

RETIFICAÇÃO

No Ato nº 3823 de 17 de julho de 2020, publicado no Diário Oficial da União em 23 de julho de 2020, Seção 1, página 7, retifica-se o que segue: Onde se lê: "Serviço de Comunicação Multimídia (SCM)" Leia-se: "Serviço Limitado Privado (SLP)"

Ministério da Defesa

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA NORMATIVA Nº 93/GM-MD, DE 29 DE OUTUBRO DE 2020

Altera a Portaria Normativa nº 47/GM-MD, de 21 de julho de 2016, que aprova as normas para a avaliação pericial dos portadores de doenças especificadas em lei pelas Juntas de Inspeção de Saúde e pelos Agentes Médico-Periciais da Marinha, do Exército, da Aeronáutica e do Hospital das Forças Armadas, bem como os padrões e critérios para a concessão de benefícios aos seus pensionistas, dependentes ou beneficiários.

O MINISTRO DE ESTADO DA DEFESA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, inciso II, da Constituição, tendo em vista o disposto no art. 43, inciso XII, do Anexo I do Decreto nº 9.570, de 20 de novembro de 2018, e considerando o que consta no Processo nº 10951.100867/2018-14, resolve:

Art. 1º O Anexo da Portaria Normativa nº 47/GM-MD, de 21 de julho de 2016, passa a vigorar com as alterações mencionadas no Anexo a esta Portaria Normativa.

Art. 2º Esta Portaria Normativa entra em vigor em 1º de dezembro de 2020.

ANEXO

(Portaria Normativa nº 47/GM-MD, de 21 de julho de 2016)

"ANEXO"

CAPÍTULO II

DAS CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

Conceitos relevantes

Cada Força Singular deverá emitir normas e criar formatações de laudos no que diz respeito à validade do laudo pericial realizado em militar, dependente ou pensionista, em atendimento ao disposto no § 1º do art. 30 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995. Constatada invalidez ou a irreversibilidade do quadro clínico que subsidiou o enquadramento legal, deverá constar após o laudo a expressão "por tempo indeterminado".

Nos casos de doenças previstas em lei passíveis de controle, as Juntas de Inspeção de Saúde e os AMP determinarão o período de validade do respectivo enquadramento, com base nos dados da literatura especializada, respeitadas as peculiaridades de cada doença e a individualidade do inspecionado.

Não haverá inspeção de saúde para fins de manutenção da isenção do benefício do imposto de renda incidente nos proventos de reforma ou de pensão dela decorrentes.

....."(NR)

"CAPÍTULO III

DAS DOENÇAS ESPECIFICADAS EM LEI

7. Perícia Oftalmológica - conceitos

7.1 Acuidade visual

A acuidade visual (AV) é a capacidade de perceber a forma e o contorno dos objetos e também considerada um dos parâmetros de desempenho funcional do sistema visual. Quanto melhor for a acuidade visual, melhor será a nitidez dos objetos focados. Assim, fisiologicamente, a AV é determinada pela habilidade de distinguir dois estímulos separados no espaço em contraste com o fundo.

Ela pode ser medida para longe e para perto, sem e com correção óptica. A Tabela de Snellen é o método universalmente aceito, para medir o AV para longe e, a Tabela de Jaeger, para perto.

Expressa-se a acuidade visual sob forma de fração: o numerador é a distância em que o periciado vê os optótipos e o denominador na qual deveria vê-los se tivesse uma acuidade visual normal (ou de "uma unidade"). Assim, tem-se a notação fracionária 6/m ou 20/p, onde m é o valor da distância em metros e p em pés, na qual o optótipo apresentado deveria ser normalmente visível.

O indivíduo que possui 20/20, a visão é normal e significa que enxerga o que a maioria da população vê a seis metros de distância. Quando a visão é 20/40, isso significa que quando fica a seis metros (vinte pés) da tabela de leitura, é capaz de enxergar o que um ser humano normal veria se estivesse a doze metros (quarenta pés). Ou seja, um indivíduo com visão normal adoz metros de distância do quadro e o periciado a seis metros veriam os mesmos detalhes. Outro exemplo: 20/100 significa que quando se está a seis metros (vinte pés), se consegue ver o que um indivíduo com visão normal veria se estivesse a trinta metros (cem pés) de distância.

