



MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL
EXÉRCITO PORTUGUÊS
COMANDO DO PESSOAL
DIRECÇÃO DE OBTENÇÃO DE RECURSOS HUMANOS
(DORH)



MANUAL

**SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE APOIO ÀS PROVAS DE
CLASSIFICAÇÃO E SELECÇÃO**

(SIAPCS)

Índice

CAPÍTULO 1 – GENERALIDADES.....	4
1. OBJECTIVO.....	4
2. ÂMBITO.....	4
3. CONCEITOS.....	4
4. TESTEMUNHAS.....	4
5. ENTIDADE PRODUTORA.....	5
6. SIGLAS E ABREVIATURAS.....	5
CAPÍTULO 2 – CONCEITO GERAL DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE APOIO ÀS PCS.....	6
1. GENERALIDADES.....	6
2. CONCEITO.....	6
CAPÍTULO 3 – PROCEDIMENTOS DE CONVOCAÇÃO.....	10
1. CONVOCAÇÃO – RECRUTAMENTO NORMAL.....	10
2. CONVOCAÇÃO – RECRUTAMENTO ESPECIAL.....	12
3. CONVOCAÇÃO – RECRUTAMENTO EXCEPCIONAL.....	14
3.1. Convocação de cidadão deficiente impossibilitado de comparecer no Gabinete de Classificação e Selecção.....	15
3.2. Convocação de cidadão adiado por incapacidade física momentânea ou motivos excepcionais não compareceu no Gabinete de Classificação e Selecção.....	16
CAPÍTULO 4 – ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS GABINETES DE CLASSIFICAÇÃO E SELECÇÃO.....	18
1. ORGANIGRAMA.....	18
2. SECÇÃO MÉDICA.....	18
3. SECÇÃO PSICOTÉCNICA.....	30
4. SECÇÃO DE APTIDÃO FÍSICA.....	33
5. SECÇÃO DE PLANEAMENTO E APOIO.....	34
6. SECÇÃO DE ORIENTAÇÃO.....	37
7. COMISSÃO DE SELECÇÃO.....	38
CAPÍTULO 5 – RECOLHA DA INFORMAÇÃO.....	39
1. ÂMBITO.....	39
2. UTILIZADORES.....	39
3. FLUXOGRAMA.....	40
4. Área A – Identificação e apresentação.....	40
4.1. Estação 1 – Planeamento e apoio.....	40

4.2.	Estação 2 – Recepção	40
4.3.	Estação 3 – Questionário de antecedentes médicos	41
5.	Área B – Avaliação Física	41
5.1.	Estação 4A – Biometria	41
5.2.	Estação 4B – Coeficiente de mastigação	45
5.3.	Estação 4C – Provas Físicas	45
6.	Área C – Avaliação Sensorial	45
6.1.	Estação 5 – Visão 1	45
6.2.	Estação 6 – Visão 2	45
6.3.	Estação 7 – Audição.....	46
7.	Área D – Avaliação Psicomotora e do Potencial	46
7.1.	Estação 8 – Registo de Testes	46
7.2.	Estação 9 – Psicólogo	48
8.	Área E – Avaliação Médica	50
8.1.	Estação 10 – Cardiopneumografia	50
8.2.	Estação 11 – Médico	50
9.	Área F – Exames Médicos Auxiliares	51
9.1.	Estação 12 – Enfermeiro	51
10.	Área G – Classificação Funcional e Orientação	52
10.1.	Estação 13 – Orientador.....	52
11.	Área H – Comissão de Selecção.....	53
11.1.	Estação 14 – Comissão de Selecção	53
11.2.	Estação 15 – Chefe do Gabinete	53
12.	Administração	54
12.1.	Nível de Chefia/Relatórios.....	54
12.2.	Gestão de perfis/Utilizadores.....	54
13.2.	Gestão de perfis/Actualização de Versões.....	55

CAPÍTULO 1 – GENERALIDADES

1. OBJECTIVO

A presente publicação destina-se a definir as Bases Gerais do Sistema de Informação de Apoio às Provas de Classificação e Selecção.

2. ÂMBITO

Os princípios considerados destinam-se a uniformizar procedimentos nos Gabinetes de Classificação e Selecção (GCS) o que não exclui que as especificidades de cada um sejam tidas em conta na sua estruturação interna e, ainda, a estruturar os circuitos da informação entre as diversas entidades intervenientes no Sistema de Informação de Apoio às Provas de Classificação e Selecção (SIAPCS).

3. CONCEITOS

- a. **Recrutamento militar** - conjunto de operações necessárias à obtenção de meios humanos para ingresso nas Forças Armadas.
- b. **Operações de recrutamento** – conjunto de operações que visam o cumprimento do serviço efectivo pelos cidadãos que hajam sido considerados fisicamente aptos.
- c. **Classificação e Selecção** – o conjunto de operações de recrutamento que tem por finalidade determinar o grau da aptidão psicofísica dos cidadãos para efeitos de prestação de serviço militar, considerada a forma de prestação de serviço, categoria e especialidade ou classe a que o cidadão se destina.
- d. **Área Funcional (AF)** – conjunto de afinidades de tarefas e actividades cuja execução concorre para o desempenho de um conjunto de cargos.
- e. **Classificação da Aptidão Militar** – define a aptidão do candidato face às exigências do serviço efectivo.
- f. **Classificação da Área Funcional** – define as áreas de possível utilização do cidadão.
- g. **Alistamento** - atribuição nominal dos candidatos/cidadãos a uma categoria, classe, arma, serviço ou especialidade, no âmbito da área funcional para a qual foram seleccionados.
- h. **Distribuição** - afectação dos candidatos/cidadãos a uma categoria, classe, arma, serviço ou especialidade, de acordo com as necessidades.
- i. **Incorporação** - apresentação dos candidatos/cidadãos nas unidades e estabelecimentos em que foram alistados para prestação de serviço efectivo.

4. TESTEMUNHAS

- a. Podem ser usadas sempre que um cidadão:
 - 1) Presente no GCS ou sujeitos às Provas de Classificação e Selecção (PCS) em casa ou local onde esteja internado esteja impossibilitado de prestar declarações.
 - 2) Não possua qualquer documento de identificação considerado válido.
- b. Igualmente podem ser usadas sempre que seja necessário atestar determinadas declarações do cidadão.
- c. Devem ser devidamente identificadas e devem assinar o respectivo termo de responsabilidade.

5. ENTIDADE PRODUTORA

- a. A Entidade produtora da presente publicação é a Direcção de Obtenção de Recursos Humanos (DORH), ficando a delegado na Repartição de Estudos Programação e Orçamentação (REPO/DORH) a sua actualização e controlo.
- b. A responsabilidade de actualização da doutrina dos diversos capítulos fica assim distribuída:
- 1) Capítulo 1 – Generalidades – REPO/DORH
 - 2) Capítulo 2 – Conceito Geral do Sistema de Informação de Apoio às Provas de Classificação e Selecção – REPO/DORH
 - 3) Capítulo 3 – Procedimentos de Convocação – Repartição de Recrutamento (RR/DORH)
 - 4) Capítulo 4 – Organização e Funcionamento dos GCS – REPO/DORH
 - 5) Capítulo 5 – Recolha da Informação
 - (a). **Área A – Identificação e apresentação** – Repartição de Recrutamento/DORH
 - (b). **Área B – Avaliação Física** – Comando de Instrução e Doutrina (CID)
 - (c). **Área C – Avaliação Sensorial** – Direcção de Saúde (DS)
 - (d). **Área D – Avaliação Psicomotora e do Potencial** – Centro de Psicologia Aplicada do Exército (CPAE/DORH)
 - (e). **Área E – Avaliação Médica** – Direcção de Saúde (DS)
 - (f). **Área F – Exames Médicos Auxiliares** – Direcção de Saúde (DS)
 - (g). **Área G – Classificação Funcional e Orientação** – Centro de Psicologia Aplicada do Exército (CPAE/DORH)
 - (h). **Área H – Comissão de Selecção** – Repartição de Estudos Programação e Orçamentação (REPO/DORH) em colaboração com a DS e o CPAE
- c. As propostas de alteração à presente doutrina são encaminhadas para a Entidade responsável com conhecimento à REPO/DORH.

6. SIGLAS E ABREVIATURAS

Conforme Anexo ??? à presente publicação.

CAPÍTULO 2 – CONCEITO GERAL DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE APOIO ÀS PCS

1. GENERALIDADES

- a. A classificação militar integra-se num conjunto de operações, genericamente designadas por “operações de recrutamento”, que visam o cumprimento do serviço efectivo pelos cidadãos que hajam sido considerados fisicamente aptos.
- b. As operações de recrutamento subdividem-se nas seguintes fases:
 - 1) Recenseamento
 - 2) Candidatura (Recrutamento Normal e Recrutamento Especial)
 - 3) Convocação ou Mobilização (Recrutamento Excepcional)
 - 4) Classificação e Selecção (aptidão física, psicofísica e funcional)
 - 5) Alistamento
 - 6) Distribuição
 - 7) Incorporação
- c. As operações de classificação e selecção realizam-se nos GCS com o apoio do SIAPCS.
- d. Nos termos da lei os cidadãos são convocados para as operações de classificação, decorrente das seguintes modalidades de recrutamento:
 - 1) Recrutamento normal, para a prestação de serviço efectivo em regime de contrato ou em regime de voluntário;
 - 2) Recrutamento especial, para a prestação de serviço efectivo voluntário nos quadros permanentes
 - 3) Recrutamento excepcional, para a prestação de serviço efectivo decorrente de convocação ou mobilização

2. CONCEITO

- a. O recenseamento militar baseia-se nos dados de identificação civil e de registo civil de cada cidadão fornecidos pelo IRN, I. P., ao órgão competente do Ministério da Defesa Nacional (MDN), com vista à sua migração para a respectiva base de dados.
- b. Os dados pessoais dos cidadãos são comunicados pelo IRN, I. P.:
 - 1) Mensalmente, a partir do ano civil em que os cidadãos completam os 17 anos de idade;
 - 2) Anualmente, para efeitos de actualização ou consolidação de dados, desde o ano civil em que os cidadãos completam os 19 anos de idade até ao dia 31 de Dezembro do ano em que cessam as suas obrigações militares.
- c. Os dados pessoais dos cidadãos recenseados constam em base de dados cujo tratamento e gestão é da responsabilidade do MDN e são conservados até 31 de Dezembro do ano seguinte àquele em que o cidadão deixe de estar sujeito às obrigações militares.
- d. É atribuído, aleatória e automaticamente, a cada um dos cidadãos que integram a base de dados a que se refere o presente artigo um número de identificação militar (NIM), que, para efeitos militares, o identifica.

e. Decorrente da modalidade de recrutamento os cidadãos são convocados para prestar PCS nos GCS.

1) Recrutamento Normal

Em sede de Candidatura através da aplicação informática de Gestão do Recrutamento Normal (GRN) são marcadas as PCS para os GCS.

2) Recrutamento Especial

A Academia Militar (AM) e a Escola de Sargentos do Exército (ESE), coordenam com a DORH/RR os dias para as PCS, com base nas listagens para cada um dos dias, os GCS através do Sistema Informático para as Operações de Recrutamento Geral (SIPORG) marcam as PCS.

3) Recrutamento Excepcional

A Direcção de Obtenção de Recursos Humanos (DORH) através do Sistema Informático para as Operações de Recrutamento Geral (SIPORG) marca as PCS para os GCS.

f. Nas datas determinadas os cidadãos apresenta-se nos GCS e devem ser portadores dos seguintes documentos:

- Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão
- Convocatória para PCS
- Carta de condução (se possui)
- Certificado de habilitações
- Registo Criminal

g. Antes da admissão ao SIAPCS os cidadãos são sujeitos a uma Palestra de Boas vindas, sendo também informados do conjunto de provas a que estarão sujeitos.

h. Após a recepção dos cidadãos, estes são submetidos a provas, testes e questionários, com vista à obtenção da informação necessária às operações de classificação e selecção. Esta recolha faz-se de forma agrupada, segundo os seguintes áreas (**Anexo 1 - Estações do SIAPCS**):

Área A – Identificação e apresentação

- Estação 1 – Planeamento e apoio
- Estação 2- Recepção
- Estação 3 – Questionário de antecedentes médicos

Área B – Avaliação Física

- Estação 4A – Biometria
- Estação 4B – Coeficiente de mastigação
- Estação 4C – Provas Físicas

Área C – Avaliação Sensorial

- Estação 5 – Visão 1
- Estação 6 – Visão 2
- Estação 7 – Audição

Área D – Avaliação Psicomotora e do Potencial

- Estação 8A – Registo de Testes Psicotécnicos
- Estação 8B – Registo de Testes Psicomotores
- Estação 9 – Psicólogo

Área E – Avaliação Médica

- Estação 10 – Cardiopneumografia
- Estação 11 – Médico

Área F – Exames Médicos Auxiliares

- Estação 12 – Enfermeiro

Área G – Classificação Funcional e Orientação

- Estação 13 – Orientador

Área H – Comissão de Selecção

- Estação 14 – Comissão
- Estação 15 – Chefe do Gabinete

Administração

- Nível de Chefia/Relatórios
- Gestão Perfis Utilizadores
- Actualização de Versões

- i. Toda a informação recolhida é de imediato gravada no SIPORG.
- j. Logo que registada na Estação 8 (8A/8B) os testes relativo ao cidadão o Psicólogo (Est 09) pode iniciar a avaliação psicológica.
- k. Logo que processada toda a informação de apoio ao exame médico (Est 03, 04A, 04B, 05, 06, 07 e 10) relativo ao cidadão o Médico (Est 11) pode iniciar a avaliação médica.
- l. Realizadas a avaliação psicológica (Est 09) e a avaliação médica (Est 11), do cidadão o Orientador (Est 13) pode iniciar a Orientação.
- m. De acordo com o constante no ponto 2. Comissão de Selecção do Capítulo 4 – Organização e funcionamento dos Gabinetes de Classificação e Selecção, o cidadão poderá ser presente perante a Comissão de Selecção para decisão sobre a sua classificação.
- n. Depois de gravada e processada toda a informação relativa aos cidadãos o Chefe do GCS (Est 15) procede à homologação das situações de candidatura, por forma a reportar ao GRN:

Cod GRN	Situação
370	Inactiva – Desistiu nas PCS
380	Inactiva – Excluído durante as PCS
385	Inactiva – Não cumprimento dos Pré-requisitos Físicos
390	Activa – Aguardar Classificação
400	Inactiva – Inapto PCS
420	Activa – Apto PCS

- o. Os cidadãos na situação 420 (Activa – Apto PCS) são processados pelo GRN nas fases seguintes das “operações de recrutamento”- Alistamento, Distribuição e Incorporação.
- p. O diagrama dos circuitos de informação entre as diversas entidades intervenientes no Sistema de Informação e Apoio às PCS (SIAPCS) encontra-se no Capítulo 5 – Recolha da Informação da presente publicação.

