

**PORTARIA QUE APROVA OS PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO  
RELACIONADOS A PERÍCIA NO ÂMBITO DO CBMDF**

Portaria 22, de 4 de novembro de 2016.

Aprova os procedimentos operacionais padrão relacionados a perícias médicas no âmbito do CBMDF.

O COMANDANTE-GERAL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 7º, incisos II, III e VI do Decreto Federal 7.163, de 29 abr. 2010, que regulamenta o art. 10-B, inciso I da Lei 8.255, de 20 nov. 1991, que dispõe sobre a organização básica do CBMDF, resolve:

Art. 1º **APROVAR** os procedimentos operacionais padrão relacionados a perícias médicas no âmbito do CBMDF, que segue como anexo 1.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

HAMILTON SANTOS ESTEVES JUNIOR – Cel. QOBM/Comb.  
Comandante-Geral

## ANEXO

### 1º - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

#### PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

#### MILITARES COM RESTRIÇÃO MÉDICA PARA DIRIGIR VEÍCULOS AUTOMOTORES

##### 1. Objetivo:

Este Procedimento Operacional Padrão tem o objetivo de normatizar o procedimento a ser adotado, no âmbito do CBMDF, nos casos de militares que apresentam restrição médica, temporária ou definitiva, que possa inviabilizar a capacidade para conduzir veículo automotor.

##### 2. Referências:

Código de Trânsito Brasileiro Lei nº 9.503 de 23 de setembro de 1997.

Resolução 168 do CONTRAN.

Resolução 425/2012 do DENATRAN.

Decreto nº 24.559, de 28 de abril de 2004 - RPMED.

Edital de Credenciamento do Centro de Assistência nº 01/2011 DODF nº 159 de 16 de agosto de 2011.

Decreto nº 24.559, de 28 de abril de 2004 – RPMED.

##### 3. Finalidade:

Tem como finalidade padronizar as condutas a serem adotadas no âmbito da Corporação, nos casos em que houver restrição médica de bombeiro militar que interfira sua capacidade de conduzir veículo automotor, tanto para militares do quadro condutor (QBMG-2) quanto para os demais militares.

##### 4. Procedimentos:

- O médico perito ou a Junta Médica que atender bombeiro militar do quadro condutor com deficiência física, mental ou de progressividade de doença, deverá encaminhá-lo ao Setor Médico e Psicológico do DETRAN para uma avaliação de Junta Médica Especializada para adaptação, suspensão temporária ou definitiva da Carteira Nacional de Habilitação;
- A Junta Médica, quando entender que o bombeiro militar do quadro condutor apresenta deficiência física, mental ou progressividade de doença que contra

indiquem que conduza veículo automotor, deverá publicar a restrição para condução de viaturas da Corporação e o seu tempo de duração;

- Na hipótese de bombeiro militar do quadro condutor que teve publicada restrição para condução de viaturas da Corporação, o mesmo só poderá voltar a conduzir viaturas após parecer médico favorável da Junta Médica;
- Após avaliação da Junta Médica Especializada do DETRAN, com determinação de suspensão da CNH, somente será extinta sua restrição na Corporação após a apresentação de nova CNH, com homologação pela Junta Médica;
- O médico perito ou a Junta Médica que atender bombeiro militar não pertencente ao quadro condutor, poderá, a critério da Junta, encaminhá-lo ao Setor Médico e Psicológico do DETRAN para uma avaliação de Junta Médica Especializada para adaptação, suspensão temporária ou definitiva da Carteira Nacional de Habilitação, ou ao Centro de Assistência, que poderá usar a rede credenciada para avaliação psicológica ou psiquiátrica, com finalidade de verificação das condições de dirigir veículo automotor;
- No caso de bombeiros militares que não for pertencente ao quadro de condutor, a critério da Junta Médica, nas hipóteses de restrições físicas ou mentais temporárias ou em progressão de doença crônica, poderão ser encaminhados para a reavaliação do Setor Médico e Psicológico do DETRAN ou ao Centro de Assistência, através de rede credenciada;
- Caberá ao Centro de Perícias Médicas a publicação em Boletim Geral sobre a restrição médica para condução de viaturas da Corporação.
- Não caberá a Junta Médica fornecer parecer para adaptação ou readaptação do condutor de veículos automotores para aquisição de veículos adaptados.