Quando a AV é muito baixa, ou seja, não é possível ler o maior optótipo da Tabela de SNELLEN, então é utilizada uma tabela especial para indivíduos de baixa visão ou, na ausência desta, solicita-se que o indivíduo diga se consegue contar os dedos da mão que o examinador coloca a sua frente a uma distância de três, dois ou um metro, sendo expressa como "contar dedos a x metros" (CD a x m).

É importante ressaltar que, por convenção, a medida da AV no exame oftalmológico é realizada a uma distância de seis metros (vinte pés) do examinado em relação a tabela de optótipos, iniciando-se a avaliação pelo olho direito - OD com oclusão do olho esquerdo, e posteriormente, o olho esquerdo e avaliado com a oclusão do OD, sendo as avaliações com o uso de correção óptica recente ou com correção óptica utilizando o buraco estenopeico.

7.2 Campo Visual

Campo visual, por definição, é a porção do espaço em que os objetos são simultaneamente, visíveis quando se fixa o olhar numa determinada direção. Para caracterizar as áreas do campo visual com sensibilidade diminuída, usa-se o termo escotoma, que significa sombra. Nas avaliações perimétricas, representa uma área onde a visão está parcialmente comprometida (escotoma relativo) ou totalmente comprometida (escotoma absoluta), numa região em que deveria haver sensibilidade normal.

O campo visual tem formato elíptico e seus limites de cada olho são, separadamente, medidos em graus, desde o ponto de fixação do olhar, aproximadamente: sessenta graus no campo superior, setenta e cinco graus no campo inferior, cem graus no temporal e sessenta graus no nasal.

Para adequada interpretação e posterior enquadramento legal, a acuidade visual (com a melhor correção ou, simplesmente, dita "corrigida") e o campo visual devem ser analisados criteriosamente, pois dependem da colaboração do examinado.

7.3 Conceitos de cegueira e cegueira legal

A amaurose ou cegueira total refere-se à ausência de percepção luminosa, ou perda completa da visão em ambos os olhos sendo está uma das condições previstas para enquadramento, por exemplo, em majoração de vinte e cinco por cento da aposentadoria por invalidez.

O termo "cegueira" não significa necessariamente "perda visual absoluta", mas, limitação para tarefas rotineiras possivelmente incapacitantes.

Há o conceito de cegueira parcial, conhecida como legal, econômica ou profissional, muito utilizado quando a dificuldade visual passa a comprometer o desempenho profissional. Sua definição é a acuidade visual igual ou inferior a 0,1 (20/200) no melhor olho, com a melhor correção óptica. Nessa categoria, há indivíduos mais próximos da cegueira total, que apenas têm percepção (distinguem claro e escuro) ou projeção luminosa (identificam a direção da luz);

Há os que percebem vultos, os capazes de contar dedos a curta distância e os que identificam optótipos (letras, números ou figuras) no exame oftalmológico. Neste sentido, introduz-se o conceito de cegueira, na qual a "acuidade visual é igual ou menor que 0,05 (20/400), no melhor olho, com a melhor correção óptica", conforme do Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004 (alterando a redação do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999). Todavia, para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a definição de cegueira, além do conceito acima, inclui a condição na qual o campo visual seja menor do que dez graus em torno do ponto central de fixação.

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DEFICIÊNCIAS, INABILIDADES E DESVANTAGENS DA OMS.

DISTÚRBO	DEFICIÊNCIA	INABILIDADE	DESVANTAGEM
Mudanças Anatômicas	Mudanças na função do órgão	Perda de habilidades individuais	Consequências Sociais
Cicatriz corneana, catarata, retinopatia	Acuidade visual, campo visual, visão de cores	Habilidade de leitura, mobilidade, vida diária.	Necessidade extra de esforço, perda da independência, perda do emprego.