CAPÍTULO 3 – PROCEDIMENTOS DE CONVOCAÇÃO

1. CONVOCAÇÃO – RECRUTAMENTO NORMAL

- a. Entidade que convoca – RR/DORH através do GRN
- b. Código da modalidade de recrutamento – RN
- c. Código de categoria – Oficial (O); Sargento (S); Praça (P); Praça com manifestação de preferência pelo cargo de condutor (PC)
- d. Número de candidatura – 9 dígitos (primeiros 4 ano restantes número de candidatura, ex : 201200001 – candidato n.º 1 de 2012)
- e. Modo de entrada no SIAPCS – Através do GRN
- f. Situação prévia obrigatória para admissão ao SIAPCS
 - 1) Data das PCS
 - 2) Código da modalidade de recrutamento – RN
 - 3) Código de Categoria – O/S/P/PC
 - 4) Número de candidatura
 - 5) Código situação (GRN):
 - 320 Activa – Convocado PCS
 - 412 Activa – Convocado PCS – Após Recurso Hierárquico
- g. Procedimentos
 - 1) DORH
Através do GRN marca as datas de PCS aos candidatos/cidadãos e convoca-os para essas datas.
 - 2) GCS
 - a) Confere os dados de candidatura e recolhe toda a informação respeitante à mesma.
 - b) Classifica e selecciona os candidatos/cidadãos.
 - c) Grava no SIAPCS todos os dados referentes aos candidatos/cidadãos presentes.
 - d) Reporta ao GRN os dados da classificação e selecção de acordo com as seguintes situações:
 - (1) Id Único PCS
 - (2) Situação da candidatura
 - (3) Se 420 Activa – Apto PCS
 - Nota de seriação
 - Preferências negociadas na Orientação (Especialidades/Praças; Áreas Funcionais/Oficiais e Sargentos)

- Ficha Individual de Classificação e Selecção (FICS) com todas as Especialidades/Cargos que o militar pode vir a desempenhar.

(4) Se 400 Inactiva – Inapto PCS

- Ficha Individual de Classificação e Selecção (FICS) com as lesões que motivaram a inaptidão.

3) DORH/RR

Aos candidatos/cidadãos na situação 420 Activa – Apto PCS através do GRN procede à sua distribuição e conseqüente incorporação.

2. CONVOCAÇÃO – RECRUTAMENTO ESPECIAL

- a. Entidade que convoca – Oficiais e Sargentos do QP, Academia Militar (AM) e Escola de Sargentos do Exército (ESE) respectivamente.
- a. Código da modalidade de recrutamento – REsp
- b. Código de categoria – Oficial (AM); Sargento (ESE)
- c. Número de candidatura – até 8 dígitos
- d. Modo de entrada no SIAPCS – Através do SIAPCS
- e. Situação prévia obrigatória para admissão ao SIAPCS
 - 1) Data das PCS
 - 2) Código da modalidade de recrutamento – REsp
 - 3) Código de Categoria – AM/ESE
 - 4) Número de candidatura
 - 5) Código situação (SIPORG):
 - 320 Activa – Convocado PCS
 - 412 Activa – Convocado PCS – Após Recurso Hierárquico
- f. Procedimentos
 - 1) AM/ESE
 - a) Coordenam com a DORH/RR as datas para realização das PCS.
 - b) Enviam as listagens diárias dos candidatos/cidadãos para o GCS (campos da Listagem- N.º Candidatura; N.º BI/CC; NIM; Nome completo).
 - c) Convocam os candidatos/cidadãos para a prestação das provas.
 - 2) GCS
 - a) Através do SIAPCS marca as datas para a realização das PCS.
 - b) Confere os dados de candidatura e recolhe toda a informação respeitante aos candidatos/cidadãos.
 - c) Classifica e aplica testes psicotécnicos/psicomotores aos candidatos/cidadãos.
 - d) Grava no SIAPCS todos os dados referentes aos candidatos/cidadãos presentes.
 - e) Reporta ao SIPORG os dados da classificação de acordo com as seguintes situações:
 - (1) Id Único PCS
 - (2) Situação da candidatura
 - (3) Se 420 Activa – Apto PCS
 - Apto
 - (4) Se 400 Inactiva – Inapto PCS
 - Inapto
 - Lesões que motivaram a inaptidão.

3) AM/ESE

1. Aos candidatos/cidadãos Aptos com base nos critérios de ordenação que estiverem estabelecidos convoca-os para a Prova de Aptidão Militar (PAM).
2. Aos candidatos/cidadãos admitidos á frequência dos cursos, através do SIPORG procede à sua distribuição e conseqüente incorporação.

3. CONVOCAÇÃO – RECRUTAMENTO EXCEPCIONAL

- a. Entidade que convoca – RICOM/DORH através do SIPORG
- b. Código da modalidade de recrutamento – RExc
- c. Código de categoria – Oficial (O); Sargento (S); Praça (P)
- d. Modo de entrada no SIAPCS – Através do SIPORG
- e. Situação prévia obrigatória para admissão ao SIAPCS
 - 1) Data das PCS
 - 2) Código da modalidade de recrutamento – RExc
 - 3) Código de Categoria – O/S/P
 - 4) Código situação (SIPORG):
 - 320 Activa – Convocado PCS
 - 412 Activa – Convocado PCS – Após Recurso Hierárquico
- f. Procedimentos
 - 1) DORH/RICOM
 - a) Elabora a listagem dos candidatos/cidadãos a convocar para PCS.
 - b) Coordena com a DORH/RR as datas para a realização das PCS.
 - c) Através do SIPORG marca as datas para a realização das PCS.
 - d) Convoca os candidatos/cidadãos para a prestação das provas.
 - 2) GCS
 - a) Confere os dados de candidatura e recolhe toda a informação respeitante aos candidatos/cidadãos.
 - b) Classifica e selecciona os candidatos/cidadãos.
 - c) Grava no SIAPCS todos os dados referentes aos candidatos/cidadãos presentes.
 - d) Reporta ao SIPORG os dados da classificação e selecção de acordo com as seguintes situações:
 - (1) Id Único PCS
 - (2) Situação da candidatura
 - (3) Se 420 Activa – Apto PCS
 - Apto
 - (4) Se 400 Inactiva – Inapto PCS
 - Inapto
 - Lesões que motivaram a inaptidão.
 - 3) DORH/RR

Aos candidatos/cidadãos na situação 420 Activa – Apto PCS através do SIPORG procede à sua distribuição e conseqüente incorporação.

3.1. Convocação de cidadão deficiente impossibilitado de comparecer no Gabinete de Classificação e Selecção

- a. Entidade que convoca – RICOM/DORH através do SIPORG
- b. Código da modalidade de recrutamento – RExc
- c. Código de categoria – Oficial (O); Sargento (S); Praça (P)
- d. Modo de entrada no SIAPCS – Através do SIPORG
- e. Situação prévia obrigatória para admissão ao SIAPCS
 - 1) Data das PCS
 - 2) Código da modalidade de recrutamento – RExc
 - 3) Código de Categoria – O/S/P
 - 4) Código situação (SIPORG):
 - 320 Activa – Convocado PCS
 - 412 Activa – Convocado PCS
 - 5) Após convocatória para PCS a RICOM/DORH tem conhecimento que o cidadão é deficiente e está impossibilitado de comparecer no GCS.
- g. Procedimentos
 - 1) DORH/RICOM
 - a) Coordena com o GCS a data em que a equipa irá classificar o cidadão.
 - b) Informa o cidadão e/ ou seus pais ou tutores, com 30 dias de antecedência da data da deslocação da equipa que irá classificar o cidadão ao local onde o mesmo se encontra (Hospital ou residência).
 - 2) GCS
 - a) Confere os dados de candidatura e recolhe toda a informação respeitante ao cidadão.
 - b) Classifica o cidadão.
 - c) Grava no SIAPCS todos os dados referentes ao cidadão.
 - d) Reporta ao SIPORG os dados da classificação e selecção de acordo com as seguintes situações:
 - (1) Id Único PCS
 - (2) Situação da candidatura
 - (3) Se 420 Activa – Apto PCS
 - Apto
 - (4) Se 400 Inactiva – Inapto PCS
 - Inapto
 - Lesões que motivaram a inaptidão.

3) DORH/RR

Aos candidatos/cidadãos na situação 420 Activa – Apto PCS através do SIPORG procede à sua distribuição e conseqüente incorporação.

3.2. Convocação de cidadão adiado por incapacidade física momentânea ou motivos excepcionais não compareceu no Gabinete de Classificação e Selecção

a. Entidade que convoca – RICOM/DORH através do SIPORG

b. Código da modalidade de recrutamento – RExc

c. Código de categoria – Oficial (O); Sargento (S); Praça (P)

d. Modo de entrada no SIAPCS – Através do SIPORG

e. Situação prévia obrigatória para admissão ao SIAPCS

1) Data das PCS

2) Código da modalidade de recrutamento – RExc

3) Código de Categoria – O/S/P

4) Código situação (SIPORG):

- 320 Activa – Convocado PCS
- 412 Activa – Convocado PCS

5) Após convocatória para PCS a RICOM/DORH tem conhecimento do motivo justificativo do adiamento das PCS.

h. Procedimentos

2) DORH/RICOM

a) Coordena com a DORH/RR a data para a realização das PCS.

b) Através do SIPORG marca a data para a realização das PCS.

c) Convoca o cidadão para a prestação das provas.

4) GCS

a) Confere os dados de candidatura e recolhe toda a informação respeitante ao cidadão.

b) Classifica e selecciona o cidadão.

c) Grava no SIAPCS todos os dados referentes ao cidadão.

d) Reporta ao SIPORG os dados da classificação e selecção de acordo com as seguintes situações:

(1) Id Único PCS

(2) Situação da candidatura

(3) Se 420 Activa – Apto PCS

- Apto

(4) Se 400 Inactiva – Inapto PCS

- Inapto
- Lesões que motivaram a inaptidão.

(1) Se 400 Inactiva – Inapto PCS

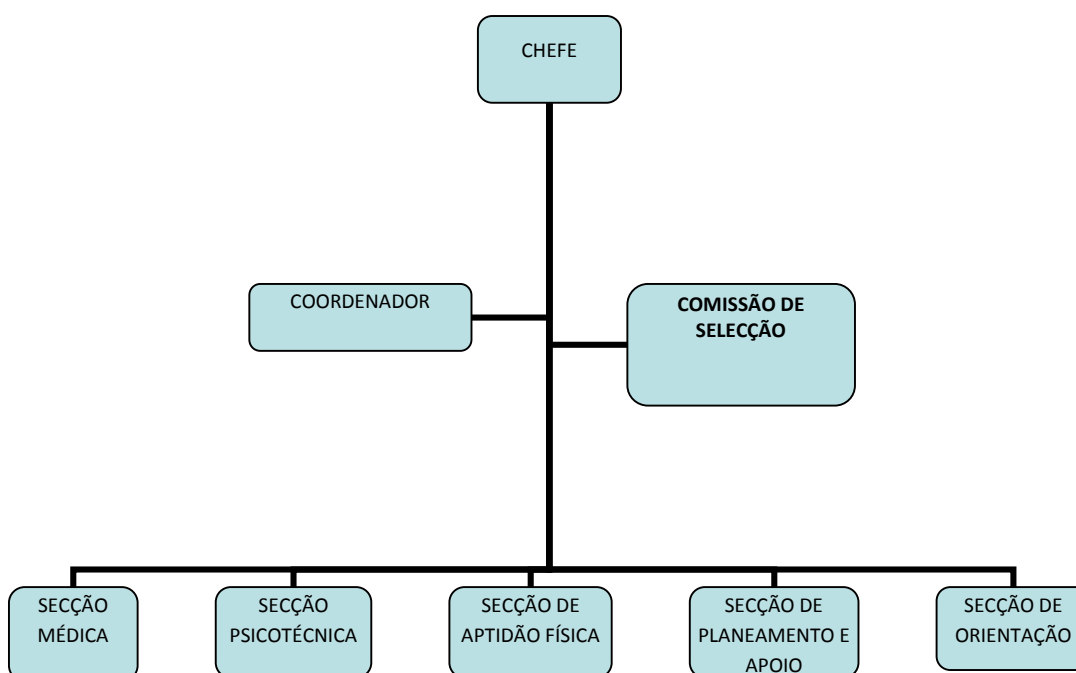
- Ficha Individual de Classificação e Selecção (FICS) com as lesões que motivaram a inaptidão.

5) DORH/RR

Aos candidatos/cidadãos na situação 420 Activa – Apto PCS através do SIPORG procede à sua distribuição e conseqüente incorporação.