## **2º - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

### **PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

#### **VERACIDADE DE ATESTADO MÉDICO**

#### 1. Objetivo:

Este procedimento operacional padrão tem o objetivo de normatizar, no âmbito do CBMDF, as hipóteses envolvendo suspeitas de uso ou confecção de atestado médico falso.

#### 2. Referências:

Constituição da Republica Federativa do Brasil de 1988 .

Código Penal Dec. Lei n º 2.848, de 07 dezembro de 1940.

Código de Processo Penal Dec Lei n º 3.689, de 03 de outubro de 1941.

Código Penal Militar Dec. Lei n º 1.001, de 21 de outubro de 1969.

Código de Processo Penal Militar Dec. Lei n 1.002, de 21 de outubro de 1969.

Código de Ética Médica Resolução n 1931, de 24 de setembro de 2009.

RESOLUÇÃO CFM nº 1.605/2000.

RESOLUÇÃO CRM - DF n º 356/2014

Decreto n º 24.559, de 28 de abril de 2004 – RPMED.

#### 3. Finalidade:

Tem como finalidade fiscalizar, prevenir, e padronizar os procedimentos a serem adotados nas hipóteses envolvendo suspeita de atestado médico falso, além de promover a diminuição do absenteísmo na Corporação.

#### 4. Procedimentos:

- O profissional da saúde que atender militar interessado em homologar atestado médico deverá observar se o militar compareceu ao Centro de Perícias Médicas no prazo de até 2 (dois) dias úteis, após a data da emissão do atestado, e se este contém nome do médico, carimbo do médico, CRM do médico, timbre da empresa e o nome completo do militar;
- Após a análise dos dados constantes no atestado e das informações prestadas pelo usuário, o médico-perito, no caso de suspeita sobre atestado falso, deverá

homologá-lo de acordo com os dias que julgar necessário e encaminhá-lo para avaliação de autenticidade ou veracidade ao Comandante do Centro de Perícias Médicas;

- O Comandante do Centro de Perícias Médicas, ratificando a suspeita apontada pelo médico-perito, deverá analisar todo o prontuário médico do militar, com o intuito de observar se os demais atestados ali constantes apresentam indícios de falsificação;
- Uma vez constatados os indícios de falsificação, o Comandante do Centro de Perícias Médicas deverá confeccionar Memorando relatando as suspeitas sobre os atestados, encaminhando os originais à Corregedoria, para apuração das possíveis irregularidades via Inquérito Policial Militar (IPM);
- O Comandante do Centro de Perícias Médicas deverá juntar ao prontuário médico do militar cópia autenticada dos atestados médicos, conforme a ordem cronológica dos documentos apensados no prontuário do militar;
- Em caso de instauração de inquérito policial militar, o Encarregado poderá solicitar, de forma justificada, ao Centro de Perícias Médicas, outros documentos do prontuário, para a finalidade à qual ele foi nomeado;
- O Encarregado do inquérito, ao receber os atestados médicos originais, deverá assinar o recebimento de Memorando, em que declara ter recebido os atestados médicos originais, que são objetos de apuração em IPM, declarando estar ciente que se trata de documento reservado e que somente poderá ser utilizado para investigação do referido inquérito;
- Caberá ao Encarregado solicitar a veracidade do atestado médico junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM), à Instituição de onde o documento foi emitido ou ao próprio médico que o emitiu, solicitando documentação comprobatória;
- Caberá, também, ao Encarregado solicitar junto ao Instituto de Criminalística da Polícia Civil a autenticidade do atestado médico por meio de prova grafotécnica.

Nas hipóteses de instauração de inquérito policial militar por suspeita de atestado médico falso, a nomeação do Encarregado deverá recair sobre profissional de saúde, dentre os quais médicos, dentistas, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais.

**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

**DIRETORIA DE SAÚDE**

**CENTRO DE PERÍCIAS MÉDICAS**

Memorando nº \_\_\_\_\_/201\_\_ CPMED/DISAU Brasília-DF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 201\_\_.

Assunto: Solicitação de Encarregado.

Entreguei ao oficial \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_ Encarregado do IPM nº \_\_\_\_/201\_\_, os atestados médicos originais constantes no prontuário do militar investigado naquele IPM, com a finalidade de investigação quanto à veracidade e autenticidade de tais documentos.

