

**MODELO DE LISTA DE VERIFICAÇÃO DE EXAMES PARA A INSPEÇÃO DE SAÚDE****PROCESSO SELETIVO 2023.5**

INSCRIÇÃO Nº \_\_\_\_\_

**Estágio Básico de Cabo Temporário - EBCT**

Área/Habilitação Técnica: \_\_\_\_\_

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Contato (Tel Fixo e Celular): \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**(o quadro abaixo será preenchido pela Junta de Inspeção de Saúde, por ocasião da IS)**

Ord	Documento	Sim	Não
1	Radiografia dos campos pleuro-pulmonares.		
2	Sorologia para Lues e HIV.		
3	Sorologia para doença de chagas.		
4	Hemograma completo, coagulação e VHS.		
5	Tipagem sanguínea e fator RH.		
6	Parasitológico de fezes.		
7	Sumário de urina.		
8	Eletrcardiograma em repouso.		
9	Eletrencefalograma.		
10	Perfil imunológico para hepatites virais (A, B e C): Tipo A: Anti- HVA IGM.		
11	Perfil imunológico para hepatites virais (A, B e C): Tipo B: HbsAg + Anti – Hbs.		
12	Perfil imunológico para hepatites virais (A, B e C): Tipo C: Anti HVC.		
13	Ureia e creatinina.		
14	Parecer oftalmológico (acuidade visual com e sem correção, refração, biomicroscopia, fundo de olho, tonometria, motilidade e senso cromático).		
15	Glicemia de jejum.		
16	Ácido Úrico.		
17	Radiografia panorâmica da arcada dentária.		
18	Radiografia total da coluna vertebral, com medida de ângulos de Cobb e Ferguson;		
19	Radiografia dos ombros (laudo e imagem);		
20	Radiografia panorâmica dos joelhos MMII (membros inferiores, com escanometria), em AP, englobando bacia/joelho/tornozelo (laudo e imagem);		
21	Radiografia total da coluna vertebral (cervical, torácica e lombo-sacra, PA mais Perfil).		
22	Perfil lipídico (colesterol total + frações+ triglicerídeos).		
23	Perfil Hepático (AST, ALT, Fosfatase Alcalina, Gama GT, bilirrubinas totais + frações).		
24	Teste de acuidade auditiva (audiometria com laudo).		
25	Teste ergométrico.		
26	Exame toxicológico de larga escala (queratina: cabelo, pelos ou unhas) para detecção de drogas ilícitas, no período mínimo de 90 (noventa) dias.		
27	Laudo Psicológico para porte de armamento; realizado por psicólogos credenciados pela Polícia Federal, com parecer sobre a saúde mental do candidato em atividade que envolve o uso de armamento.		
28	Antígeno prostático específico – PSA		
29	Peso: _____ / Altura: _____ Obs.: Deverá ser medido por militares de apoio a JISE/MPGu.		
..... <b>DESTAQUE AQUI!</b> .....			

**COMPROVANTE DE ENTREGA DE EXAMES – FASE DE INSPEÇÃO DE SAÚDE**

Inscrição n°: \_\_\_\_\_ Área: \_\_\_\_\_

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Responsável pelo recebimento: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Entregue em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