CAPÍTULO 4 – ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS GABINETES DE CLASSIFICAÇÃO E SELECÇÃO

1. ORGANIGRAMA



2. SECÇÃO MÉDICA

a. Missão

- 1) Na dependência técnica da Direcção de Saúde (DS), analisar a aptidão física médico-militar dos candidatos/cidadãos para prestação do serviço militar, elaborando as consequentes propostas de classificação, em conformidade com as tabelas legais em vigor, através de um sistema padronizado de exames médicos realizados com os recursos próprios ou, eventualmente recorrer ao Hospital Militar (HM) sempre que sejam suscitadas dúvidas ou queixas a esclarecer em especialidade médica assim como a necessidade de exames complementares de diagnóstico.
- 2) Determinar os parâmetros biométricos com interesse para a classificação/selecção militar definitiva do candidato/cidadão.
- 3) Da execução das actividades anteriores e decorrentes destas, elaborar, sempre que for julgado oportuno, propostas de modificação dos processos seguidos tendo em vista o aperfeiçoamento geral do sistema.
- 4) Assegurar a manutenção dos equipamentos e materiais necessários à sua actividade.

b. Organização

1) A Secção Médica além da chefia está organizada em duas grandes áreas:

- uma de simples recolha de dados de natureza básica não interpretativa;
- outra clínica que inclui a actividade de clínica geral e de algumas especialidades.

a) Chefia da Secção – Ao chefe compete na óptica da Clínica convencional:

- Dirigir, orientar e coordenar toda a actividade da Secção;
- Executar a supervisão técnica dos procedimentos seguidos por todo o pessoal da Secção;
- Homologar e/ou corrigir as propostas, conclusões e quaisquer outros procedimentos dos médicos da Secção;
- Analisar a aptidão física médico-militar dos cidadãos a PCS, elaborando as consequentes propostas de classificação, em conformidade com as tabelas legais em vigor;
- Propor o recurso ao Hospital Militar (HM) sempre que sejam suscitadas dúvidas ou queixas a esclarecer em especialidade médica assim como a necessidade de exames complementares de diagnóstico;
- Analisar e proferir uma conclusão face aos relatórios provenientes dos HM;
- Lançar no SIAPCS os dados relativos às avaliações médicas realizadas aos cidadãos;
- Representar a Secção Médica na Comissão de Selecção sempre que esta se reúna;
- Elaborar propostas de melhoria e aperfeiçoamento do funcionamento do Gabinete;
- Realizar outras tarefas no respectivo âmbito de actuação e colaborar com as restantes secções nas actividades que envolvam coordenação com a sua área de responsabilidade, de acordo com solicitações e orientações superiores.

b) Área antropométrica básica e de exames complementares – Destina-se á colheita e conseqüente registo de vários dados reputados de interesse para a avaliação física/clínica do candidato/cidadão, e, em última análise, para a sua orientação final. Inclui esta área os seguintes exames:

- Biometria
- Rastreio Dentário
- Exames sensoriais (visão e audição)
- Eletrocardiograma
- Pressão arterial
- Índice de Massa Corporal (IMC)
- Índice de Massa Gorda
- Microradiografia
- Análises de Urina
- Análises de Sangue
- Rastreio Toxicológico

- c) Área Clínica propriamente dita – Exame médico geral de todos os cidadãos e observação por outras especialidades, quando para tal seja necessário. Esta observação clínica é apoiada pelos dados anteriormente recolhidos (Área antropométrica básica e de exames complementares), e compreende:
- A TRIAGEM, que resulta da observação do cidadão em casos de flagrante inaptidão e da constatação de dados objectivos recolhidos (altura, peso, visão e audição).
 - EXAME MÉDICO GERAL, base de todo o sistema para formulação do perfil SIVAGE, e da fundamentação da inaptidão com base na Tabela Geral de Inaptidões para a prestação do serviço militar, bem como da avaliação da necessidade de recurso às especialidades dos Hospitais Militares.
 - ESPECIALIDADES, resposta a solicitações dos GCS para apoio da classificação (Apto/Inapto).

c. Princípios Gerais de Funcionamento

- 1) Aspectos Gerais – Inerente ao funcionamento de cada GCS existe um conjunto de exames e provas no qual se inserem os de natureza médica ou afins. No momento próprio o cidadão percorrerá cada uma das áreas que integram a Secção Médica, sendo aí observado e lançado os registos de forma que adiante se pormenoriza. Competirá aos GCS definir, em normas internas, as circunstâncias concretas em que se torna necessário recorrer às consultas de Especialidades. Com margem de manobra e autonomia que deve ter o GCS, dentro de uma indispensável uniformização de critérios aponta-se:
- a) A fase de TRIAGEM, praticamente a primeira de todas na cadeia de classificação, deve ser encarada de acordo com as várias hipóteses que se apresentam:
- (1) Caso de ostensiva e definitiva inaptidão – Torna supérfluos quaisquer outros exames médicos ou psicotécnicos, devendo o cidadão ser de imediato presente ao Chefe da Secção Médica para confirmação da Inaptidão.
 - (2) Caso de doença aguda ou subaguda em evolução/tratamento - Torna supérfluos quaisquer outros exames médicos ou psicotécnicos, devendo o cidadão ser de imediato presente ao Chefe da Secção Médica para confirmação do adiamento da sua classificação.
 - (3) Situação de aptidão muito duvidosa – Deverão possibilitar-se mecanismos de esclarecimento pontual rápido, ao alcance dos recursos próprios da Secção Médica, passando então o caso a qualquer das categorias restantes; se impossível tal tipo de esclarecimento, a situação deve ser encarada como normal e o cidadão entra no fluxo habitual.
 - (4) Situações normais, de aptidão provável ou duvidosa – A confirmar/esclarecer ao longo da cadeia médica (ex. altura, peso, visão e audição).
- b) A informação recolhida fora do âmbito estrito da Secção Médica, mas eventualmente útil para a apreciação clínica do cidadão (nomeadamente das consultas de Especialidade e exames complementares de diagnóstico (RX, ECG e análises clínicas) deverá ser analisada segundo critérios clínicos da própria Secção Médica. Isto é, determinadas anomalias detectadas devem ser encaradas como pistas ou chamadas de atenção a condicionar um esclarecimento conveniente.

2) Princípios orientadores da utilização da Tabela de Inaptidões e da determinação do perfil SIVAGE

a) Os procedimentos de classificação (avaliação médica) são efectuados dentro das normas superiormente definidas e no cumprimento das leis e regulamentos, nomeadamente segundo a **Portaria n.º 790/99 de 7 de Setembro** que aprova as tabelas gerais de inaptidão e incapacidade para a prestação de serviço por militares e militarizados nas Forças Armadas e para a prestação de serviço na Polícia Marítima, e na sequência das alterações introduzidas à referida portaria pelas **Portarias n.º 1157/2000 de 7 de Dezembro e n.º 1195/2001 de 16 de Outubro**, de acordo com as seguintes Tabelas:

(1) **Tabela geral A** — causas de inaptidão física e psíquica nas seguintes admissões:

- Candidatos/cidadãos à Academia Militar;
- Candidatos/cidadãos à Escola de Sargentos do Exército;
- Candidatos/cidadãos a cursos de tropas especiais (especialidades: comando, aerotransportado e operações especiais);

(2) **Tabela geral B** — causas de inaptidão física e psíquica nas seguintes admissões:

- Candidatos/cidadãos ao quadro permanente, através de concurso após licenciatura;
- Militares em serviço efectivo normal, mediante convocação ou mobilização e em regime de voluntariado e de contrato;

b) Os critérios clínicos contêm sempre, em maior ou menor grau, alguma subjectividade, nomeadamente na atribuição das cotas 1 e 2 (aptidão), 3 (aptidão com lesão não impeditiva), e 4 e 5 (Inaptidão). De qualquer modo, será, pelo menos exigível ao GCS um esforço no sentido de manutenção de critérios uniformes ao longo de todo o período do seu funcionamento.

c) A determinação do perfil **SIVAGE**(1) Factor **S** – Estado dos membros **S**uperiores

FACTORES	COTAS	SIGNIFICADO
S	1	I – VALOR FÍSICO EXCEPCIONAL, SUPERIOR À MÉDIA
		a) Estrutura osteoarticular e muscular fortemente desenvolvida, incluindo musculatura da parede abdominal.
		b) Nenhuma limitação dos movimentos articulares dos membros superiores.
		II – VALOR FUNCIONAL EXCELENTE
		a) Capacidade de levantar pesos de 25 Kg acima da cabeça.
		b) Apto para o combate corpo-a-corpo, conduzir veículos pesados, manipular todas as armas ferramentas e despende esforços prolongados de tração e pulsão.
S	2	I – VALOR FÍSICO MÉDIO, CORRENTE
		a) Estrutura osteoarticular e muscular harmoniosamente bem desenvolvida, em particular do braço e antebraço, permitindo trabalho intenso.
		b) Ausência de doenças orgânicas, enfermidades muito benignas sem incidência no valor funcional, boa coordenação motora.
		II – VALOR FUNCIONAL INTACTO QUALITATIVA E QUANTITATIVAMENTE
		a) Capacidade de levantar pesos de 25 Kg à altura da cabeça.
		b) Apto para o combate corpo-a-corpo, conduzir veículos pesados, manipular todas as armas ferramentas e capaz de esforços de tração e pulsão.
S	3	I – VALOR FÍSICO INFERIOR À MÉDIA
		a) Regular desenvolvimento muscular.
		b) Ligeiros defeitos orgânicos.
		II – VALOR FUNCIONAL INTACTO QUALITATIVAMENTE MAS REDUZIDO QUANTITATIVAMENTE
		a) Capacidade de levantar pesos de 25 Kg à altura das espáduas.
		b) Apto para conduzir veículos ligeiros, utilizar a espingarda e armas automáticas e fornecer um trabalho puxado, mas ocasionalmente.
S	4	I – VALOR FÍSICO NITIDAMENTE INFERIOR À MÉDIA
		a) Fraco desenvolvimento muscular.
		b) Ligeiros defeitos orgânicos (atrofia localizada, rigidez articular, etc.).
		II – VALOR FUNCIONAL DIMINUIDO POR ANOMALIA FÍSICA
		a) Capacidade de esforços sustentados por curtos períodos.
		b) Entrave nítido à manipulação e apreensão, inapto para a prestação do serviço militar.
		VER TABELA DE LESÕES (<i>Portaria n.º 790/99 de 7 de Setembro e respectivas alterações introduzidas pelas Portarias n.º 1157/2000 de 7 de Dezembro e n.º 1195/2001 de 16 de Outubro</i>)
S	5	VER TABELA DE LESÕES (<i>Portaria n.º 790/99 de 7 de Setembro e respectivas alterações introduzidas pelas Portarias n.º 1157/2000 de 7 de Dezembro e n.º 1195/2001 de 16 de Outubro</i>)

(2) Factor I – Estado dos membros Inferiores

FACTORES	COTAS	SIGNIFICADO
I	1	I – VALOR FÍSICO EXCEPCIONAL, SUPERIOR À MÉDIA
		a) Estrutura osteoarticular e muscular fortemente desenvolvida, incluindo musculatura da parede abdominal.
		b) Nenhuma imperfeição dos pés ou das pernas, nenhuma imperfeição articular dos membros inferiores.
		II – VALOR FUNCIONAL EXCELENTE
a) Capacidade de marchar 30 Km por dia após treinos convenientes e efectuar marchas forçadas durante alguns dias consecutivos.		
b) Capacidade de correr, trepar, rastejar e saltar.		
I	2	I – VALOR FÍSICO MÉDIO, CORRENTE
		a) Estrutura osteoarticular e muscular dos membros inferiores bem desenvolvida.
		b) Ausência de doenças orgânicas, e de imperfeições dos pés ou das pernas, enfermidades muito benignas sem incidência no valor funcional, boa coordenação motora.
		II – VALOR FUNCIONAL INTACTO QUALITATIVA E QUANTITATIVAMENTE
a) Capacidade de marchar 30 Km por dia após treinos convenientes e efectuar marchas forçadas eventuais.		
b) Capacidade de correr, trepar, rastejar e saltar, nenhum entrave à permanência prolongada na posição de pé.		
I	3	I – VALOR FÍSICO INFERIOR À MÉDIA
		a) Regular desenvolvimento muscular.
		b) Ligeiros defeitos orgânicos sem prejuízo para a locomoção.
		II – VALOR FUNCIONAL INTACTO QUALITATIVAMENTE MAS REDUZIDO QUANTITATIVAMENTE
a) Capacidade de marchar 10 Km por dia e de efectuar marchas forçadas eventuais.		
b) Ligeira dificuldade em correr, trepar, rastejar, capacidade de suportar em permanência pouco prolongada a posição de pé.		
I	4	I – VALOR FÍSICO NITIDAMENTE INFERIOR À MÉDIA
		a) Fraco desenvolvimento muscular.
		b) Ligeiros defeitos orgânicos com prejuízo da locomoção.
		II – VALOR FUNCIONAL DIMINUIDO POR ANOMALIA FÍSICA
a) Capacidade de marchar 5 Km por dia.		
b) Nítida dificuldade em marchar, correr, trepar, rastejar, saltar e permanecer na posição de pé.		
		VER TABELA DE LESÕES (<i>Portaria n.º 790/99 de 7 de Setembro e respectivas alterações introduzidas pelas Portarias n.º 1157/2000 de 7 de Dezembro e n.º 1195/2001 de 16 de Outubro</i>)
I	5	VER TABELA DE LESÕES (<i>Portaria n.º 790/99 de 7 de Setembro e respectivas alterações introduzidas pelas Portarias n.º 1157/2000 de 7 de Dezembro e n.º 1195/2001 de 16 de Outubro</i>)