CATEGORIAS GERAIS DE HABILIDADE

ACIMA DO NORMAL	HABILIDADE EXCEPCIONAL	NÃO REQUER AUXÍLIO
NORMAL	DESEMPENHO NORMAL	NÃO REQUER AUXÍLIO
PERDA LEVE	DESEMPENHO PRÓXIMO DO NORMAL	AUXÍLIO DE MELHORA
PERDA MODERADA	DESEMPENHO PRÓXIMO DO NORMAL	AUXÍLIO DE MELHORA
PERDA SEVERA	DESEMPENHO RESTRITO	AUXÍLIO DE MELHORA
PERDA PROFUNDA	DESEMPENHO RESTRITO	AUXÍLIO DE MELHORA
PERDA QUASE TOTAL	DESEMPENHO RESTRITO	AUXÍLIO DE SUBSTITUIÇÃO

De acordo com a 10ª Classificação Estatística Internacional das Doenças e Problemas relacionados à Saúde (CID-10), considera-se Visão Subnormal quando o valor da acuidade visual corrigida no melhor olho é pior que 0,3 (20/60) e melhor que ou igual a 0,05 (20/400) ou seu Campo Visual menor que vinte graus no melhor olho com a melhor correção. Considera-se cegueira quando o valor de acuidade visual é pior que 0,05 (20/400) no melhor olho ou no Campo Visual, menor que dez graus.

Segundo a OMS, a Baixa Visão pode ser classificada nos seguintes aspectos:

- 20/30 a 20/60: é considerado leve perda de visão, ou próximo de visão normal;
- 20/70 a 20/160: é considerada baixa visão moderada, baixa visão moderada;
- 20/200 a 20/400: é considerado grave deficiência visual, baixa visão grave;
- 20/500 a 20/1000: é considerado visão profunda, baixa visão profunda;
- Inferior a 20/1000: é considerado quase total deficiência visual, cegueira total

ou quase;

- Nenhuma Percepção da luz: é considerada total deficiência visual, cegueira total.

A Cegueira ou amaurose é um estado patológico no qual a acuidade visual de um olho (monocular) ou de ambos os olhos é igual a zero (CID H54.0), sem percepção luminosa, após esgotados os recursos de correção óptica.

A visão monocular com o outro olho normal ou com classes de comprometimento visual 1 e 2 não incapacita a vida laboral ou de relação. De acordo com as peculiaridades entre as Forças Singulares, devem ser avaliadas as restrições laborais que exijam visão binocular.

7.4 São consideradas cegueiras, com base na definição de classes de comprometimento visual e Classificação Internacional de Doenças (CID 10), conforme as definições e a tabela a seguir:

- a) H54.1 - Cegueira em um olho e visão subnormal em outro - Classes de comprometimento visual 3, 4 e 5 em um olho, com categorias 1 ou 2 no outro olho;
- b) H54.2 - Visão subnormal de ambos os olhos - Classes de comprometimento visual 1 ou 2 em ambos os olhos; e

7.5 A cegueira em um olho (H54.4) com classes de comprometimento visual 3, 4 ou 5 em um olho (visão normal no outro olho) ou visão monocular será considerada doença especificada na Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, alterada pelas Leis nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, e nº 11.052, de 29 de dezembro de 2004, combinado com o Ato Declaratório nº 3 da PGFN, de 30 de março de 2016, na inatividade, alterando a situação do militar para reformado.

8. A tabela abaixo apresenta a classificação da gravidade do comprometimento visual que foi recomendado pelo Grupo de Estudos sobre a Prevenção da Cegueira da OMS (WHO Technical Report Series nº 518, 1973).

O termo "visão subnormal" encontrado na categoria H54 da CID 10 compreende os graus 1 e 2 do quadro abaixo e o termo "cegueira" os graus 3, 4 e 5.

