 a F 19	Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas – Intoxicação aguda	5 dias
	Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas – Demais situações	30 dias
F 20 a F 29	Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes	30 dias
F 31	Transtorno afetivo bipolar	30 dias
F 32	Episódio depressivo	20 dias
F 40	Transtornos fóbicos ansiosos	30 dias
F 41	Outros transtornos ansiosos (síndrome do pânico)	30 dias

F 42	Transtorno obsessivo compulsivo	30 dias
F 43	Reação a estresse grave e transtorno de adaptação	15 dias
<b>CONTINUAÇÃO</b>		
<b>CID/10</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>PRAZO MÁXIMO</b>
F 44	Transtornos dissociativos ou conversivos	15 dias
F 45	Transtornos somatoformes	15 dias
F 48	Outros transtornos neuróticos	10 dias
F 50	Transtornos de alimentação	20 dias
F 53.1	Psicose puerperal	30 dias

**TABELA XV**  
**LICENÇA MÉDICA EM TRAUMATOLOGIA**

<b>CID/10</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>PRAZO MÁXIMO</b>
Z 54.0 + S 86.0	Tenorrafia de tendão de Aquiles	90 dias
Z 54.0 + s 63.3	Tenorrafia do punho e da mão	40 dias
Z 54.0 + S 46	Tenorrafia do ombro	60 dias
Z 54.0 + S 83	Tenorrafia aberta do joelho	60 dias
Z 01.8	Artroscopia diagnóstica	7 dias
Z 01.8	Artroscopia para reparação ligamentar	60 dias
Z 01.8	Artroscopia para outros procedimentos	30 dias
Z 54.0 + G 56.0	Cirurgia por síndrome do túnel do carpo	30 dias
Z 54.0 + T 12	Osteossíntese de femur	90 dias
Z 54.0 + T 12	Osteossíntese de tibia	90 dias
Z 54.0 + M 20.1	Cirurgia para correção de joanete (halux valgo)	45 dias
Z 54.0 + S 83.0	Realinhamento de patella	45 dias
Z 54.0 + S 43	Luxação recidivante de ombro	60 dias
Z 54.0 + M 71.3	Retirada de cisto sinovial de punho	15 dias
Z 54.0 + S 82.0	Cirurgia da rótula com osteossíntese	45 dias
<b>FRATURAS CIRÚRGICAS</b>		
Z 54.0 + S 12.9	Coluna cervical	90 dias
Z 54.0 + S 32	Bacia	60 dias
Z 54.0 + S 32.0	Coluna lombar	90 dias
Z 54.0 + S 42.0	Clavícula	45 dias
Z 54.0 + S 42.2 + S 42.3 + S 52.0 + S 52.9	Úmero e cotovelo	60 dias
Z 54.0 + S 52.5	Rádio e/ou ulna	45 dias
Z 54.0 + S 62.0	Escafóide	60 dias
Z 54.0 + S 62.3	Metacarpianos	45 dias
Z 54.0 + S 62.6	Falange	30 dias
Z 54.0 + S 72.0	Quadril (colo de fêmur)	90 dias
Z 54.0 + S 82.1 + S 82.4	Tíbia e/ou fibula	60 dias
Z 54.0 + S 92.3	Metatarsianos	30 dias
	Artroplastias	90 dias
	Fraturas expostas de osso longo	90 dias
	Fraturas expostas de ossos em extremidades	20 dias

**TABELA XVI  
LICENÇA MÉDICA EM UROLOGIA**

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
N 00 a N 03	Glomerulonefrite	20 dias
N 04	Síndrome nefrótica	60 dias
N 10 a N 16	Pielonefrite	14 dias
N 13	Uropatia obstrutiva e por refluxo	7 dias
N 17	Insuficiência renal aguda	90 dias
N 20	Calculose renal	7 dias
N 30	Cistite	3 dias

N 34	Uretrites	3 dias
N 40	Hiperplasia de próstata (com sintomatologia obstrutiva)	10 dias
N 41.0	Prostatite aguda	7 dias
N 45	Orquite e epididimite	21 dias