(3) Factor V – Estado do aparelho Visual

FACTORES	COTAS	SIGNIFICADO
V	1	I – AUSÊNCIA DE LESÕES ORGÂNICAS DO APARELHO VISUAL FACILMENTE DETECTÁVEIS À INSPECÇÃO (Peterigion muito desenvolvido, Estrabismo, etc.)
		II – ACUIDADE VISUAL
		a) Deve ser pesquisada, separadamente em cada olho, à distância 3/5 metros consoante a tabela. b) Deve atingir 10/10 em cada olho. c) Deve ser feita sem qualquer correcção por lentes.
		III – SENSO CROMÁTICO
		Deve ler sem erros, ou se erra corrige imediatamente as lâminas de ISHIHARA
V	2	I – AUSÊNCIA DE LESÕES ORGÂNICAS DO APARELHO VISUAL FACILMENTE DETECTÁVEIS À INSPECÇÃO (Peterigion muito desenvolvido, Estrabismo, etc.)
		II – ACUIDADE VISUAL
		a) Visão binocular ou totalizada igual a 10/10 b) Chama-se a atenção para o facto de que a acuidade visual determinada para cada olho não pode ser inferior a 7/10. c) Deve ser feita sem qualquer correcção por lentes.
		III – SENSO CROMÁTICO
		Deve ler sem erros, ou se erra corrige imediatamente as lâminas de ISHIHARA
V	3	I – PRESENÇA DE AFECÇÕES ORGÂNICAS QUE POSSAM SER CORRIGIDAS POR LENTES (Ex. Astigmatismo)
		II – ACUIDADE VISUAL
		a) O examinado não pode usar óculos com graduação superior a ± 3 dioptrias. b) A acuidade visual para cada um dos olhos isoladamente não poderá ser inferior a 7/10. c) Deve ser feita sem qualquer correcção por lentes.
		III – SENSO CROMÁTICO
		Deve ler sem erros, ou se erra corrige imediatamente as lâminas de ISHIHARA
V	4	I – PRESENÇA DE DEFEITOS ORGÂNICAS QUE NÃO AMEAÇAM A CONTINUIDADE DA VISÃO E NÃO POSSAM SER CORRIGIDOS PELO USO DE LENTES
		II – ACUIDADE VISUAL
		a) O examinado deverá fazer a prova com óculos. b) A acuidade visual binocular totalizada com correcção igual a 6/10. c) Deve ser feita sem qualquer correcção por lentes.
		III – SENSO CROMÁTICO
		Uma vez constatada a presença de Daltonismo, através das lâminas de ISHIHARA, o examinado deverá distinguir as cores fundamentais nas placas plásticas coloridas, ou nas lãs de Holmgreen.
		VER TABELA DE LESÕES (<i>Portaria n.º 790/99 de 7 de Setembro e respectivas alterações introduzidas pelas Portarias n.º 1157/2000 de 7 de Dezembro e n.º 1195/2001 de 16 de Outubro</i>)
V	5	VER TABELA DE LESÕES (<i>Portaria n.º 790/99 de 7 de Setembro e respectivas alterações introduzidas pelas Portarias n.º 1157/2000 de 7 de Dezembro e n.º 1195/2001 de 16 de Outubro</i>)

(4) Factor A – Estado do aparelho Auditivo

FACTORES	COTAS	SIGNIFICADO
A	1	I – AUSÊNCIA DE AFECÇÕES ORGÂNICAS DO APARELHO AUDITIVO
		II – ACUIDADE AUDITIVA
		Em ambos os ouvidos perda não superior a 15 dB.
A	2	I – AUSÊNCIA DE AFECÇÕES ORGÂNICAS DO APARELHO AUDITIVO COM CARÁCTER PROGRESSIVO (Ex. otites médicas crónicas).
		II – ACUIDADE AUDITIVA
		Num ouvido perda não superior a 15 dB e no outro perda entre 16 a 30 dB
A	3	I – AUSÊNCIA DE AFECÇÕES ORGÂNICAS DO APARELHO AUDITIVO COM CARÁCTER PROGRESSIVO (Ex. otites médicas crónicas).
		II – ACUIDADE AUDITIVA
		a) Num ouvido perda não superior a 15 dB e no outro perda entre 31 a 50 dB b) Em ambos os ouvidos perda entre 16 a 30 dB
A	4	I – AFECÇÕES ORGÂNICAS DO APARELHO AUDITIVO NÃO COMPATÍVEIS COM O SERVIÇO MILITAR
		II – ACUIDADE AUDITIVA
		a) Num ouvido perda não superior a 15 dB e no outro perda superior a 51 dB
		b) Num ouvido perda entre 16 a 30 dB e no outro perda entre 31 e 50 dB
		c) Num ouvido perda entre 16 a 30 dB e no outro perda superior a 51 dB
d) Num ouvido perda entre 31 a 50 dB e no outro perda superior a 51 dB		
e) Em ambos os ouvidos perda entre 31 a 50 dB		
		VER TABELA DE LESÕES (<i>Portaria n.º 790/99 de 7 de Setembro e respectivas alterações introduzidas pelas Portarias n.º 1157/2000 de 7 de Dezembro e n.º 1195/2001 de 16 de Outubro</i>)
A	5	VER TABELA DE LESÕES (<i>Portaria n.º 790/99 de 7 de Setembro e respectivas alterações introduzidas pelas Portarias n.º 1157/2000 de 7 de Dezembro e n.º 1195/2001 de 16 de Outubro</i>)

(5) Factor **G** – Constituição física e estado **G**eral

FACTORES	COTAS	SIGNIFICADO
G	1	Grande robustez; estrutura ósteo-muscular fortemente desenvolvida; inexistência de doenças; indivíduo capaz de, após treino conveniente, suportar os esforços de combate durante longos períodos.
G	2	Robustez razoável; enfermidades muito benignas, sem repercussão funcional; indivíduos aptos para todos os tipos de trabalho e esforços prolongados.
G	3	Presença de enfermidades ligeiras; indivíduo apto para todos os trabalhos ordinários, não tendo no entanto, nem desenvolvimento muscular, nem estado geral suficiente, mesmo depois de treino apropriado, com possibilidades de suportar habitualmente os esforços e as fadigas do combate de 1ª linha; capaz de esforços durante curtos períodos.
G	4	Presença de enfermidades, que embora ligeiras, causem perturbações que diminuam a capacidade para o serviço VER TABELA DE LESÕES (<i>Portaria n.º 790/99 de 7 de Setembro e respectivas alterações introduzidas pelas Portarias n.º 1157/2000 de 7 de Dezembro e n.º 1195/2001 de 16 de Outubro</i>)
G	5	VER TABELA DE LESÕES (<i>Portaria n.º 790/99 de 7 de Setembro e respectivas alterações introduzidas pelas Portarias n.º 1157/2000 de 7 de Dezembro e n.º 1195/2001 de 16 de Outubro</i>)

3) Determinação do Factor **E** – estabilidade **E**mocional

FACTORES	COTAS	SIGNIFICADO
E	1	Estabilidade emocional normal; bom equilíbrio psíquico.
E	2	Indivíduo podendo ter quaisquer antecedentes de instabilidade emocional ou de pequenas perturbações nervosas mas manifestando, actualmente, um bom equilíbrio emocional.
E	3	Indivíduo apresentando um estado sub-patológico, psicossomático mas, no entanto, capaz de serviço útil em certos empregos, excluindo o do combate individual.
E	4	VER TABELA DE LESÕES (<i>Portaria n.º 790/99 de 7 de Setembro e respectivas alterações introduzidas pelas Portarias n.º 1157/2000 de 7 de Dezembro e n.º 1195/2001 de 16 de Outubro</i>)
E	5	

4) Ligação GCS – Hospitais Militares

a) Apesar da gama de recursos postos à disposição dos GCS, há necessidade de submeter determinados casos a exames especializados num hospital militar (esclarecimento clínico ou através de exames complementares). Para além da regulamentação administrativa a que ficarão sujeitos, torna-se necessário estabelecer para tais situações regras de articulação entre os GCS e os HM, deste modo:

- (1) Cada GCS é apoiado pelo HM da sua área de implementação geográfica, só muito excepcionalmente e por manifesta carência de recursos, pode qualquer desses hospitais transferir para outro, caso que urge esclarecer.

- (2) Por acordo directo com o GCS respectivo, o HM define o “crédito” diário de consultas/observações, por especialidade. Devendo o GCS, com a antecipação possível, confirmar também diariamente (email/telefonicamente) o número e natureza dos casos que necessita de enviar ao hospital dentro da cota prévia estabelecida.
- (3) Ao HM pertence definir para cada caso que lhe é presente o número de consultas/exames que é necessário efectuar para o cabal esclarecimento da situação.
- (4) O GCS enviará, para cada candidato/cidadão enviado a consulta externa, uma Guia/Requisição em que deve constatar as conclusões provisórias da Secção Médica: perfil SIVAGE, com as cotas em dúvida assinaladas, número(s) da Tabela de Inaptidão eventualmente em causa, bem como a(s) consulta(s)/exame(s) requisitados. O HM deve abster-se (salvo casos excepcionais e clinicamente bem fundamentados) de ultrapassar o âmbito do que lhe é pedido, nomeadamente submeter o candidato/cidadão a exames ou consultas suplementares.
- (5) O HM organiza um processo de que fará parte integrante um boletim clínico convencional. Terminado o estudo/observação do caso, o chefe de serviço lançará as suas conclusões nesse boletim, sob a forma de diagnóstico clínico e opinião quanto à aptidão física do candidato/cidadão (invocando, se for o caso, o número da Tabela de Inaptidão em causa).
- (6) Concluída a observação no HM, o hospital envia ao GCS fotocópia autenticada do boletim clínico, bem como os originais de todos os exames complementares realizados.
- (7) Após a recepção do processo clínico nos GCS, este é presente ao Chefe das Secção Médica para análise e consequente decisão.
- (8) O controlo dos candidatos/cidadãos é da responsabilidade primária dos GCS, pelo que estes devem estabelecer contactos com os HM, para estabelecimento dos procedimentos mais convenientes para que qualquer falta seja em tempo detectada e tratada.

5) Princípios orientadores para a atribuição das “áreas de utilização”

(1) Combate Especial (T1)

1. Características constitucionais

- Bom e harmónico desenvolvimento muscular (tipo atlético);
- Boa parede abdominal (as intervenções cirúrgicas abdominais devem ter sido dadas por curadas com restituição à integridade há mais de seis (6) meses;
- Ausência de varizes;
- Ausência de quaisquer afecções dos membros inferiores;
- Aparelho cardiorrespiratório sem alterações patológicas;
- Boa permeabilidade visual e ausência de alterações patológicas das vias respiratórias superiores;

2. Características antropométricas

- Altura igual ou superior a 1,62m;
- Perímetro torácico (xifosternal) em repouso igual ou superior a 80 cm;

- Perímetro abdominal (umbilical) em repouso inferior ao anterior.

3. Condições sensoriais

- Boa acuidade visual, sem necessidade de usar óculos;
- Sentido cromático – tricromático normal;
- Acuidade normal nos dois ouvidos

4. Provas funcionais

- Capacidade vital superior a 3 litros

(2) Combate Normal

1. Características constitucionais

- Normal desenvolvimento muscular;
- Ausência de lesões da parede abdominal;
- Ausência de varizes superficiais;
- Ausência de afecções dos membros superiores em grau que possa afectar a marcha;
- Aparelho cardiorrespiratório sem alterações patológicas.

2. Características antropométricas

- Altura igual ou superior a 1,62m;
- Obesidade ligeira (IMC entre [30-34.9]).

(3) Serviços

- Todo o restante pessoal apto que não satisfaça aos padrões mínimos definidos nas alíneas anteriores.

(4) Quadro síntese

Áreas de Utilização	S	I	V	A	G	E	Observações
01	1	1	1	1	1	3	Ou no máximo duas cotas 2, excepto em IVA; ou cota 3 em E
02	2	1	2	1	2	3	Ou no máximo uma cota 3, excepto em IVAG(Peso)
03	3	3	3	3	3	3	2 cotas 3

d. Aspectos Especiais – Independentemente de pormenores sectoriais que no local próprio serão abordados, a experiência tem revelado a possibilidade de ocorrerem certas situações especiais em relação às quais importa, tanto quanto possível, uniformizar procedimentos.

- 1) Caso em que uma lesão implique mais que um Factor SIVAGE, deve esta repetir-se para cada Factor em questão.
- 2) Casos em que no mesmo Factor SIVAGE exista mais que uma lesão devem todas as lesões ser assinaladas.
- 3) As cotas atribuídas nas provas sensoriais (Visão e Audição) devem ser consideradas, sob o ponto de vista do exame médico, como simples “indicadores”, para ponderação, confirmação e eventual correcção pelo médico.

e. Desenvolvimento Futuro

- 1) Uniformização de procedimentos entre GCS de forma a padronizar a atribuição de cotas 4 e 5 em sede da Tabela de Inaptidões, e também a atribuição de cotas 1 e 2 nas outras situações.
- 2) A DS em coordenação com os GCS deverá proceder ao estudo de critérios mais exactos de quantificação em áreas deles mais necessitados, concretamente as da “insuficiência respiratória, visão, audição, dentição, robustez, etc.”

3. SECÇÃO PSICOTÉCNICA

a. Missão

- 1) Na dependência técnica do Centro de Psicologia Aplicada do Exército (CPAE), analisar a aptidão psicológica (estabilidade Emocional) dos candidatos/cidadãos para prestação do serviço militar, elaborando as consequentes propostas de classificação, em conformidade com as tabelas legais em vigor, através de um sistema padronizado de testes psicotécnicos e psicomotores realizados com os recursos próprios;
- 2) Planear, executar e supervisionar todas as operações de preparação, aplicação e cotação de provas;
- 3) Determinar os parâmetros psicológicos e psicomotores com interesse para a classificação/selecção militar definitiva do candidato/cidadão;
- 4) Da execução das actividades anteriores e decorrentes destas, elaborar, sempre que for julgado oportuno, propostas de modificação dos processos seguidos tendo em vista o aperfeiçoamento geral do sistema;
- 5) Assegurar a manutenção dos equipamentos e materiais necessários à sua actividade;
- 6) Proceder ao lançamento dos dados obtidos (impressos próprios ou SIAPCS).

b. Organização

- 1) A Secção Psicotécnica para além da chefia está organizada em duas grandes áreas:
 - Aplicação de Testes Psicotécnicos;
 - Aplicação de Testes Psicomotores.
- a) Chefia da Secção – Ao chefe compete na óptica da avaliação psicológica:
 - Dirigir, orientar e coordenar toda a actividade da Secção;
 - Planear, organizar, dirigir e controlar as actividades da Secção, de acordo com o regulamento e as normas em vigor;
 - Assessorar a Chefia, na elaboração de planos, normas e reestruturações, tendo em vista o melhor cumprimento da missão;
 - Promover e assegurar a avaliação permanente das actividades relativas às avaliações psicológicas;
 - Assegurar a colecção, análise e manutenção de dados estatísticos relativos às avaliações psicológicas;
 - Promover a realização de estudos/informações/propostas no âmbito das operações de classificação e selecção;
 - Cooperar com as restantes Secções nas tarefas diárias de coordenação geral do processo de classificação e selecção de forma a assegurar a sua eficácia;
 - Treinar, orientar e supervisionar tecnicamente os procedimentos do pessoal da Secção Psicotécnica;
 - Representar a Secção Psicotécnica na Comissão de Classificação e Selecção;
 - Supervisionar os métodos utilizados na preparação, aplicação e correcção dos testes psicotécnicos e psicomotores, de acordo com as normas superiormente aprovadas;
 - Realizar outras tarefas no respectivo âmbito de actuação e colaborar com as restantes secções nas actividades que envolvam coordenação com a sua área de responsabilidade, de acordo com solicitações e orientações superiores;
 - Promover o arquivo e a segurança dos dados dos testes;

- Efectuar entrevistas de avaliação psicológica;
- Monitorizar e assegurar a manutenção da operacionalidade e estado de conservação das infra-estruturas e materiais à responsabilidade da Secção;
- Orientar e supervisionar os procedimentos do pessoal da secção;
- Lançar no SIAPCS os relatórios dos testes, bem como, os dados relativos às entrevistas;
- Informar a Secção Médica dos candidatos/cidadãos que foram sujeitos a entrevista psicológica e qual o seu parecer final;

c. Princípios gerais de funcionamento

1) Aplicação de Testes Psicotécnicos

- a) Aumentar o candidato/cidadão ao Sistema Informático, tendo em atenção a modalidade de recrutamento e a categoria a que se destina, de forma a garantir que a Bateria de Testes é a apropriada;
- b) Controlar a realização das provas apoiando os candidatos/cidadãos sempre que estes o solicitem;
- c) No final das provas exportar os relatórios para o SIAPCS;
- d) No início de cada dia inicializar o Sistema Informático, abrindo um novo canal;
- e) No final de cada dia realizar um backup do dia de provas e fechar o canal;
- f) Preparar, aplicar os testes de papel e lápis (TPL) (quando necessário);
- g) Corrigir e cotar os TPL (quando necessário) e lançar os resultados no SIAPCS;
- h) Fornecer elementos à Secção Médica, em caso de perfis anormais;
- i) Sempre que solicitado pelo CPAE fornecer dados para tratamento estatístico ou para aferição das normas.