Dei ciência ao Encarregado que se trata de documento reservado, o qual somente poderá ser utilizado para investigação do referido inquérito, sob pena do cometimento do crime previsto no art. 230 do Código Penal Militar.

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 201\_\_.

(Assinatura do militar que cientificou o Encarregado do IPM e matrícula)

Recebi e dou ciência do inteiro teor deste memorando em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(Assinatura do Encarregado do IPM e matrícula)

### **3º - PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO**

#### **PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO** **INTERNAÇÃO PARA DEPENDENTES QUÍMICOS**

##### Objetivo:

Este procedimento operacional padrão tem o objetivo de normatizar a internação, nos diferentes níveis, de pacientes dependentes químicos.

##### Referências:

Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

Portaria n. 2391/GM em 26 de dezembro de 2002.

Edital de Credencial do Centro de Assistência.

Decreto nº 24.559, de 28 de abril de 2004 – RPMED.

Portaria nº 58, de 21 de novembro de 2012.

BG 217 de 21 de novembro de 2012.

##### Finalidade:

Tem como finalidade respaldar a atuação dos profissionais de saúde no âmbito do CBMDF, nos casos envolvendo internação para tratamento por transtornos de saúde em decorrência do uso de substâncias psicoativas de bombeiros militares.

##### Procedimentos:

#### **4.1 - Internação voluntária**

- O profissional de saúde que atender o militar interessado em sua internação de forma voluntária deverá solicitar que o mesmo declare expressamente que optou por esse regime de tratamento;
- De posse da declaração o profissional de saúde que o atendeu deverá encaminhar o paciente para a Equipe de Atenção a dependência química do CEABM, para

agendamento, incluindo médico, com vistas a procedimentos de orientação à família e ao paciente;

- Após avaliação e indicação escrita de médico da Equipe de Atenção a Dependência Química do CEABM, o setor de apreçamento daquela unidade deverá indicar a rede credenciada que receberá o paciente bem como emitir a guia de autorização da despesa;
- Na hipótese do militar a ser internado não ter acesso a veículo próprio para deslocamento à unidade de internação, o CEABM poderá acionar o serviço de transporte do paciente por meio da ambulância da instituição;
- O familiar ou acompanhante do militar deverá acompanhá-lo no ato de internação e, de posse do atestado apresenta-lo, no prazo de 02 (dois) dias úteis, no Centro de Perícias Médicas, o qual deverá homologá-lo e providenciar o comunicado de LTSP à Secretaria da Unidade do militar;
- No caso dos militares inativos, o Centro de Perícias Médicas deverá remeter o aviso ao Diretor de Inativos e Pensionistas, o qual, no caso de militares em regime de PTTC, deverá informar ao comandante do militar sobre seu afastamento em razão de LTSP;
- Após a homologação da primeira internação, cabe ao Centro de Perícias Médicas o controle e a homologação dos demais atestados;
- Na hipótese do militar optar por tratamento em comunidade terapêutica, deverá providenciar declaração do diretor da comunidade sobre a internação, bem como atestado médico para afastamento total para aquele período, a ser homologado pelo Centro de Perícias Médicas da Corporação;
- O término da internação dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por orientação do médico responsável pelo fornecimento do atestado;
- Ao término da internação, o militar deverá se apresentar na JISC para avaliação. Permanecendo incapaz temporariamente ou em regime de hospital-dia, deverá ser avaliado pelo Centro de Perícias Médicas sobre a necessidade de encaminhamento para atendimento de pós- internação pela Equipe de Atenção a Dependência Química do CEABM, para reabilitação no CECAF e/ou sobre a existência do serviço das capelarias do CBMDF, para assistência espiritual;
- Caberá ao CECAF e às capelarias o envio de relatório de participação do militar encaminhado para acompanhamento, após o período orientado solicitado pelo Centro de Perícias Médicas.