**CIRURGIAS UROLÓGICAS**

Z 54.0 + N 47	Postectomia	7 dias
Z 54.0 + N 43	Hidrocelectomia	15 dias
Z 54.0 + I 86.1	Varicocelectomia	14 dias
	Ressecção transuretral de próstata	30 dias
	Prostatectomia transvesical ou retropúbica	45 dias
	Ressecção transuretral de tumor vesical (pólipos)	10 dias
Z 54.0 + N 35	Uretrotomia interna (estenose de uretra)	30 dias
	Nefrectomia	60 dias
Z 54.0 + N 20 a N 23	Nefrolitotomia	60 dias
Z 54.0 + N 20 a N 23	Ureterolitotomia	60 dias
Z 54.0 + N 20 a N 23	Retirada de cálculo por via endoscópica	7 dias
Z 54.0 + N 20 a N 23	Litotripsia extra-corpórea	5 dias
Z 54.0 + N 21.0	Cistolitotomia	30 dias
Z 54.0 + N 29.8	Ureterocistoplastia	40 dias
Z 54.0 + Q 54	Correção de hipospádia	30 dias
	Orquiectomia	10 dias
Z 41	Vasectomia	3 dias

**TABELA XVII  
LICENÇA MÉDICA EM CIRURGIA**

CID/10	DESCRIÇÃO	PRAZO MÁXIMO
Z 54.0 + K 80.0	Colecistectomia convencional	30 dias
Z 54.0 + K 80.0	Colecistectomia videolaparoscópica	15 dias
Z 54.0 + I 84	Hemorroidectomia (convencional)	30 dias
Z 54.0 + K 60	Fistulectomia	30 dias
Z 54.0 + K 35.1	Apendicectomia	30 dias

Z 54.0 + K 43	Herniorrafia epigástrica	20 dias
Z 54.0 + K 40	Herniorrafia inguinal	30 dias
<b>CONTINUAÇÃO</b>		
<b>CID/10</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>PRAZO MÁXIMO</b>
Z 54.0 + K 40	Herniorrafia inguino-escrotal	30 dias
Z 54.0 + K 42	Herniorrafia umbilical	15 dias
Z 54.0 + K 40 a 46	Herniorrafia incisional	30 dias
Z 54.0 + K 40 a 46	Herniorrafia por videolaparoscopia	15 dias
	Tireoidectomia total	30 dias
	Tireoidectomia parcial	15 dias





**ANEXO G**

**ESTADO DO PARANÁ  
POLÍCIA MILITAR  
DIRETORIA DE SAÚDE  
JUNTA MÉDICA**

**LAUDO DE REFORMA N.º /20**

A Junta Médica da PMPR composta pelos militares estaduais: \_\_\_\_\_  
inspecionou nesta data o seguinte militar estadual:

Nome do inspecionado:

Posto/Graduação:

RG

Unidade:

**Parecer:**

**Observações:**

Digitado por:

Curitiba, de de 20

**Identificação do Médico  
Responsável.**

## ANEXO H

### Atestado do Médico Assistente para fins de Perícia Médica

(conforme Res CFM 1.851/2008 que altera art. 3.º da Res. CFM n.º 1.658/2002)

Nome \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

RG. \_\_\_\_\_ Posto/Graduação \_\_\_\_\_

Unidade \_\_\_\_\_

1) Qual o diagnóstico atual? (por extenso e CID-10 ou 11)

\_\_\_\_\_

2) Resultados de Exames Complementares

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3) Conduta Terapêutica

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4) Prognóstico

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5) Consequências à saúde do paciente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6) Tempo, estimado, necessário de repouso para sua recuperação

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Local e data

Assinatura do Médico/CRM e carimbo

## ANEXO I

CODIFICAÇÕES DE DOENÇAS QUE GERAM RECOLHIMENTO DO PORTE E DA ARMA DE FOGO DOS MILITARES ESTADUAIS (CID-10).