2) Aplicação de Testes Psicomotores

- a) Aumentar o candidato/cidadão ao Sistema de Testes de Viena (Vienna Tests System – VTS), tendo em atenção a modalidade de recrutamento e a categoria a que se destina, de forma a garantir que a Bateria de Testes é a apropriada;
- b) Controlar a realização das provas apoiando os candidatos/cidadãos sempre que estes o solicitem;
- c) Lançar os resultados em impressos próprios ou directamente no SIAPCS;
- d) Fornecer elementos à Secção Médica, em caso de perfis anormais;
- e) Sempre que solicitado pelo CPAE fornecer dados para tratamento estatístico ou para aferição das normas.

3) Determinação do Factor **E** – estabilidade Emocional

FACTORES	COTAS	SIGNIFICADO
E	1	PARECER – PREFERENCIALMENTE FAVORÁVEL
		Estabilidade emocional normal; bom equilíbrio psíquico.
E	2	PARECER – BASTANTE FAVORÁVEL
		Indivíduo podendo ter quaisquer antecedentes de instabilidade emocional ou de pequenas perturbações nervosas mas manifestando, actualmente, um bom equilíbrio emocional.
E	3	PARECER – FAVORÁVEL
		Indivíduo apresentando um estado sub-patológico, psicossomático mas, no entanto, capaz de serviço útil em certos empregos, excluindo o do combate individual.
E	4	PARECER – FAVORÁVEL COM RESERVAS
		Indivíduo apresentando afecções psicossomáticas ou psiconeuróticas compatíveis somente com serviço de retaguarda.
E	5	PARECER – NÃO FAVORÁVEL
		VER TABELA DE LESÕES (<i>Portaria n.º 790/99 de 7 de Setembro e respectivas alterações introduzidas pelas Portarias n.º 1157/2000 de 7 de Dezembro e n.º 1195/2001 de 16 de Outubro</i>)

4. SECÇÃO DE APTIDÃO FÍSICA

a. Missão

- 1) Na dependência técnica do Comando de Instrução e Doutrina (CID), analisar a aptidão física dos candidatos/cidadãos para prestação do serviço militar, elaborando as consequentes propostas de classificação, em conformidade com as tabelas em vigor, através de um conjunto de provas aprovadas para o efeito;
- 2) Supervisionar a realização das provas pelos candidatos/cidadãos;
- 3) Calcular a classificação das provas de forma a poder propor a classificação, tendo em vista a seriação dos candidatos/cidadãos;
- 4) Da execução das actividades anteriores e decorrentes destas, elaborar, sempre que for julgado oportuno, propostas de modificação dos processos seguidos tendo em vista o aperfeiçoamento geral do sistema;
- 5) Assegurar a manutenção dos equipamentos e materiais necessários à sua actividade;
- 6) Proceder ao lançamento dos dados obtidos (impressos próprios ou SIAPCS).

b. Organização

- 1) Da Secção de Aptidão Física faz apenas parte a Chefia:

Chefia da Secção – Ao chefe compete na óptica da avaliação da aptidão física:

- Dirigir e coordenar as actividades da Secção de Aptidão Física;
- Supervisionar a aptidão dos candidatos/cidadãos nas provas de aptidão física incluídas nas Provas de Classificação e Selecção;
- Preencher a documentação referente às provas de aptidão física;
- Actualizar diariamente no SIAPCS os dados relativos às provas de aptidão física realizadas pelos candidatos/cidadãos;
- Elaborar e manter actualizados os registos, ficheiros, estatísticas e outros elementos de informação relativos à actividade da Secção de Aptidão Física;
- Realizar outras tarefas no respectivo âmbito de actuação e colaborar com as restantes secções nas actividades que envolvam coordenação com a sua área de responsabilidade, de acordo com solicitações e orientações superiores;
- Monitorizar e assegurar a manutenção da operacionalidade e estado de conservação das infra-estruturas e materiais necessárias à actividade da secção.

c. Princípios gerais de funcionamento

- 1) Realização das Provas de Aptidão Física
 - a) Diariamente imprimir o mapa para lançamento das provas;
 - b) Controlar a realização das provas lançando no mapa os valores obtidos por cada um dos candidatos/cidadãos;
 - c) No final das provas lançar no SIAPCS os valores obtidos por cada um dos candidatos/cidadãos, calcular as notas e classificar os candidatos/cidadãos (CUMPRE/NÃO CUMPRE/ Marcar novas PAF);
 - d) Fornecer elementos à Secção Médica, em caso de situações anormais;
 - e) Sempre que solicitado pelo CID fornecer dados para tratamento estatístico ou para aferição das normas.

5. SECÇÃO DE PLANEAMENTO E APOIO

a. Missão

- 1) Planear a instrução técnica do pessoal adstrito às operações de classificação e selecção;
- 2) Planear as actividades relacionadas com as PCS dos candidatos/cidadãos desde a sua recepção até à sua saída;
- 3) Difundir, com a antecedência necessária, qual o quantitativo de candidatos/cidadãos que está previsto para cada dia;
- 4) Receber e enquadrar os candidatos/cidadãos;
- 5) Prestar aos candidatos/cidadãos as informações pertinentes para o normal desenvolvimento das PCS;
- 6) Apoiar as actividades desenvolvidas pelas restantes Secções;
- 7) Elaborar relatórios e estatística relacionados com as operações de classificação e selecção;
- 8) Assegurar a recolha e lançamento de dados no SIAPCS.

b. Organização

- 1) A Secção de Planeamento e Apoio para além da chefia está organizada em três áreas:
 - Subsecção de Recepção e Enquadramento;
 - Subsecção de Apoio às PCS;
 - Subsecção de Pessoal.
- a) Chefia da Secção – Ao chefe compete na óptica do planeamento e apoio às operações de classificação e selecção:
 - Dirigir, orientar e coordenar toda a actividade da Secção;
 - Planear a instrução do pessoal das áreas da Recepção/Enquadramento;
 - Planear as actividades relacionadas com o apoio às Provas de Classificação e Selecção, desde a recepção até à saída dos candidatos/cidadãos das instalações do Gabinete;
 - Difundir com a antecedência necessária o quantitativo de candidatos/cidadãos previsto para cada dia, quer para efeito de PCS, quer para efeitos de alojamento e alimentação;
 - Distribuir as listagens necessárias para a realização das provas;
 - Promover o arquivo e a segurança dos Processos Individuais de Classificação e Selecção Militar depois de devidamente conferidos;
 - Coordenar o apoio às actividades desenvolvidas pelas restantes Secções;
 - Promover a elaboração de relatórios estatísticos relacionados com as Provas de Classificação e Selecção;
 - Promover e assegurar a recolha dos dados através do SIAPCS;
 - Planear, executar e distribuir a informação a difundir aos candidatos/cidadãos;
 - Coadjuvar o Chefe do Gabinete no âmbito do apoio administrativo-logístico;
 - Monitorizar e manter actualizados os quadros relativos ao apoio financeiro do Gabinete;
 - Elaborar e manter actualizadas as bases de dados com informação relativa às existências e estados dos materiais e infra-estruturas afectas ao Gabinete;

- Em acumulação executa as funções do Oficial Orientador;
- Colectar e propor a difusão do normativo e legislação relativos à gestão dos recursos humanos, materiais e financeiros.

c. Princípios gerais de funcionamento

1) Subsecção de Recepção e Enquadramento

- a) Promover a recepção dos candidatos/cidadãos;
- b) Dividir os candidatos/cidadãos de acordo com os critérios previamente estabelecidos;
- c) Prestar aos candidatos/cidadãos as informações solicitadas e guiá-los durante a sua estada no Gabinete;
- d) Enquadrar os candidatos/cidadãos no esquema de funcionamento do Gabinete e no funcionamento da U/E/O onde este se encontra inserido;
- e) Observar o comportamento dos candidatos/cidadãos ao longo da permanência no Gabinete, no intuito de fornecer às demais secções elementos nos casos de anomalias de comportamento;
- f) Fazer o desquite dos candidatos/cidadãos e a proclamação;
- g) Apresentar na Subsecção de Apoio às PCS os candidatos/cidadãos que devem ser presentes ao HM para consultas externas.

2) Subsecção de Apoio às PCS

- a) Colaborar no planeamento das actividades relacionadas com o apoio às Provas de Classificação e Selecção, desde a recepção até à saída dos candidatos/cidadãos das instalações do Gabinete;
- b) Orientar e controlar a recepção, tratamento, distribuição e expedição da correspondência e documentos do GCS;
- c) Organizar, tratar e controlar o arquivo activo e semi-activo do Gabinete e tratar da sua transferência para o arquivo primário;
- d) Organizar e controlar as actividades de reprografia;
- e) Garantir a segurança e conservação da documentação classificada à sua guarda;
- f) Elaborar, arquivar no GCS, expedir para o Laboratório de toxicologia do LMPQF, toda a documentação relativa à Cadeia de Custódia das colheitas diárias de análises toxicológicas efectuadas pelos candidatos/cidadãos;
- g) Efectuar pedidos de contra análises em sede de recursos efectuados pelos candidatos/cidadãos;
- h) Manter actualizado o SIAPCS no que respeita ao registo de recursos hierárquicos e às situações de aguardar classificação.
- i) Estabelecer contacto diário com a secção de alimentação da U/E/O onde está implementado o Gabinete, informando do número de candidatos/cidadãos presentes e quantos irão tomar efectivamente as refeições;
- a) Coordenar com os HM as datas de marcação de consultas externas para os candidatos/cidadãos que delas necessitem;
- j) Elaborar requisições de transporte para os candidatos/cidadãos que delas necessitem – PCS e Consultas Hospitalares;
- k) Manter uma base de dados relativa a endereços e contactos relevantes para a actividade do GCS;

- l) Registrar, encaminhar e controlar todos os recursos hierárquicos efetuados por candidatos/cidadãos sobre a classificação atribuída no GCS.
 - m) Promover e assegurar a execução das tarefas relativas ao funcionamento do SIAPCS, em conformidade com as normas vigentes e orientações superiores;
 - n) Controlar as existências e promover, em termo oportuno, a elaboração das requisições de material, expediente e equipamentos;
- 3) Subsecção de Pessoal
- a) Na dependência administrativa da UnApCmdPess, dar seguimento aos Despachos, Directivas, Normas e determinações superiores nos assuntos relativos ao pessoal;
 - b) Elaborar o Mapa Diário do Gabinete que envia à U/E/O onde está implementado;
 - c) Elaborar a Ordem de Serviço do Gabinete e proceder ao seu arquivo, em suporte de papel e digital;
 - d) Colocar a OS do Gabinete no Portal Wise do CmdPess;
 - e) Manter uma base de dados relativa a endereços e contactos de todo o efectivo do GCS.

6. SECÇÃO DE ORIENTAÇÃO

a. Missão

- 1) Efectuar entrevistas de selecção/orientação aos candidatos/cidadãos visando:
 - a) Certificar a precisão de outros dados objectivos colhidos procedendo às correcções possíveis, ou de preferência, alertando os órgãos respectivos para os erros cometidos e sua correcção;
 - b) Analisar as decisões finais da Classificação e Selecção acerca da Aptidão Militar e da Área Funcional/Especialidade;
 - c) Despistar contra-indicações para a prestação do serviço militar;
 - d) Analisar a motivação quanto ao tipo de serviço, Área Funcional/Especialidade e turno de incorporação;
- 2) Notificar verbalmente e por escrito os candidatos/cidadãos da/s lesão/ões que motivaram a Inaptidão;
- 3) Informar os candidatos/cidadãos das razões que motivaram o facto de estes ficarem a Aguardar Classificação e das Consultas Externas que terão que efectuar para definição das situações;
- 4) Lançar no SIAPCS os dados relativos às entrevistas;
- 5) Propor para apreciação da Comissão de Selecção os casos que julgue convenientes;

b. Organização

Fazem parte da Secção de Orientação (constituída à ordem) as seguintes entidades:

- Coordenador (em acumulação)
 - Oficial Orientador
 - Chefe da Secção de Planeamento e Apoio (em acumulação)
- a) Chefia da Secção – O Coordenador do GCS assume as funções de chefe competindo-lhe no âmbito da orientação:
- Dirigir, orientar e coordenar todas as actividades relativas à Orientação dos candidatos/cidadãos;
 - Fazer regressar à Secção Médica, para possível reapreciação, os candidatos/cidadãos em relação aos quais, durante a entrevista, se verificarem haver discrepâncias notórias entre o resultado do exame médico e as condições físicas e psíquicas observáveis nos mesmos;
 - Participar nas reuniões da Comissão de Selecção;
 - Actualizar no Sistema Informático de apoio às Provas de Classificação e Selecção todas as ocorrências extraordinárias que o justifiquem;
 - Executar o Compromisso de Honra aos candidatos/cidadãos classificados de Apto.