#### **4.2 – Internação involuntária**

- O profissional de saúde que atender familiar, interessado na internação de bombeiro militar do CBMDF, deverá solicitar preenchimento de formulário de pedido de internação, especificando os motivos, conforme o modelo III, o qual deverá ser encaminhado para ser submetido à apreciação da equipe de atenção à dependência química do CEABM;
- Conforme avaliação da equipe de atenção à dependência química do CEABM, o familiar receberá um parecer médico com a recomendação da indicação da necessidade ou não da solicitação;

- O familiar interessado receberá da equipe de atenção a dependência química do CEABM todos os documentos necessários para indicação, quais sejam pedidos de avaliação inicial psiquiátrica e parecer médico justificando a indicação;
- De posse dos documentos supracitados o familiar responsável pela internação se dirigirá ao setor de apreçamento do CEABM, o qual indicará as instituições credenciadas para internação e emitirá a guia de despesa;
- O familiar interessado, após se certificar da localização determinada do paciente, deverá informar ao CEABM em horário do expediente, o qual deverá providenciar os meios de transporte, por meio de acionamento e instrução ao CIADE;
- Na hipótese do familiar interessado solicitar a internação, mas se recusar a assinar o pedido de internação involuntária, por motivo de temor sobre sua identificação como autor do pedido de internação, o profissional de saúde que estiver atendendo o paciente poderá, se entender cabível, formalizar o encaminhamento a uma emergência psiquiátrica, com autorização do setor Centro de Assistência, com vistas à avaliação para internação por um médico psiquiátrico sobre a confirmação da medida de internação;
- Ao receber e-mail do hospital credenciado informando a intenção do militar, o setor de contratos do CEABM remeterá, no prazo de um dia útil, e-mail ao CPMED comunicando o fato e o local da internação;
- O CPMED deverá contatar a família do militar internado, reafirmando que apresente o atestado de internação para homologação e comunique ao comando do militar seu afastamento, preservando a CID (Classificação Internacional de Doenças);
- Após a homologação da primeira internação, cabe ao Centro de Perícias Médicas o controle e a homologação dos demais atestados;
- Na hipótese do militar optar por tratamento em comunidade terapêutica, deverá providenciar declaração do diretor da comunidade sobre a internação, bem como atestado médico para afastamento total para aquele período, a ser homologado pelo Centro de Perícias Médicas da Corporação;
- O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou do responsável legal, junto a Instituição de Saúde, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento;
- Ao término da internação, o militar deverá se apresentar na JISC para avaliação. Permanecendo incapaz temporariamente ou em regime de hospital-dia, deverá ser avaliado pelo Centro de Perícias Médicas sobre a necessidade de encaminhamento para atendimento de pós-internação pela Equipe de Atenção a Dependência Química do CEABM, para reabilitação no CECAF e/ou sobre a existência do serviço das capelanias do CBMDF para assistência espiritual;
- Caberá ao CECAF e as capelanias o envio de relatório de participação do militar encaminhado para acompanhamento, após o período orientado pelo Centro de Perícias Médicas.

#### **4.3 - Internação compulsória**

- O profissional de saúde que atender o militar que esteja em condições de risco decorrente do uso de substância psicoativa deverá orientar o paciente sobre a necessidade de internação. Em sua negativa, será solicitada a presença de um familiar para autorização de internação de forma involuntária. Não obtendo o

consentimento de familiar, o profissional de saúde que o atendeu deverá solicitar o Juiz da Vara de Família, em forma de petição, mediante assessoria do setor jurídico da DISAU, a internação compulsória do paciente, atestando que a pessoa não possui domínio sobre a própria condição mental e/ou física;

- Recebendo determinação judicial, o CEABM deverá indicar o local de internação, em rede credenciada, e o Centro de Perícias Médicas deverá providenciar os meios para encaminhamento do militar ao estabelecimento de saúde indicado para sua internação;
- O Centro de Perícias Médicas deverá comunicar ao comandante do militar sobre a sua internação compulsória, mantendo o sigilo do motivo da possível internação. No caso de militares inativos, o Centro de Perícias Médicas deverá comunicar o Diretor de Inativos e Pensionistas;
- Após a homologação da primeira internação, cabe ao Centro de Perícias Médicas o controle e a homologação dos demais atestados;
- O término da internação compulsória dar-se-á quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento ou por decisão judicial;
- Ao término da internação, permanecendo o militar deverá se apresentar na JISC para avaliação. Permanecendo incapaz temporariamente ou em regime de hospital-dia, deverá ser avaliado pelo Centro de Perícias Médicas sobre a necessidade de encaminhamento para atendimento de pós- internação pela Equipe de Dependência Química do CEABM, para reabilitação no CECAF e/ou sobre a existência do serviço das capelarias do CBMDF para assistência espiritual;
- Caberá ao CECAF e às capelarias o envio de relatório de participação do militar encaminhado para acompanhamento, após o período orientado pelo Centro de Perícias Médicas.

## DECLARAÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO INVOLUNTARIA

Eu, \_\_\_\_\_,  
IDENTIDADE/SIAPE \_\_\_\_\_, na presente data, durante atendimento\entrevista  
com \_\_\_\_\_, realizada no  
(a) \_\_\_\_\_, solicitei orientações sobre como viabilizar a internação  
involuntária do militar \_\_\_\_\_,  
SIAPE \_\_\_\_\_ apresentando como motivo para a solicitação os seguintes fatos:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Apresento documentação comprobatória da minha relação de parentesco com o militar a ser internado e declaro ter ciência da legislação que regula tal procedimento, Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

Comprometo-me a comparecer a entrevistas que sejam definidas para análise do meu pedido e dar toda informação e suporte para a viabilização da internação, mesmo no caso de desejar me manter anônimo quanto ao meu pedido perante o paciente.

Poderei ser contatado nos telefones: \_\_\_\_\_.

Brasília-DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2\_\_\_\_.

---

Assinatura do Paciente

## 4º - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### INTERNAÇÃO PARA OUTROS TRANSTORNOS MENTAIS

#### 1. Objetivo:

Este procedimento operacional padrão tem como objetivo normatizar a internação, nos diferentes níveis, de pacientes com transtornos mentais que não envolvam dependência química, ou nas ocasiões em que ela não é prioritária ou desencadeante da internação médica.

#### 2. Referências:

Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

Lei nº 8.255, de 20 novembro de 1991.

Edital de Credenciamento do Centro de Assistência nº 01 .

Decreto nº 24.559, de 29 de abril de 2004 - RPMED.

#### 3. Finalidade:

Tem como finalidade respaldar a atuação dos profissionais de saúde no âmbito do CBMDF, nos casos envolvendo internação para tratamento de transtornos mentais.

#### 4. Procedimentos:

##### **4.1 – Internações voluntárias de caráter emergencial:**

- O paciente militar em situação de urgência ou emergência psiquiátrica, quando voluntariamente acatar a internação, deverá ser conduzido, preferencialmente acompanhado de familiar, para hospital credenciado, após a identificação no site do CBMDF, de quais hospitais estão habilitados para receber a internação, ou após consultar o setor de contratos do Centro de Assistência do Corpo de Bombeiros (CEABM). Deverá estar munido de documento de identidade militar e número do registro do SIAPE ao se dirigir para o hospital;
- No campo de divulgação dos hospitais de internação psiquiátrica na INTRANET, deverá constar a orientação sobre a necessidade do familiar, ou acompanhante designado pelo militar, apresentar o atestado de internação no Centro de Perícias Médicas (CPMED), no prazo de dois dias úteis, e comunicar ao comando do militar sobre seu afastamento;