### **CAPITULO VII - DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL**

G47.0 Distúrbios do início e da manutenção do sono [insônias] G47.2 Distúrbios do ciclo vigília-sono

G47.8 Outros distúrbios do sono

G47.9 Distúrbio do sono, não especificado

### **CAPITULO XVIII - SINTOMAS, SINAIS E ACHADOS ANORMAIS DE EXAMES CLÍNICOS E DE LABORATÓRIO, NÃO CLASSIFICADOS EM OUTRA PARTE;**

R41.0 Desorientação não especificada R41.1 Amnésia anterógrada

R41.2 Amnésia retrógrada R41.3 Outra amnésia

R41.8 Outros sintomas e sinais especificados relativos às funções cognitivas e à consciência

R44.0 Alucinações auditivas R44.1 Alucinações visuais R44.2 Outras alucinações

R44.3 Alucinações não especificadas

R44.8 Outros sintomas e sinais especificados relativos às sensações e percepções gerais

R45.0 Nervosismo

R45.1 Agitação e inquietação R45.2 Tristeza

R45.3 Apatia e desinteresse R45.4 Irritabilidade e mau humor R45.5 Hostilidade

R45.6 Violência física

R45.7 Estado de choque emocional e tensão, não especificado

R45.8 Outros sintomas e sinais relativos ao estado emocional R46.0 Baixo nível de higiene pessoal

R46.1 Aparência pessoal bizarra

R46.2 Comportamento estranho e inexplicável R46.3 Hiperatividade

R46.4 Lentidão e baixa reatividade R46.5 Personalidade suspeita e evasiva

R46.6 Inquietação e preocupação exageradas com acontecimentos "estressantes"

R46.7 Verborragia e pormenores circunstanciais mascarando o motivo da consulta

R46.8 Outros sintomas e sinais relativos à aparência e ao comportamento R53 Mal estar, fadiga

R63.0 Anorexia

R78.0 Presença de álcool no sangue R78.1 Presença de opiáceos no sangue

R78.2 Presença de cocaína no sangue R78.3 Presença de alucinógeno no sangue

R78.4 Presença de outras drogas com potencial de causar dependência, no sangue

R78.5 Presença de droga psicotrópica no sangue R78.6 Presença de agente esteróide no sangue

R82.5 Níveis urinários elevados de drogas, medicamentos e substâncias biológicas

R82.6 Níveis urinários anormais de substâncias cuja origem é essencialmente não-medicinal

## **CAPITULO XX - CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE**

### **X60 A X84- LESÕES AUTOPROVOCADAS INTENCIONALMENTE**

X60 - Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a analgésicos, antipiréticos e anti-reumáticos, não-opiáceos

X61 - Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a drogas anticonvulsivantes [antiepilépticos] sedativos, hipnóticos, antiparkinsonianos e psicotrópicos não classificados em outra parte

X62 - Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a narcóticos e psicodislépticos [alucinógenos] não classificados em outra parte

X63 - Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a outras substâncias farmacológicas de ação sobre o sistema nervoso autônomo

X64 - Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a outras drogas, medicamentos e substâncias biológicas e às não especificadas

X65 - Auto-intoxicação voluntária por álcool

X66 - Auto-intoxicação intencional por solventes orgânicos, hidrocarbonetos halogenados e seus vapores

X67 - Auto-intoxicação intencional por outros gases e vapores X68 - Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a pesticidas

- X69 - Autointoxicação por e exposição, intencional, a outros produtos químicos e substâncias nocivas não especificadas
- X70 - Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação
- X71 - Lesão autoprovocada intencionalmente por afogamento e submersão
- X72 - Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de arma de fogo de mão
- X73 - Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de espingarda, carabina, ou arma de fogo de maior calibre
- X74 - Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de outra arma de fogo e de arma de fogo não especificada
- X75 - Lesão autoprovocada intencionalmente por dispositivos explosivos
- X76 - Lesão autoprovocada intencionalmente pela fumaça, pelo fogo e por chamas
- X77 - Lesão autoprovocada intencionalmente por vapor de água, gases ou objetos quentes
- X78 - Lesão autoprovocada intencionalmente por objeto cortante ou penetrante X79 - Lesão autoprovocada intencionalmente por objeto contundente
- X80 - Lesão autoprovocada intencionalmente por precipitação de um lugar elevado
- X81 - Lesão autoprovocada intencionalmente por precipitação ou permanência diante de um objeto em movimento
- X82 - Lesão autoprovocada intencionalmente por impacto de um veículo a moto
- X83 - Lesão autoprovocada intencionalmente por outros meios especificado X84 - Lesão autoprovocada intencionalmente por meios não especificados