7. COMISSÃO DE SELECÇÃO

a. Missão

- 1) Apreciar e deliberar sobre a Classificação dos candidatos/cidadãos em caso de dúvida;
- 2) Apreciar e deliberar sobre a Classificação dos candidatos/cidadãos em caso de anomalias do comportamento, em provas ou durante a estada no Gabinete;
- 3) Assegurar o lançamento de dados da deliberação no SIAPCS.

b. Organização

Fazem parte da Comissão de Selecção as seguintes entidades:

- Chefe do Gabinete ou seu substituto legal
- Coordenador
- Chefe da Secção de Planeamento e Apoio
- Chefe da Secção Médica
- Chefe da Secção Psicotécnica
- Chefe da Secção de Aptidão Física

c. Princípios gerais de funcionamento

- 1) A Comissão de Selecção reúne à ordem por proposta das entidades que a constituem;
- 2) A Comissão de Selecção reúne nos casos de dúvida sobre a classificação e sempre que surjam anomalias ao comportamento durante a permanência dos candidatos/cidadãos nos GCS;
- 3) As decisões da Comissão de Selecção são tomadas por maioria dos votos a que todos os seus membros têm direito, cabendo ao Chefe do GCS o voto de qualidade em caso de empate, a votação é lançada no SIAPCS, devendo o Relatório da Comissão ser assinado por todos os seus membros;
- 4) O Relatório da Comissão assinado deve ser arquivado no PICM do candidato/cidadão;
- 5) Poderá ser interposto recurso da decisão tomada pela Comissão de Selecção de acordo com o n.º1. do Art.º 26.º RLSM (Decreto Lei N.º 289/2000 de 14 de Novembro de 2000);
- 6) A interposição de recurso segue o encaminhamento normal, deverá ser enviado à DGPRM.

CAPÍTULO 5 – RECOLHA DA INFORMAÇÃO

1. ÂMBITO

Neste capítulo serão explicitadas as instruções a serem seguidas pelos vários utilizadores do GCS nas diferentes estações na recolha de dados no SIAPCS.

2. UTILIZADORES

Para a aplicação foram definidos três níveis de utilizadores:

- Administrador Informático – responsável pelas actualizações da aplicação e pela atribuição dos perfis de administrador dos GCS, Academia Militar e Escola de Sargentos do Exército;
- Administrador do GCS – responsável pela gestão dos perfis dos utilizadores do GCS;
- Utilizadores – pessoal autorizado pelo administrador do GCS a utilizar a Estação ou Estações. Estes após acederem à aplicação fazem o “Login” introduzindo o NIM e a palavra passe (palavra passe que utiliza para aceder à Rede de dados do Exército).

S.  R.

Ministério da Defesa Nacional
Exército Português

PCS

Provas de Classificação e Seleção

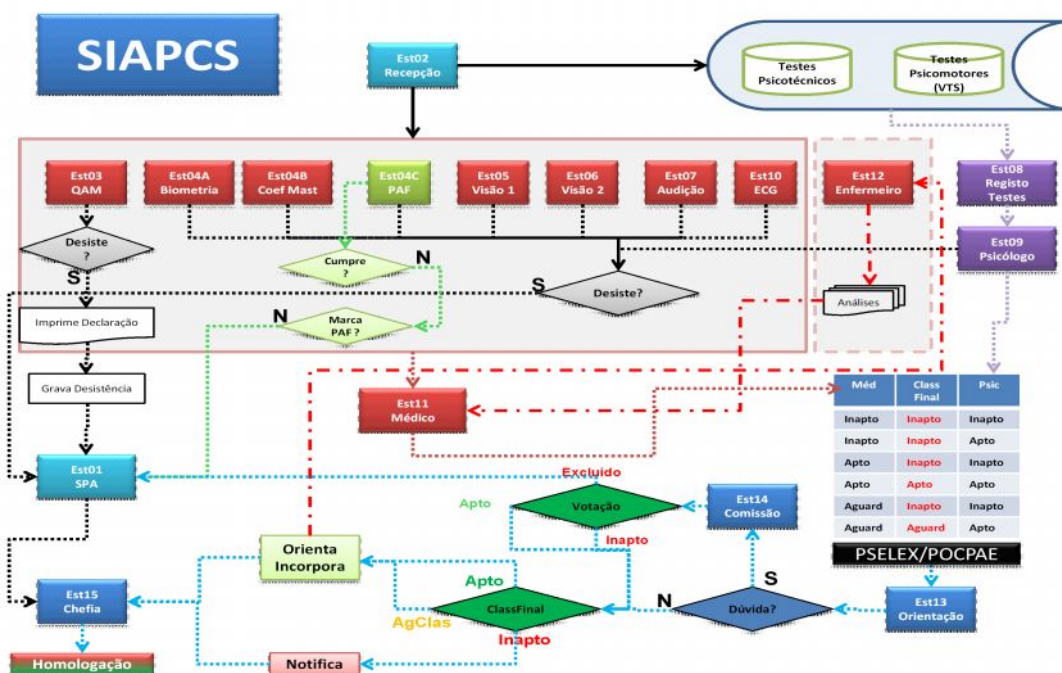
Utilizador

Palavra-passe

Versão: 10.27

Introduza o utilizador e a palavra-passe

3. FLUXOGRAMA



4. Área A – Identificação e apresentação

4.1. Estação 1 – Planejamento e apoio

Teor da informação recolhida, trabalhada ou consultada (Anexo 2 – Interface Est.01 – Planejamento e apoio):

- Listagem dos candidatos/cidadãos por data;
- Mapa de passagem dos candidatos/cidadãos pelas várias estações;
- Elaboração e impressão de requisições de transporte;
- Controlo e actualização dos dados dos candidatos/cidadãos a Aguardar Classificação;
- Lançamento dos resultados das análises toxicológicas;
- Elaboração e impressão da Declaração de Desistência nas situações previstas no Fluxograma; (Apêndice 1 ao Anexo 2 – Interface Est.01 – Planejamento e Apoio)
- Elaboração e impressão da Declaração de Presença; (Apêndice 2 ao Anexo 2 – Interface Est.01 – Planejamento e Apoio)
- Elaboração e impressão de Notificação de Inaptidão; (Apêndice 3 ao Anexo 2 – Interface Est.01 – Planejamento e Apoio)
- Registo, pesquisa e listagem de Recursos Hierárquicos;
- Histórico das PCS por candidato ou por data;
- Resumo estatístico;
- Pesquisa de contactos do Candidato.

4.2. Estação 2 – Recepção

Teor da informação recolhida (Anexo 3 – Interface Est.02 – Recepção):

- Listagem dos candidatos/cidadãos por data;

- b. Identificação, filiação, naturalidade e dados biográficos;
- c. Morada e contactos;
- d. Documentação necessária á candidatura;
- e. Dados gerais;
- f. Habilitações literárias;
- g. Declaração de presença (Apêndice 2 ao Anexo 2 – Interface Est.01 – Planeamento e Apoio);
- h. Declaração de falta de documentos (registo criminal e certificado de habilitações) (Apêndice 1 ao Anexo 3 – Interface Est.02 – Recepção)
- i. Requisição de Transporte para o regresso.

4.3. Estação 3 – Questionário de antecedentes médicos

Teor da informação recolhida (Anexo 4 – Interface Est.03 – Questionário de antecedentes médicos):

- a. Recolha de dados relativos ao histórico médico/saúde dos candidatos/cidadãos relevantes para a avaliação médica;
- b. Declaração de consentimento para a realização de análises clínicas e rastreio toxicológico;
 - 1) Não consentindo, impressão da Declaração de Desistência por não autorização (Apêndice 1 ao Anexo 4 – Interface Est.03 – Questionário de antecedentes médicos);
 - 2) Consentindo, impressão da Declaração de Autorização (Apêndice 2 ao Anexo 4 – Interface Est.03 – Questionário de antecedentes médicos).

5. Área B – Avaliação Física

Teor da informação recolhida (Anexo 5 – Interface Est.04 – Avaliação física):

- a. Dados biométricos, físicos e rastreio dentário;
- b. Impressão de mapas para recolha de dados (biométricos, físicos e rastreio dentário);
- c. Marcação de provas físicas;
- d. Listagem dos candidatos/cidadãos com provas físicas marcadas.

5.1. Estação 4A – Biometria

Teor da informação recolhida (Anexo 6 – Interface Est.04A – Biometria):

- a. Altura e peso para avaliação do Índice de Massa Corporal (IMC);

IMC	Classificação
< 18,5	Abaixo do Peso
18,6 – 24,9	Saudável
25,0 – 29,9	Peso em excesso
30,0 – 34,9	Obesidade Grau I
35,0 – 39,9	Obesidade Grau II (severa)
≥ 40,0	Obesidade Grau III (mórbida)

b. Classificação de risco em função da relação cintura/anca

TABELA DE RELAÇÃO CINTURA - ANCA				
CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS PARA HOMENS				
IDADE	BAIXO	MODERADO	ALTO	MUITO ALTO
20 A 29	< 0,83	0,83 A 0,88	0,89 A 0,94	> 0,94
CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS PARA MULHERES				
IDADE	BAIXO	MODERADO	ALTO	MUITO ALTO
20 A 29	< 0,71	0,71 A 0,77	0,78 A 0,82	> 0,82

FONTE: APPLIED BODY COMPOSITION ASSESSMENT, PAGINA 82 ED. HUMAN KINETICS, 1996.

c. Dados para fardamento (Perímetros – cefálico, pescoço, peito, cintura e anca; comprimento de braço e n.º de calçado);

d. Avaliação da composição corporal

1) Protocolo das três pregas – Homens

• **Peitoral**

- **Local de recolha** – primeiro terço da linha entre a axila anterior e o mamilo.
- **Critério na medida** – o avaliado em pé com braços e ombros relaxados.
- **Recolha** - pinça-se a prega de forma diagonal de acordo com a referência anatômica do lado direito do corpo.



• **Abdominal**

- **Local de recolha** – três centímetros da borda direita e um centímetro abaixo da cicatriz umbilical.
- **Critério na medida** – o avaliado deve estar na posição de pé, com os pés afastados e o peso corporal distribuído nos membros inferiores.
- **Recolha** – a prega é pinçada verticalmente. A medida deve ser realizada com o abdômen relaxado ao final de uma expiração.



- **Femoral**

- **Local de recolha** – ponto médio entre a dobra inguinal e a borda superior da patela.
- **Critério na medida** – o avaliado deve estar em pé, com o joelho direito semi-flexionado e o peso corporal sobre a perna esquerda.
- **Recolha** – pinça-se a dobra verticalmente na parte anterior da coxa a partir da referência anatômica.



2) Protocolo das três pregas – Mulheres

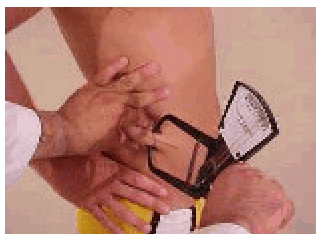
- **Tricipital**

- **Local de recolha** – face posterior do braço no ponto médio entre o processo acromial da escápula e o processo do olecrano da ulna.
- **Critério na medida** – o avaliado deve estar na posição ortostática, braços estendidos e relaxados ao longo do corpo.
- **Recolha** – a partir da referência anatômica, traça-se uma linha horizontal e imaginária até a face posterior do braço direito (tríceps), onde se marca o ponto. Deve pinçar-se a prega verticalmente.



- **Supra-íliaca**

- **Local de recolha** – Linha axilar média, imediatamente superior à crista ilíaca.
- **Critério na medida** – o avaliado deve estar na posição de pé, braços ao longo do corpo ou se necessário, ligeiramente flectidos, para facilitar o local de medida.
- **Recolha** – pinça-se a prega levemente oblíqua acompanhando o sentido das costelas de acordo com a referência anatómica.



- **Femoral**

- (Igual aos homens)

3) Densidade corporal (D) - Equação (Homens)

Equação de Jackson & Pollock (1978)

$D = 1,10938 - 0,0008267 * (\text{peitoral} + \text{abdominal} + \text{femoral médio}) + 0,0000016 (\text{peitoral} + \text{abdominal} + \text{femoral médio}) * 2 - 0,0002574 * (\text{idade em anos})$

4) Densidade corporal (D) - Equação (Mulheres);

Equação de Jackson, Pollock & Ward (1980)

$D = 1,0994921 - 0,0009929 * (\text{tríceps} + \text{supra-íliaca} + \text{femoral médio}) + 0,0000023 (\text{tríceps} + \text{supra-íliaca} + \text{femoral médio}) * 2 - 0,0001392 * (\text{idade em anos})$

5) Percentagem de gordura corporal (%G)

Quando são utilizadas equações de estimativa de densidade corporal é necessário converter o resultado em percentagem de gordura, conforme tabela apresentada (*Correcção de constantes para a fórmula de Siri (1960), adaptado por Lohman (1986)*):

Idade (anos)	HOMENS	MULHERES
17 - 19	(498/D) - 453	(505/D) - 462
20 - 50	(495/D) - 450	(503/D) - 459

Classificação em função da percentagem de gordura na avaliação corporal:

	HOMENS	MULHERES
Nível /Idade	18 - 25	
Excelente	4 a 7 %	13 a 16%
Bom	8 a 10%	17 a 19%
Acima da Média	11 a 13%	20 a 22%
Média	14 a 16%	23 a 25%
Abaixo da Média	17 a 20%	26 a 28%
Ruim	21 a 24%	29 a 31%
Muito Ruim	25 a 36%	32 a 43%

- e. Teste de asma;
- f. Triagem (peso, altura, visão e audição, etc);
- g. Dinamometria manual (esquerda e direita);
- h. Pulso radial e Pressão Arterial em repouso e após o esforço, este último consistindo em 30 flexões dos membros inferiores executadas em cerca de 45 segundos;

5.2. Estação 4B – Coeficiente de mastigação

Teor da informação recolhida (**Anexo 7 – Interface Est.04B – Coeficiente de mastigação**):

- a. Exame dentário para assinalar a ausência de peças dentárias, que permita o cálculo de défice funcional correspondente, apoiando-se numa tabela de correspondência própria (**Apêndice 1 ao Anexo 7 – Cálculo do coeficiente de mastigação**) para cálculo do coeficiente de mastigação;

5.3. Estação 4C – Provas Físicas

Teor da informação recolhida (**Anexo 8 – Interface Est.04C – Provas físicas**):

- a. Dados relativos ao número de repetições por cada prova tendo por finalidade primária verificar as capacidades motoras e a robustez necessária para a frequência do curso de acordo com os mínimos que estiverem definidos;
- b. Cálculo da classificação em cada uma das provas, de acordo com a Tabela de Provas de Aptidão Física controlos 0,1 e 2 (REFE) (**Apêndice 1 ao Anexo 8 – Interface Est.04C – Provas físicas**) para cálculo da média da classificação nas Provas de Aptidão Física para efeitos de seriação;

6. Área C – Avaliação Sensorial

Teor da informação recolhida nesta área destina-se à recolha de dados respeitantes às capacidades visuais e auditivas dos candidatos/cidadãos.