Caso a extensão do campo visual venha a ser levada em consideração, os pacientes cujo campo visual no olho de melhor visão se encontre entre cinco e dez graus em torno do ponto central de fixação devem ser colocados no grau 3 e os pacientes com campo até cinco graus em torno do ponto central de fixação serão colocados na categoria 4, mesmo se a acuidade central não estiver comprometida no olho acometido pela cegueira.

TABELA		
Grau de comprometimento visual	Acuidade visual com a melhor correção visual possível	
	Visão do melhor olho inferior a	Visão do pior olho igual ou melhor que
1	20/70 ou 0,3	20/200 ou 0,1
2	20/200 ou 0,1	20/400 ou 0,5
3	20/400 ou 0,05	20/1.200 ou 0,02 ou capacidade de contar dedos a 1 metro
4	20/1.200 ou 0,02 ou capacidade de contar dedos a 1 metro	Percepção de luz
5	Ausência da percepção da luz	

9. O inspecionado poderá requerer a realização de uma nova Inspeção de Saúde, em caso de agravamento da perda de visão, considerando a possibilidade de ser reformado, mesmo que já esteja na reserva.

10. Normas de Procedimento das Juntas de Inspeção de Saúde e dos AMP - Cegueira

10.1. As Juntas de Inspeção de Saúde e os AMP, concluirão pelo enquadramento em cegueira, os portadores de perda total de visão (cegueira), sem percepção luminosa, determinada por afecção crônica, progressiva e irreversível, à luz de parecer especializado.

10.2. As Juntas de Inspeção de Saúde e os AMP, de acordo com a amplitude de conceito legal, também concluirão pelo enquadramento em cegueira, em qualquer dos graus descritos no item 8 destas Normas, dos inspecionados que apresentarem diminuição acentuada da acuidade visual, de caráter irreversível, não suscetível de correção óptica, nem removível por tratamento médico-cirúrgico, à luz de parecer especializado.

10.2.1 As Juntas de Inspeção de Saúde e os AMP, ao emitirem laudos de portadores de afecção que os inclua nos graus de diminuição da acuidade visual descritos no item 8 destas Normas deverão fazer constar entre parênteses, ao lado do diagnóstico, a expressão "cegueira".

10.3. As Juntas de Inspeção de Saúde e os AMP, ao emitirem laudos de isenção do pagamento do Imposto de Renda de portadores da condição visão monocular, conforme os padrões descritos nesta Portaria, deverão fazer constar a expressão "Visão Monocular".

.....

23. Neoplasias Malignas

23.1. As Juntas de Inspeção de Saúde e os AMP deverão, ao firmar os laudos de neoplasia maligna:

.....

e) citar o estadiamento clínico; e

f) acrescentar a expressão "neoplasia maligna", para fim de enquadramento legal.

24. Os inspecionados serão considerados portadores de neoplasia maligna mesmo que sua doença seja, na ocasião da inspeção, susceptível de tratamento cirúrgico, radioterápico e/ou quimioterápico ou que o seu estadiamento clínico indicar bom prognóstico.



24.1. Nos casos de neoplasias malignas sem possibilidade terapêutica ou cujo curso clínico ou tratamento impossibilitem o exercício de atividades laborais em caráter definitivo, ao final do laudo deverá constar que a sua validade é indeterminada.

25. A não exigência de comprovação de contemporaneidade de sintomas, nos casos das moléstias graves, passíveis de controle, não suprime a necessidade de avaliação médica pericial pormenorizada, incluindo a documentação médica comprobatória do diagnóstico. Nos casos das neoplasias malignas, em que os inspecionados já tenham alcançado critérios de controle de doença, a forma de conclusão a ser adotada no laudo é

a seguinte: "Tem diagnóstico histopatológico da neoplasia maligna e localização), classificação pela CID 10, (Neoplasia Maligna), a partir de (dd/mm/aaaa)".

Neste caso, as juntas de Inspeção de Saúde e os AMP deverão enquadrar o periciado como "história de neoplasia maligna" e o benefício de isenção de imposto de renda deverá ser mantido.