## **CAPITULO XXI - FATORES QUE INFLUENCIAM O ESTADO DE SAÚDE E O CONTATO COM OS SERVIÇOS DE SAÚDE**

**\*\*ATESTADO PARA COMPROVAR PRESENÇA EM CONSULTA MÉDICA PSQUIÁTRICA NO REGIME AMBULATORIAL SUGERE-SE O USO DO CID**

Z00.4 - Exame psiquiátrico geral não classificado em outra parte\*\*

Z03.2 Observação por suspeita de transtornos mentais e do comportamento Z03.3

Observação por suspeita de transtorno do sistema nervoso

Z13.3 Exame especial de rastreamento de transtornos mentais e do comportamento  
Z50.2 Reabilitação de alcoólatra  
Z50.3 Reabilitação de toxicodependentes  
Z56.4 Desacordo com patrão e colegas de trabalho Z56.5 Má adaptação ao trabalho  
Z56.6 Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas ao trabalho  
Z56.7 Outros problemas e os não especificados relacionados com o emprego Z60.4 Exclusão e rejeição sociais  
Z60.5 Objeto de discriminação e perseguição percebidas Z60.8 Outros problemas relacionados com o meio social  
Z60.9 Problema não especificado relacionado com o meio social Z73.0 Esgotamento  
Z73.1 Acentuação de traços de personalidade Z73.2 Falta de repouso e de lazer  
Z73.3 "Stress" não classificado em outra parte

## **CAPITULO V - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS**

GRUPO F00-F09 - TRANSTORNOS MENTAIS ORGÂNICOS, INCLUINDO AS SUBCLASSIFICAÇÕES.

F00 Demência na doença de Alzheimer F01 Demência vascular  
F02 Demência em outras doenças classificadas em outra parte F03 Demência não especificada  
F04 Síndrome amnésica orgânica não induzida pelo álcool ou por outras substâncias psicoativas  
F05 Delirium não induzido pelo álcool ou por outras substâncias psicoativas  
F06 Outros transtornos mentais devido a lesão e disfunção cerebral e a doença física  
F07 Transtorno orgânico da personalidade e do comportamento devido a doença, a lesão e a disfunção cerebral.  
F09 Transtorno mental orgânico ou sintomático não especificado

GRUPO F10-F19 - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVA, INCLUINDO AS SUBCLASSIFICAÇÕES.

F10 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool F11 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de opiáceos

F12 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de canabinóides

F13 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de sedativos e hipnóticos

F14 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso da cocaína

F15 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de outros estimulantes, inclusive a cafeína

F16 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de alucinógenos F17

- Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de fumo

F18 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de solventes

F19 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas

GRUPO F20-F29 – ESQUIZOFRENIA, TRANSTORNOS ESQUIZOTÍPICOS, TRANSTORNOS DELIRANTES, INCLUINDO AS SUBCLASSIFICAÇÕES.

F20 - Esquizofrenia

F21 - Transtorno esquizotípico F22 - Transtorno delirante

F23 - Transtorno psicótico agudo e transitórios F24 - Transtorno delirante induzido

F25 - Transtorno esquizoafetivo

F28 Outros transtornos psicóticos não-orgânicos F29 Psicose não-orgânica não especificada

GRUPO F30-F39 – TRANSTORNOS DO HUMOR, INCLUINDO AS SUBCLASSIFICAÇÕES.

F30 – Episódio maníaco

F31 – Transtorno afetivo bipolar

F32 – Episódios depressivos ou Transtorno depressivo maior F33 - Transtorno depressivo recorrente

F34 – Transtornos de humor persistentes F38 - Outros transtornos do humor [afetivos]

F39 - Transtorno do humor [afetivo] não especificado

GRUPO F40-F49 – TRANSTORNOS FÓBICOS-ANSIOSOS, INCLUINDO AS



## SUBCLASSIFICAÇÕES

F40 - Transtornos fóbicos-ansiosos F41 - Outros transtornos ansiosos

F42 – Transtorno obsessivo-compulsivo

F43 - Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação F44 – Transtornos dissociativos

F45 - Transtorno somatoformes F48 - Outros transtornos neuróticos

GRUPO F50-F59 – SÍNDROMES COMPORTAMENTAIS ASSOCIADAS A DISFUNÇÕES FISIOLÓGICAS E A FATORES FÍSICOS, INCLUINDO AS SUBCLASSIFICAÇÕES.