6.1. Estação 5 – Visão 1

Teor da informação recolhida (**Anexo 9 – Interface Est.05 – Visão 1**):

- a. Acuidade Visual ao Longe (AVL) – compreende a determinação de valores, sem/com óculos (se aplicável), com ambos e cada um dos olhos, utilizando a Tabela de Monoyer, com iluminação própria, ou se necessário a de plástico;
- b. Acuidade Visual ao Perto (AVP) - compreende a determinação de valores, sem/com óculos, de acordo com o seu habitual, para ambos e cada um dos olhos, utilizando o Ortho-Rather ou a Tabela de plástico;
- c. Determinação das dioptrias – compreende a determinação das dioptrias nos casos onde exista diminuição da acuidade visual, utilizando o Orto-refratómetro;
- d. Registo do uso de óculos/lentes de contacto.

6.2. Estação 6 – Visão 2

Teor da informação recolhida (**Anexo 10 – Interface Est.06 – Visão 2**):

- a. Visão Estereoscópica (VE) – compreende a determinação de valores, sem/com óculos, de acordo com o seu habitual, utilizado testes para o efeito;
- b. Campo de Visão(CV) – compreende a determinação de valores angulares, para cada um dos olhos, separadamente, sem/com óculos, de acordo com o seu habitual, utilizado o Campímetro;
- c. Sensibilidade Cromática (SC) – é aferida, com o candidato sem/com óculos, de acordo com o seu habitual, utilizado o Álbum de Lâminas de ISHIARA e, como complemento nos candidatos/cidadãos daltónicos a coleção de Lãs de Holmgreen;

6.3. Estação 7 – Audição

Teor da informação recolhida (Anexo 11 – Interface Est.07 – Audição):

- a. Acuidade Auditiva (A) – é aferida mediante medições efectuadas com o Audiómetro, a cada um dos ouvidos e para as seguintes frequências: 500, 1000, 2000 e 4000 Hertz;
- b. Importação do Relatório do Exame Audiométrico.

7. Área D – Avaliação Psicomotora e do Potencial

Teor da informação recolhida nesta área destina-se, por um lado, resultante da aplicação de testes psicotécnicos a avaliar as capacidades intelectuais e aptidões dos candidatos/cidadãos, das quais resultará a determinação do seu “nível global”, e, por outro, detectar o seu pendor psicopatológico.

Resultante da aplicação de testes psicomotores avaliar as capacidades psicomotoras dos candidatos/cidadãos, nomeadamente aferir a atenção distribuída e o tempo de reacção.

7.1. Estação 8 – Registo de Testes

Teor da informação recolhida (Anexo 12 – Interface Est.08 – Registo de Testes):

a. A informação é obtida a partir dos resultados dos testes psicotécnicos (TPI – Testes Psicotécnicos Informatizados ou TPL – Testes Papel e Lápis), definidos para as seguintes modalidades de recrutamento:

1) Recrutamento Normal (RN) / Recrutamento Excepcional (RExcp)

a) Praças RV/RC

- Questionário de tendências Paranóicas, Neuróticas e Psicopáticas (QPNP)
- Inteligência Geral (IG 2) Psicológica (Apêndice 1 ao Anexo 12 – Interface Est.08 – Registo de Testes)
- Velocidade Perceptiva (VP 1) Psicológica (Apêndice 2 ao Anexo 12 – Interface Est.08 – Registo de Testes)
- Aptidão Numérica (AN 3) Psicológica (Apêndice 3 ao Anexo 12 – Interface Est.08 – Registo de Testes)
- Ditado Psicológica (Apêndice 4 ao Anexo 12 – Interface Est.08 – Registo de Testes)
- Aptidão Espacial (AE 1) Psicológica (Apêndice 5 ao Anexo 12 – Interface Est.08 – Registo de Testes)
- Inventário de Personalidade de Eysenck (IPE) – teste complementar
- Questionário de Sintomatologia (SCL 90) – teste complementar:

b) Sargentos RV/RC

- Inteligência Geral (IG 8B)
- Prova de Avaliação da Realização Cognitiva – Compreensão Numérica (PARC CN)
- Prova de Avaliação da Realização Cognitiva – Compreensão Verbal (PARC CV)
- Prova de Avaliação da Realização Cognitiva – Raciocínio Numérico (PARC RN)
- Prova de Avaliação da Realização Cognitiva – Raciocínio Verbal (PARC RV)
- Inventário Breve de Sintomas (BSI)
- Inventário de Personalidade de Eysenck (IPE)
- Inventário de Personalidade da Califórnia (CPI)

c) Oficiais RV/RC

- Teste de Raciocínio Concreto de Goguelm (TRCG)
- BSI

- IPE
 - CPI
- 2) Recrutamento Especial;
- a) Academia Militar (AM)
 - IG 8B
 - PARC CN
 - PARC CV
 - PARC RN
 - PARC RV
 - BSI
 - IPE
 - CPI
 - b) Escola de Sargentos do Exército (ESE)
(Igual à AM)
- b. A informação é obtida a partir dos resultados dos testes psicomotores (VTS – Vienna Tests System), definidos para as seguintes modalidades de recrutamento:
- 1) Recrutamento Normal (RN) / Recrutamento Excepcional (RExcp) (Apêndice 6 ao Anexo 12 – Interface Est.08 – Registo de Testes)
 - a. Praças RV/RC
 - 2Hand/S1 (Coordenação Bimanual)
 - DT/S1 (Reacções Múltiplas Discriminativas)
 - b. Praças RV/RC com 1ª preferência a Especialidade 15 – Condutor de viaturas militares pesadas
 - DT/S1 (Reacções Múltiplas Discriminativas)
 - RT/S3 (Reacções Simples de Escolha)
 - 2Hand S2/S3 (Coordenação Bimanual)
 - LVT/S2 (Teste do Labirinto)
 - TAVTMB/S1 (Teste de Tráfego de Mannheim-Taquistoscópio)
 - COG/S1 (Atenção/Concentração)
 - IVPE (Inventário de Traços de Personalidade relacionados com o Tráfego)
 - c. Sargentos RV/RC
 - 2Hand/S1 (Coordenação Bimanual)
 - DT/S1 (Reacções Múltiplas Discriminativas)
 - MLS S1/S2
 - d. Oficiais RV/RC
 - 2Hand/S1 (Coordenação Bimanual)
 - DT/S1 (Reacções Múltiplas Discriminativas)
 - MLS S1/S2
 - 2) Recrutamento Especial (Apêndice 7 ao Anexo 12 – Interface Est.08 – Registo de Testes)
 - a. Academia Militar (AM)
 - DT (Reacções Múltiplas Discriminativas)
 - MLS (Segurança Gestual)
 - MLS (Destreza Manual)
 - MLS (Motricidade Fina)
 - 2Hand (Destreza Manual)

- b. Escola de Sargentos do Exército (ESE)
 - DT (Reacções Múltiplas Discriminativas)
 - MLS (Segurança Gestual)
 - MLS (Destreza Manual)
 - MLS (Motricidade Fina)
 - 2Hand (Destreza Manual)

7.2. Estação 9 – Psicólogo

Teor da informação recolhida (**Anexo 13 – Interface Est.09 – Psicólogo**):

a. A informação é obtida a partir dos resultados da Entrevista Psicológica:

1) Recrutamento Normal (RN) / Recrutamento Excepcional (RExcp)

a. Praças RV/RC

A Entrevista é realizada nos seguintes casos:

- Caso os resultados no teste QPNP apresentem um **“factor muito crítico”** (um dos factores muito elevado: **Insinceridade 13, Neuroticismo 10, Paranóia 9** ou **Psicoticismo 8**) ou a existência de três **“Factores críticos”** (elevação de três dos quatro factores que constituem o instrumento: **Insinceridade [10,12], Neuroticismo [7,9], Paranóia [7,8]** e **Psicoticismo [6,7]**.
- Caso o resultado no teste IG 2 **30**.
- Candidatos/cidadãos a condutor.
- Um candidato cause distúrbios, tenha comportamentos estranhos/infrequentes ou apresente acentuado nervosismo durante o rastreio toxicológico.
- Caso obtenha no “ditado” um resultado sofrível que aponte para iliteracia grave.
- Em caso de gaguez detectada pelo médico dos GCS.
- Por proposta dos Médicos ou dos Orientadores dos GCS.

b. Sargentos RV/RC

A Entrevista é obrigatória para todos os candidatos/cidadãos.

c. Oficiais RV/RC

A Entrevista é obrigatória para todos os candidatos/cidadãos

2) Recrutamento Especial;

a. Academia Militar (AM)

A Entrevista é obrigatória para todos os candidatos/cidadãos.

b. Escola de Sargentos do Exército (ESE)

A Entrevista é obrigatória para todos os candidatos/cidadãos.

b. A Entrevista deve ser “semiestruturada” e envolve a recolha de informação relativa aos seguintes parâmetros: percurso escolar, experiência profissional anterior, dinâmica familiar, motivação e interesses, consumos aditivos, capacidade física, estabilidade emocional, alterações, psicopatológicas, sociabilidade, ascendência, estilos de *coping*, gestão de stress e avaliação do prognóstico da adaptação ao meio militar e à especialidade/área funcional, para que o candidato possa ser avaliado nos seguintes factores e de acordo com os graus (**5 – Muito Fraco, 4 – Fraco, 3 – Regular, 2 – Bom e 1 – Muito Bom**):

- **Comunicação Oral:** capacidade para expressar oralmente de forma correcta, precisa e concisa (discurso claro, lógico e fluente, bem como vocabulário adequado) opiniões e emoções.

- **Motivação/Projecto de Vida:** razão fundamental do concurso e o tipo de interesses que estão na base da escolha. A motivação pressupõe uma opção assente na informação, nos interesses, no conhecimento das aptidões próprias e numa atitude emancipatória, sem influências familiares ou outras. A motivação deverá estar de acordo com a existência de projectos e objectivos de vida realistas e adequados para o futuro.
 - **Estado de Humor:** refere-se ao grau de satisfação nas diferentes áreas da vida e bem-estar geral que o indivíduo atravessa no momento. Envolve a energia e a ausência de sintomatologia depressiva.
 - **Estabilidade e Controlo Emocional:** refere-se à estabilidade do estado de humor e predisposição para um comportamento emocional globalmente equilibrado, baseado na capacidade de controlo das próprias reacções emocionais, por exemplo, a agressividade. Envolve, ainda, tolerância à frustração e capacidade de recuperação após derrotas e fracassos.
 - **Auto-Conceito e Auto-Eficácia:** percepção que o indivíduo tem de si. Envolve capacidade de auto-análise com conhecimento realista de si próprio e dos seus pontos fortes e pontos a desenvolver, bem como auto-estima e confiança na sua capacidade de resolução de problemas.
 - **Responsabilidade e Orientação para Objectivos:** prontidão para mobilizar todos os esforços possíveis para, efectivamente, alcançar os objectivos definidos. Envolve exigência com o próprio, comprometimento e determinação no sentido de alcançar resultados excelentes, melhorando continuamente o desempenho.
 - **Ponderação e Prudência:** capacidade para controlar adequadamente a impulsividade e actuar com base em decisões, onde são avaliados os riscos e as consequências das acções para o próprio e para terceiros.
 - **Actividade e Iniciativa:** capacidade para actuar de modo proactivo na vida, quer para atingir objectivos, quer para resolver problemas. Envolve boa condição física, dinamismo e persistência perante dificuldades e obstáculos.
 - **Sociabilidade e Orientação para o Exterior:** refere-se ao gosto e preferência por estar com outras pessoas, interesse pela construção e manutenção de relações sociais e esforço no desenvolvimento de redes de contactos pessoais e profissionais.
 - **Orientação para a Equipa e Confiança nos Outros:** refere-se à predisposição e capacidade para trabalhar em equipa. Envolve confiança nos outros, cooperação e disponibilidade para abdicar das vantagens pessoais em benefício do objectivo do grupo, bem como ausência de ideação paranóide.
 - **Influência e Capacidade de Coordenação:** capacidade para produzir efeitos nos outros e capacidade de organização e coordenação de equipas de trabalho, no sentido de atingir os objectivos comuns (*só para candidatos/cidadãos a Oficiais e Sargentos*).
 - **Autonomia e Independência:** capacidade para tomar decisões de forma autónoma e actuar proactivamente de modo a influenciar os acontecimentos em função das próprias ideias (*só para candidatos/cidadãos a Oficiais e Sargentos*).
 - **Espírito Crítico:** capacidade para emitir juízos e opiniões pessoais, baseadas em reflexão crítica, raciocínio lógico e capacidade de análise e síntese (*só para candidatos/cidadãos a Oficiais e Sargentos*).
- c. No final da Entrevista é dado Parecer resultante da avaliação psicológica de acordo com os seguintes graus: **1 - Preferencialmente Favorável, 2 - Bastante Favorável, 3 – Favorável, 4 - Favorável com Reservas e 5 - Não Favorável**
- d. Aos candidatos/cidadãos a Praças ao parecer **Não Favorável** está associado o lançamento da lesão de acordo com o Capítulo VI (***Perturbações mentais e do comportamento***) da Tabela de Lesões (***Portaria n.º 790/99 de 7 de Setembro***).
- e. O conteúdo da Entrevista é guardado em Base de Dados e poderá ser impresso na forma de Relatório de Avaliação Psicológica (**Apêndice 1 ao Anexo 13 – Interface Est.09 – Psicólogo**).