FERNANDO AZEVEDO E SILVA

**COMANDO DA AERONÁUTICA
GABINETE DO COMANDANTE**

PORTARIA Nº 1.235/GC1, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2020

Fixa interstícios para as Graduações do Corpo do Pessoal Graduado da Aeronáutica:

O COMANDANTE DA AERONÁUTICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 23, inciso XIV, da Estrutura Regimental do Comando da Aeronáutica, aprovada pelo Decreto nº 6.834, de 30 de abril de 2009, em conformidade com o disposto no art. 56 do Regulamento de Promoções de Graduados da Aeronáutica, aprovado pelo Decreto nº 881, de 23 de julho de 1993, e considerando o que consta no Processo nº 67400.021482/2020-51, resolve:

Art. 1º Fixar, para fins de ingresso em Quadro de Acesso, nas diversas Graduações, para os integrantes dos Quadros do Corpo do Pessoal Graduado da Aeronáutica, os seguintes interstícios, a partir do dia 1º de janeiro de 2021:

GRADUAÇÕES	QUADROS	
	QSS	QTA
Primeiro Sargento	7 anos	7 anos
Segundo Sargento	8 anos	8 anos
Terceiro Sargento	7 anos	7 anos
Taifeiro-Mor	-	1 ano
Taifeiro de Primeira Classe	-	3 anos
Taifeiro de Segunda Classe	-	2 anos

Art. 2º Fixar, para fins de ingresso em Quadro de Acesso, nas diversas Graduações, para os integrantes dos Quadros do Corpo do Pessoal Graduado da Aeronáutica, os seguintes interstícios, a partir do dia 1º de janeiro de 2026:

GRADUAÇÕES	QUADROS	
	QSS	QTA
Primeiro Sargento	8 anos	8 anos
Segundo Sargento	8 anos	8 anos
Terceiro Sargento	7 anos	7 anos
Taifeiro-Mor	-	1 ano
Taifeiro de Primeira Classe	-	3 anos
Taifeiro de Segunda Classe	-	2 anos

Art. 3º Fixar, para fins de ingresso em Quadro de Acesso, nas diversas Graduações, para os integrantes dos Quadros do Corpo do Pessoal Graduado da Aeronáutica, os seguintes interstícios, a partir do dia 1º de janeiro de 2035:

GRADUAÇÕES	QUADROS	
	QSS	QTA
Primeiro Sargento	9 anos	9 anos
Segundo Sargento	8 anos	8 anos
Terceiro Sargento	7 anos	7 anos
Taifeiro-Mor	-	1 ano
Taifeiro de Primeira Classe	-	3 anos
Taifeiro de Segunda Classe	-	2 anos

Art. 4º Esta Portaria entrará em vigor em 1º de janeiro de 2021.

Art. 5º Ficam revogadas as Portarias nº 622/GM1, de 8 de agosto de 1994, publicada no Diário Oficial da União nº 153, seção 1, de 11 de agosto de 1994, e nº 124/GC1, de 28 de janeiro de 2013, publicada no Diário Oficial da União nº 20, seção 1, de 29 de janeiro de 2013.

Ten-Brig Ar ANTÔNIO CARLOS MORETTI BERMUDEZ

PORTARIA Nº 1.236/GC1, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2020

Fixa interstícios para os Quadros do Corpo de Oficiais da Ativa e do Corpo Feminino da Reserva da Aeronáutica:

O COMANDANTE DA AERONÁUTICA, de acordo com o previsto no art. 23, inciso XIV, da Estrutura Regimental do Comando da Aeronáutica, aprovada pelo Decreto nº 6.834, de 30 de abril de 2009, o disposto no art. 51 do Decreto nº 9.049, de 12 de maio de 2017, e o que consta no Processo nº 67400.021482/2020-51, resolve:

Art. 1º Fixar, para fins de ingresso em Quadros de Acesso, nos diversos Postos, para os integrantes dos Quadros do Corpo de Oficiais da Ativa e do Corpo Feminino da Reserva da Aeronáutica, os seguintes interstícios, a partir do dia 1º de janeiro de 2021:

POSTOS	QUADROS									
	QOAV	QOINT	QOENG	QOMED	QOINF	QODENT	QOFARM	QOCAPL	QFO	
Ten-Brig	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Maj-Brig	1 ano	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brig	1 ano	1 ano	1 ano	1 ano	-	-	-	-	-	-
Cel	3 anos	3 anos	3 anos	2 anos	2 anos	-	-	-	-	-
Ten-Cel	4 anos	4 anos	5 anos	4 anos	4 anos	5 anos	5 anos	4 anos	-	-
Maj	5 anos	5 anos	6 anos	5 anos	5 anos	6 anos	6 anos	5 anos	5 anos	5 anos
Cap	5 anos	5 anos	6 anos	7 anos	5 anos	7 anos	7 anos	4 anos	6 anos	6 anos
1º Ten	5 anos	5 anos	7 anos	7 anos	5 anos	7 anos	7 anos	5 anos	6 anos	6 anos
2º Ten	2 anos	2 anos	-	-	2 anos	-	-	2 anos	4 anos	4 anos
Asp	6 meses	6 meses	-	-	6 meses	-	-	-	-	-

POSTOS	QUADROS									
	QOAP	QOARM	QOAV	QOECOM	QOECTA	QOEFOT	QOEMET	QOESUP	QOEA	
Ten-Cel	7 anos	3 anos	3 anos	3 anos	3 anos	3 anos	3 anos	3 anos	-	
Maj	7 anos	3 anos	3 anos	3 anos	3 anos	3 anos	3 anos	3 anos	-	
Cap	7 anos	5 anos	5 anos	5 anos	5 anos	5 anos	5 anos	5 anos	-	
1º Ten	7 anos	5 anos	5 anos	5 anos	5 anos	5 anos	5 anos	5 anos	5 anos e 6 meses	
2º Ten	7 anos	2 anos	2 anos	2 anos	2 anos	2 anos	2 anos	2 anos	2 anos	

Art. 2º Fixar, para fins de ingresso em Quadros de Acesso, nos diversos Postos, para os integrantes dos Quadros do Corpo de Oficiais da Ativa e do Corpo Feminino da Reserva da Aeronáutica, os seguintes interstícios, a partir do dia 1º de janeiro de 2023:

POSTOS	QUADROS									
	QOAV	QOINT	QOENG	QOMED	QOINF	QODENT	QOFARM	QOCAPL	QFO	
Ten-Brig	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Maj-Brig	1 ano	-	-	-	-	-	-	-	-	
Brig	1 ano	1 ano	1 ano	1 ano	-	-	-	-	-	
Cel	4 anos	4 anos	3 anos	3 anos	3 anos	-	-	-	-	
Ten-Cel	5 anos	5 anos	5 anos	4 anos	5 anos	5 anos	5 anos	4 anos	-	
Maj	5 anos	5 anos	6 anos	5 anos	5 anos	6 anos	6 anos	5 anos	5 anos	
Cap	6 anos	6 anos	6 anos	7 anos	6 anos	7 anos	7 anos	5 anos	6 anos	
1º Ten	5 anos	5 anos	7 anos	7 anos	5 anos	7 anos	7 anos	5 anos	6 anos	
2º Ten	2 anos	2 anos	-	-	2 anos	-	-	2 anos	4 anos	
Asp	6 meses	6 meses	-	-	6 meses	-	-	-	-	

POSTOS	QUADROS									
	QOAP	QOARM	QOAV	QOECOM	QOECTA	QOEFOT	QOEMET	QOESUP	QOEA	
Ten-Cel	7 anos	3 anos	3 anos	3 anos	3 anos	3 anos	3 anos	3 anos	-	
Maj	7 anos	3 anos	3 anos	3 anos	3 anos	3 anos	3 anos	3 anos	-	