**\*\*EXCLUEM-SE OS TRANSTORNOS CLASSIFICADOS COMO F52 – DISFUNÇÃO SEXUAL, NÃO CAUSADA POR TRANSTORNOS OU DOENÇAS ORGÂNICAS (F52.0 Ausência ou perda do desejo sexual; F52.1 Aversão sexual e ausência de prazer sexual; F52.2 Falha de resposta genital; F52.3 Disfunção orgásmica; F52.4 Ejaculação precoce; F52.5 Vaginismo não-orgânico; F52.6 Dispareunia não-orgânica; F52.7 Apetite sexual excessivo; F52.8 Outras disfunções sexuais não devidas a transtorno ou à doença orgânica; F52.9 Disfunção sexual não devida a transtorno ou à doença orgânica, não especificada)**

**\*\***

F50 – Transtornos da alimentação

F51 – Transtornos não orgânicos do sono devidos a fatores emocionais

F53 - Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte

F54 - Fatores psicológicos ou comportamentais associados a doença ou a transtornos classificados em outra parte

F55 - Abuso de substâncias que não produzem dependência

F59 - Síndromes comportamentais associados a transtornos das funções fisiológicas e a fatores físicos, não especificadas

GRUPO F60-F69 – TRANSTORNOS DA PERSONALIDADE E DO COMPORTAMENTO DO ADULTO, INCLUINDO AS SUBCLASSIFICAÇÕES.

**\*\*NÃO INCLUÍDO O F64 (TRANSTORNOS DA IDENTIDADE SEXUAL), F65 (TRANSTORNOS DA PREFERÊNCIA SEXUAL); F66 (TRANSTORNOS**

PSICOLÓGICOS E COMPORTAMENTOS ASSOCIADOS AO  
DESENVOLVIMENTO SEXUAL E À SUA ORIENTAÇÃO) \*\*

F60 - Transtornos específicos da personalidade

F61 - Transtornos mistos da personalidade e outros transtornos da personalidade

F62 - Modificação duradoura da personalidade não atribuíveis a lesão ou doenças cerebrais

F63 - Transtornos dos hábitos e dos impulsos

F68 – Outros transtornos da personalidade e do comportamento do adulto

F69 - Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto, não especificado

DEMAIS DIAGNÓSTICO CLASSIFICADOS EM DIVERSOS GRUPOS

F84 – Transtornos globais do desenvolvimento F84.1 Autismo atípico

F84.5 Síndrome de Asperger

F84.8 Outros transtornos globais do desenvolvimento

F84.9 Transtornos globais não especificados do desenvolvimento F89 – Transtorno do desenvolvimento psicológico não especificado F90 – Transtornos hiperkinéticos

F90.0 Distúrbios da atividade e da atenção F90.1 Transtorno hiperkinético de conduta F90.8 Outros transtornos hiperkinéticos

F90.9 Transtorno hiperkinético não especificado

F98.9 Transtornos comportamentais e emocionais não especificados com início habitualmente na infância ou adolescência.

F99 – Transtorno mental não especificado e



ePROTOCOLO



Documento: **Minuta\_de\_Portaria\_do\_CG\_Regula\_pericias\_medicas\_dispensas\_e\_licencas\_com\_anexos\_V6.pdf.**

Assinatura Avançada realizada por: **Cel. Qopm Jefferson Silva (XXX.182.379-XX)** em 01/08/2024 09:10 Local: CG/ASSIST.CG.

Inserido ao protocolo **21.613.547-4** por: **Cap. Qopm Marcelo Vieira de Lima** em: 25/07/2024 15:57.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:  
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código:  
**bef83bb3bd675c02a40f8344d10907b4.**