8. Área E – Avaliação Médica

Teor da informação recolhida nesta área destina-se à recolha de dados de informação clínica geral e de cardiologia.

Resultante da observação directa do candidato pelo médico e do apoio do SIAPCS – visualização no terminal do Médico (Est 11 – Médico) dos dados recolhidos de interesse para a observação clínica.

8.1. Estação 10 – Cardiopneumografia

Teor da informação recolhida (**Anexo 14 – Interface Est.10 – Cardiopneumografia**):

a. A informação é obtida a partir da realização do Electrocardiograma (ECG) ao candidato, aparelho este ligado a PC, e de acordo com os seguintes procedimentos:

- 1) Realização de ECG
- 2) Gravação do ficheiro do exame
- 3) “Upload” para o SIAPCS do ficheiro

b. A informação é obtida a partir da realização da Prova de Espirometria ao candidato, aparelho este ligado a PC, e de acordo com os seguintes procedimentos:

- 1) Realização de Espirometria
- 2) Gravação do ficheiro dos exames
- 3) “Upload” para o SIAPCS do ficheiro

8.2. Estação 11 – Médico

Teor da informação recolhida (**Anexo 15 – Interface Est.11 – Médico**):

a. Na sequência do exame médico são extraídas as conclusões relativas à aptidão física do candidato, tanto no seu aspecto global como sectorial (perfil SIVAGE), e de acordo com os seguintes procedimentos:

- 1) O exame clínico geral obedece apenas às regras convencionais dum acto médico desse tipo. Porém, para maior comodidade de processos e facilidade utiliza-se o SIAPCS, com a sequência natural dos aspectos a avaliar segundo a seguinte sequência:

a) Perfil SIVAGE

- Visão – Cálculo da Acuidade Visual (**Apêndice 1 ao Anexo 15 – Interface Est.11 – Médico**);
- Audição - Cálculo da Acuidade Auditiva (**Apêndice 2 ao Anexo 15 – Interface Est.11 – Médico**);

b) Parecer (Classificação)

- Apto – Área de utilização (T1, T2 ou T3)
- Inapto
- Aguardar classificação (Consulta Externa/Lesão recuperável)
 - Consulta Externa – marcar consultas
 - Lesão recuperável – marcar nova avaliação médica (até 30 dias)
- Aguardar PCM (Provas Complementares Médicas) – candidato apto no exame de observação directo e aguarda resultados das PCM (Relatório da cardiologia, Relatório do RX ao Tórax, Análises clínicas e resultado do rastreio toxicológico)

- 2) Os elementos de informação apresentados no SIAPCS e de apoio ao médico não o obrigam, apenas chamam a atenção para determinado sector da clinica geral ou das especialidades. Pertence ao médico repetir, corrigir ou confirmar aquelas informações.
- 3) O lançamento das “Lesões” está associado à atribuição das cotas 4 e 5 no perfil SIVAGE.
- 4) A sumula do Exame Médico é registada no Relatório do Exame Médico (Apêndice 3 ao Anexo 15 – Interface Est.11 – Médico), relatório este que será utilizado em sede de Recurso Hierárquico da classificação atribuída

9. Área F – Exames Médicos Auxiliares

Teor da informação recolhida nesta área destina-se à recolha de dados necessários ao despiste de anomalias/alterações organofuncionais de determinadas áreas: sanguíneas, urinárias e rastreio toxicológico.

A informação é obtida através de análises e dos respectivos relatórios.

9.1. Estação 12 – Enfermeiro

Teor da informação recolhida (Anexo 16 – Interface Est.12 – Enfermeiro):

- a. Recolha de fluidos - sangue e urina.
- b. Impressão das Fichas de Inscrição para entrega dos fluidos no laboratório.
- c. Registo do Grupo Sanguíneo.
- d. Rastreio Toxicológico:
 - 1) Recolha e impressão do Termo de responsabilidade (Apêndice 1 ao Anexo 16 – Interface Est.12 – Enfermeiro)
 - 2) Relação dos candidatos/cidadãos sujeitos a colheita (Apêndice 2 ao Anexo 16 – Interface Est.12 – Enfermeiro)
 - 3) Cadeia de Custódia (Apêndice 3 ao Anexo 16 – Interface Est.12 – Enfermeiro)

10. Área G – Classificação Funcional e Orientação

Teor da informação recolhida nesta área destina-se à recolha de decisões finais dos GCS no que respeita à aptidão física e área de utilização do candidato, e decorrente da entrevista de orientação, avaliar se existem contra-indicações para actividade militar do candidato, bem como da sua motivação para o tipo de serviço e turno de alistamento.

A informação recolhida é trabalhada informaticamente, decorrente da Matriz POCPAE para OF/SAR RV/RC são atribuídas Áreas Funcionais/Especialidades aos candidatos/cidadãos que estes podem desempenhar. Decorrente da Matriz PESELEX aos PR são atribuídas Especialidades/Cargos que estes podem desempenhar.

10.1. Estação 13 – Orientador

Teor da informação recolhida (**Anexo 17 – Interface Est.13 – Orientador**):

a. Análise dos dados recolhidos nas seguintes áreas:

- 1) Aptidão física (provas físicas)
- 2) Avaliação psicomotora
- 3) Avaliação do potencial
- 4) Avaliação médica
- 5) Preferências declaradas no GRN
- 6) Áreas Funcionais/Especialidades (OF/SAR RV/RC) ou Especialidades/Cargos (PRAÇAS) com perfil em função das necessidades (vagas)
 - a. Matriz POCPAE (**Apêndice 1 ao Anexo 17 – Interface Est.13 – Orientador**)
 - b. Matriz PESELEX (**Apêndice 2 ao Anexo 17 – Interface Est.13 – Orientador**)
- 7) Perfil do candidato versus perfis dos cargos
- 8) Avaliação da orientação no que respeita às preferências pela AGPSP e Unidade de Incorporação

b. Entrevista de Orientação “semi-estruturada” com o objectivo de recolha de informação que permita a avaliação do prognóstico da adaptação ao meio militar e à especialidade/área funcional do candidato, de acordo com os seguintes factores e graus (**1 – Muito Fraco, 2 – Fraco, 3 – Regular, 4 – Bom e 5 – Muito Bom**):

- **ESTABILIDADE EMOCIONAL** - Equilíbrio emotivo; Consistência de humor e de interesses; Autodomínio; Controlo de impulsividade e de Agressividade.
- **MATURIDADE** - Ponderação de atitudes e interiorização dos valores sociais; Sentido das responsabilidades; Adequada imagem de si e do mundo circundante; Autonomia pessoal e funcional.
- **EXPERIÊNCIA ESCOLAR** - Insucesso Escolar frequente (M FRACO) Sucesso Escolar com boa classificação (M BOM).
- **SOCIABILIDADE** - Integração social e sentido de cooperação; Predisposição às relações interpessoais e afabilidade no trato; Predisposição e facilidade em conviver.
- **FLEXIBILIDADE** - Abertura de pensamento e moderação de atitudes. Tolerância aos outros e aceitação das regras e normas sociais.
- **ADAPTIBILIDADE** - Autoconfiança e à-vontade perante as situações imprevisíveis ou geradoras de “stress”, resistência ao stress e à frustração e/ou ambiguidade.
- **MOTIVAÇÃO** - Fraca motivação: factores externos (falta de emprego, etc.) Forte motivação: factores internos (querer ser).
- **ATITUDE** - Porte, Apresentação, Aprumo, Aspecto Físico, Educação Social
- **EXPRESSÃO VERBAL** - Rica, Variada, Compreensível (M BOM) Fraca, Calão (M FRACO)

c. No final da Entrevista é dado Parecer resultante da avaliação da orientação e de acordo com os seguintes graus: **EO1 - Preferencialmente Favorável, EO2 – Favorável, EO3 - Favorável com Reservas**

- d. O conteúdo da Entrevista é registado no Relatório da Entrevista de Selecção e Orientação (Apêndice 3 ao Anexo 17 – Interface Est.13 – Orientador)
- e. Sempre que a situação o permita, candidato apto com nota de seriação maior ou igual ao planeado **incorpora-o** e imprime os seguintes documentos:
- Convocatória para incorporação;
 - Requisição de Transporte para a Unidade de Incorporação (se necessário).
- f. Visualização da Ficha Individual de Classificação e Selecção (FICS) (Apêndice 4 ao Anexo 17 – Interface Est.13 – Orientador) e respectiva impressão em duplicado, para depois de assinadas pelo Chefe do Gabinete, uma para entrega ao candidato e a outra ser arquivada no Processo Individual de Classificação Militar (PICM).
- g. No caso de desistência durante o processo de orientação imprime a Declaração de desistência do candidato (Apêndice 1 ao Anexo 2 – Interface Est.01 – Planeamento e Apoio).
- h. Aos candidatos/cidadãos INAPTOS notifica-os nos termos da lei (Apêndice 3 ao Anexo 2 – Interface Est.01 – Planeamento e Apoio), imprimindo em duplicado a respectiva notificação, depois de assinadas, entrega um exemplar ao candidato e arquiva o outro no PICM.

11. Área H – Comissão de Selecção

O teor da informação analisada e recolhida permite que a Comissão possa apreciar e deliberar sobre a Classificação dos candidatos/cidadãos em caso de dúvida e nos casos de anomalias do comportamento, em provas ou durante a estada no Gabinete.

11.1. Estação 14 – Comissão de Selecção

Teor da informação recolhida (Anexo 18 – Interface Est.14 – Comissão):

- a. A informação analisada permite aos membros da Comissão de Selecção apreciar e deliberar sobre a Classificação a atribuir ao candidato:
- Apto
 - Inapto
 - Excluído
- b. A votação de cada um dos membros é lançada na aplicação e em função da classificação atribuída o procedimento é o que se apresenta:
- Apto – regressa à Orientação (Est 13 – Orientador), se necessário;
 - Inapto – lança-se na aplicação a lesão ou lesões que motivaram a inaptidão, notificando-se o candidato (Apêndice 3 ao Anexo 2 – Interface Est.01 – Planeamento e Apoio).
 - Excluído – candidato com anomalias no comportamento durante as PCS, neste caso lança-se o código da lesão 30 (Alterações da personalidade e do comportamento), notificando-se o candidato (Apêndice 3 ao Anexo 2 – Interface Est.01 – Planeamento e apoio)
- c. O Relatório da Comissão é impresso, assinado pelo Chefe do GCS e rubricado pelos membros da Comissão (Apêndice 1 ao Anexo 18 – Interface Est.14 – Comissão).

11.2. Estação 15 – Chefe do Gabinete

Teor da informação consultada e registada (Anexo 19 – Interface Est.15 – Chefe do Gabinete):

- a. Listagem dos candidatos/cidadãos a PCS em determinada data;
- b. Mapa de passagem dos candidatos/cidadãos pelas várias estações, com possibilidade de apagar a passagem, sempre que a razão o justifique;

- c. Pesquisa e listagem dos candidatos/cidadãos a Aguardar Classificação;
- d. Pesquisa e Listagem dos candidatos/cidadãos com Recurso Hierárquico interposto;
- e. Listagem e impressão de mapas dos candidatos/cidadãos com Provas Físicas marcadas em determinado período;
- f. Histórico do candidato às PCS de acordo com o seu NIM;
- g. Histórico dos candidatos/cidadãos às PCS em determinada data;
- h. Dados estatísticos;
- i. Homologação da Classificação dos candidatos/cidadãos com reporte da informação ao GRN.

12. Administração

Área reservada aos Administradores informáticos dos Gabinete, nesta são atribuídos e geridos os utilizadores, bem como os níveis de chefia de quem tem competência para assinar relatórios.

12.1. Nível de Chefia/Relatórios

Teor da informação consultada e registada (**Anexo 20 – Interface Administração – Nível de Chefia/Relatórios**).

- a. Para Inserir Outro Chefe, realiza as seguintes acções:
 - Clica no quadrado com o sinal +;
 - Selecciona na combo box **a Chefia** (O Chefe do Gabinete/ O Médico/ O Psicólogo/ O Orientador);
 - No campo NIM introduz o NIM do militar;
 - Na imagem associada ao campo NIM pesquisa os dados do militar;
 - Caso os dados do militar correspondam clica em enviar dados;
 - Automaticamente o Posto/Nome do militar é preenchido;
 - Nos casos dos médicos/psicólogos é necessário lançar o número da Cédula Profissional;
 - Por último Gravar.
- b. Para remover qualquer tipo de Chefia, realiza as seguintes acções:
 - Clica no sinal X (vermelho) associado ao utilizador que pretende remover;
 - Á Mensagem (Deseja apagar este registo) clica em OK.
 - Confirma no rodapé se o registo foi apagado com sucesso na Base de dados.

12.2. Gestão de perfis/Utilizadores

Os privilégios de administração para criação de utilizadores está centralizado na DORH, pelo que , o teor da informação consultada e registada (**Anexo 21 – Interface Administração – Gestão de Perfis dos Utilizadores**) para a gestão de utilizadores associados às Estações é a que se apresenta:

- a. Na Pagina de Gestão de Permissões de Utilizadores da Aplicação, para inserir um utilizador, realiza as seguintes acções:
 - Selecciona na combo box **Escolha do Perfil** a Estação para a qual vai atribuir o Utilizador;
 - Insere o NIM da Pessoa e clica em Ver Pessoa, confere os dados, na combo box **Novas UEO**, selecciona o Gabinete e clica em Atribuir Papel
- b. Na Pagina de Gestão de Permissões de Utilizadores da Aplicação, para remover um utilizador, realiza as seguintes acções:

- Selecciona na combo box **Escolha do Perfil** a Estação à qual vai remover o Utilizador;
- Insere o NIM da Pessoa e clica em Ver Pessoa, confere os dados, na combo box **Perfil para as UEO's**, selecciona o Gabinete e clica em Remover Papel

13.2. Gestão de perfis/Actualização de Versões

Teor da informação consultada (**Anexo 22 – Interface Administração – Actualização de Versões**), permite aceder ao histórico das versões, assim como aos assuntos que motivaram a versão.