- Se o contexto de urgência ou emergência ocorrer na unidade de trabalho e o militar acatar voluntariamente ser deslocado para a urgência ou emergência com recursos da unidade, ainda assim, o comando deverá informar à família do militar e pedir que se dirija para o local de internação, objetivando acompanhar a admissão, receber o atestado de internação e apresentá-lo ao CPMED para homologação, no prazo de dois dias úteis;
- Ao receber e-mail ou contato telefônico do hospital credenciado com a informação da internação do militar, o setor de contratos do CEABM remeterá, no prazo de um dia útil, e-mail ao CPMED comunicando o fato e o local da internação;
- O CPMED deverá contatar a família do militar internado, solicitando que apresentem seu atestado de internação para homologação e comunicar ao comando do militar seu afastamento, preservando a CID;
- No caso de inviabilidade de contatar familiar, o CPMED deverá comunicar o Comandante do militar para que providencie o atestado médico no local de internação e o entregue no CPMED. O comando do militar deverá solicitar à unidade de internação credenciada, que o atestado seja emitido em envelope lacrado destinado à CPMED, em caráter confidencial;
- Após homologação do atestado, o CPMED remeterá confirmação de Licença para Tratamento de Saúde Própria (LTSP) ao comando do militar, na forma em vigor para os atestados em geral;
- Após a homologação da primeira internação, o Centro de Perícias Médicas continuará o controle e a homologação dos demais atestados;
- Fica a cargo do setor de contratos do CEABM adotar as medidas administrativas previstas em edital para a renovação da internação, se for o caso;
- Haverá oficial do Quadro de Oficial Bombeiro Militar (QOBM) /Méd. designado pela Diretoria de Saúde (DISAU), para subsidiar as questões técnicas dos procedimentos de renovação de internações psiquiátricas ou regime de hospital dia;
- O término da internação dar-se-á por solicitação escrita do paciente, ou relatório médico de alta;
- Ao término da internação, o militar deverá se apresentar na Junta de Inspeção de Saúde do Corpo (JISC) para avaliação da capacidade laborativa no primeiro dia útil após a alta;
- Permanecendo incapaz temporariamente ou em regime de hospital-dia, deverá ser avaliado pelo Centro de Perícias Médicas sobre a necessidade de encaminhar o militar para reabilitação física no Centro de Capacitação Física (CECAF) e orientação sobre os serviços das capelarias do CBMDF, para assistência espiritual;
- Caberá ao CECAF e às capelarias o controle de frequência e envio de relatório de participação do militar encaminhado para reabilitação e assistência religiosa, com a periodicidade solicitada pelo Centro de Perícias Médicas.

#### **4.2 - Internações involuntárias não emergenciais**

- O profissional de saúde que atender familiar ou responsável legal interessado na internação involuntária e não emergencial de bombeiro militar do CBMDF, deverá solicitar que o mesmo preencha formulário de pedido de internação involuntária, especificando os motivos, conforme modelo anexo;
- De posse da declaração o familiar ou responsável legal interessado será encaminhado pelo profissional, através de informação ao Administrador da Policlínica Médica, anexada ao pedido de internação involuntária do interessado em caráter

confidencial, para entrevista com médico a ser designado pelo administrador da policlínica;

- Na referida entrevista, o médico designado pelo administrador da Policlínica Médica acertará estratégias com o interessado, de modo a ter acesso ao paciente para avaliar a pertinência de encaminhá-lo involuntariamente a atendimento psiquiátrico, objetivando definições pelo psiquiatra quanto à necessidade de internação involuntária ou outras medidas;
- Se o médico entender necessário, a partir do atendimento ao paciente, a avaliação psiquiátrica para a definição ou não de internação involuntária, deverá solicitar parecer com tal indicação, especificando o caráter involuntário do procedimento;
- A aludida solicitação de parecer psiquiátrico será entregue ao familiar ou responsável legal interessado, com a instrução de que procure o setor de apreçamento do CEABM, de forma a receber autorização para o atendimento do militar no hospital psiquiátrico;
- Sempre dentro do horário de expediente do CEABM, o familiar ou responsável interessado, após se certificar da localização certa do paciente deverá informar ao Centro de Assistência Bombeiro Militar, o qual deverá providenciar os meios de transporte via CIADE e instrução da ambulância com guarnição própria específica para o atendimento;
- O familiar interessado ou responsável manterá em sua posse o parecer médico e autorização de despesa emitida pelo apreçamento do CEABM, o qual deverá repassar, com recebido em cópias, para o chefe da guarnição da ambulância ou viatura que removerá o militar para o hospital psiquiátrico, no ato da remoção. A guarnição deverá resguardar a identidade do familiar que solicitou a internação;
- Ao receber e-mail ou contato telefônico do hospital credenciado informando a internação do militar, o setor de contratos do CEABM remeterá, no prazo de um dia útil, e-mail ao CPMED comunicando o fato e o local da internação;
- O CPMED deverá contatar a família do militar internado, reafirmando que apresente seu atestado de internação para homologação e comunique ao comando do militar seu afastamento, preservando a CID;
- Após a homologação da primeira internação, cabe ao Centro de Perícias Médicas o controle e a homologação dos demais atestados;
- Fica a cargo do setor de contratos do CEABM adotar as medidas administrativas previstas em edital para a renovação da internação, se for o caso;
- Haverá oficial QOBM/Méd. designado pela DISAU para subsidiar as questões técnicas dos procedimentos de renovação de internações psiquiátricas;
- Ao término da internação, o militar deverá se apresentar na JISC para avaliação da capacidade laborativa no primeiro dia útil após a alta;
- Permanecendo incapaz temporariamente ou em regime de hospital-dia, deverá ser avaliado pelo Centro de Perícias Médicas sobre a necessidade de encaminhar o militar para reabilitação física no CECAF e orientação sobre os serviços das capelarias do CBMDF, para assistência espiritual;
- Caberá ao CECAF e às capelarias o envio de relatório de participação do militar encaminhado para acompanhamento, após o período orientado pelo Centro de Perícias Médicas.

#### **4.3 - Internações involuntárias emergenciais**

- O paciente militar em situação de urgência ou emergência psiquiátrica, quando se recusar a ser conduzido para hospital psiquiátrico credenciado identificado no site do

CBMDF ou informado pelo CEABM, deverá ser deslocado por meios definidos pelo CIADE para emergência psiquiátrica na rede credenciada do CBMDF;

- Caso nenhum familiar do paciente esteja envolvido no acionamento do socorro, o chefe da guarnição deverá informar o comando do militar sobre a situação e sugerir que a família seja acionada com vistas a se deslocar para a emergência psiquiátrica da rede credenciada. A finalidade do acionamento da família será assinar o termo internação involuntária no caso do paciente manter seu desejo de não internação;
- Ao receber e-mail do hospital credenciado informando a internação do militar, o setor de contratos do CEABM remeterá no prazo de um dia útil e-mail ao CPMED comunicando o fato e o local da internação;
- O CPMED deverá contatar a família do militar internado, solicitando que apresentem seu atestado de internação para homologação e comunicar ao comando do militar seu afastamento preservando a CID;
- No caso de inviabilidade de contatar familiar, o CPMED deverá comunicar o comandante do militar para que providencie o atestado médico no local de internação e o entregue no CPMED. O comando do militar deverá solicitar à unidade de internação credenciada, que o atestado seja emitido em envelope lacrado destinado à CPMED em caráter confidencial;
- No caso de militares em regime de Prestação de Tarefa por Tempo Certo (PTTC), a Diretoria de Inativos (DINAP) deverá apresentar o relatório ou atestado médico, emitido pela instituição de saúde, no Centro de Perícias Médicas, comprovando a internação. O comando do militar deverá solicitar à unidade de internação credenciada, que o atestado seja emitido em envelope lacrado destinado à CPMED em caráter confidencial;
- Após a homologação da primeira internação, cabe ao Centro de Perícias Médicas o controle e a homologação dos demais atestados;
- Fica a cargo do setor de contratos do CEABM adotar as medidas administrativas previstas em edital para a renovação da internação, se for o caso;
- Haverá oficial QOBM/Méd. designado pela DISAU para subsidiar as questões técnicas dos procedimentos de autorização ou renovação de internações psiquiátricas;
- O término da internação dar-se-á quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento ou a pedido de familiar;
- Ao término da internação, o militar deverá se apresentar na JISC para avaliação da capacidade laborativa no primeiro dia útil após a alta;
- Permanecendo incapaz temporariamente ou em regime de hospital-dia, deverá ser avaliado pelo Centro de Perícias Médicas sobre a necessidade de encaminhar o militar para reabilitação física no CECAF e/ou sobre a existência da assistência religiosa nas capelanias do CBMDF;
- Caberá ao CECAF e às capelanias o controle de frequência e envio de relatório de acompanhamento do militar encaminhado para reabilitação e assistência religiosa, com a periodicidade solicitada pelo Centro de Perícias Médicas.

#### **4.4 - Internações compulsórias**

- O médico que atender o militar que esteja impossibilitado momentaneamente de decidir acerca de seu próprio interesse, tais como risco eminente de morte, de danos a terceiros e/ou com sintomas psicóticos ativos, dentre outros, deverá

orientar o paciente sobre a necessidade de internação. Em sua negativa, será solicitada a presença de um familiar para autorização de internação de forma involuntária. Não obtendo consentimento de familiar, o médico que o atendeu deverá solicitar que a recusa seja firmada por escrito na presença de duas testemunhas;

- Mantida a negativa do familiar o médico deverá solicitar ao Juiz, em forma de petição com assessoria de oficial QOBM/compl. direito lotado na DISAU, a internação compulsória do paciente, atestando que a pessoa não possui domínio sobre a própria condição de saúde;
- Recebida a determinação judicial, a DISAU a enviará para o setor de apreçamento do Centro de Assistência Bombeiro Militar, que deverá indicar o local de internação na rede credenciada, e o Administrador da Policlínica Médica deverá providenciar os meios para encaminhamento do militar ao estabelecimento de saúde indicado para sua internação, comunicar ao comando do militar sobre a previsão de LTSP sem informar a CID, bem como comunicar a questão à família do militar, de modo a garantir suporte ao mesmo durante a internação;
- Ao receber e-mail ou contato telefônico do hospital credenciado informando a internação do militar, o setor de contratos do CEABM remeterá no prazo de um dia útil e-mail ao CPMED comunicando o fato e o local da internação;
- O CPMED deverá contatar a família do militar internado, solicitando que apresentem seu atestado de internação para homologação e comunicar ao comando do militar seu afastamento preservando o CID;
- No caso de inviabilidade de contatar familiar, o CPMED deverá comunicar o Comandante do militar para que providencie o atestado médico no local de internação e o entregue no CPMED. O comando do militar deverá solicitar à unidade de internação credenciada, que o atestado seja emitido em envelope lacrado destinado à CPMED em caráter confidencial;
- No caso de militares em regime de PTTC, a DINAP deverá apresentar o relatório ou atestado médico, emitido pela instituição de saúde, no Centro de Perícias Médicas, comprovando a internação. O comando do militar deverá solicitar à unidade de internação credenciada, que o atestado seja emitido em envelope lacrado destinado à CPMED em caráter confidencial;
- Após a homologação da primeira internação, cabe ao Centro de Perícias Médicas o controle e a homologação dos demais atestados;
- Fica a cargo do setor de contratos do CEABM adotar as medidas administrativas previstas em edital para a renovação da internação, se for o caso;
- Haverá oficial QOBM/Méd. designado pela DISAU para subsidiar as questões técnicas dos procedimentos de autorização ou renovação de internações psiquiátricas;
- O término da internação compulsória dar-se-á quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento ou por decisão judicial;
- Ao término da internação o militar deverá ser avaliado pelo Centro de Perícias Médicas sobre sua capacidade laborativa;
- Permanecendo incapaz temporariamente ou em regime de hospital-dia, deverá ser avaliada pelo Centro de Perícias Médicas a necessidade de encaminhar o militar para reabilitação no CECAF e/ou de orientá-lo sobre a existência da assistência espiritual nas capelanias do CBMDF;

- Caberá ao CECAF e às capelarias o controle de frequência e envio de relatório de avaliação do militar encaminhado para reabilitação, com a periodicidade solicitada pelo Centro de Perícias Médicas.

## DECLARAÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO INVOLUNTARIA

Eu, \_\_\_\_\_,  
IDENTIDADE/SIAPE \_\_\_\_\_, na presente data, durante atendimento\entrevista  
com \_\_\_\_\_, realizada no  
(a) \_\_\_\_\_, solicitei orientações sobre como viabilizar a internação  
involuntária do militar

\_\_\_\_\_,  
SIAPE \_\_\_\_\_ em regime de internação para tratamento de

Como motivos para a solicitação apresento os seguintes  
fatos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Apresento documentação comprobatória da minha relação de parentesco com o militar a ser internado e declaro ter ciência da legislação que regula tal procedimento, Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

Comprometo-me a comparecer a entrevistas que sejam definidas para análise do meu pedido e dar toda informação e suporte para a viabilização da internação, mesmo no caso de desejar me manter anônimo quanto ao meu pedido perante o paciente.

Poderei ser contatado nos telefones: \_\_\_\_\_.

Brasília-DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

---

Assinatura do Solicitante

## 5º - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### INTERNAÇÃO

#### 1. Objetivo:

Este procedimento operacional padrão tem o objetivo de normatizar a internação, nos diferentes níveis, de pacientes dependentes químicos e psiquiátricos.

#### 2. Referências:

Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

Manual de Credenciamento do Centro de Assistência.

Manual de Perícias Médicas.

Portaria do CECAF.

Portaria da bienal.

#### 3. Finalidade:

Tem como finalidade respaldar a atuação médica no âmbito do CBMDF, nos casos envolvendo internação química ou psiquiátrica de bombeiros militares.

#### 4. Procedimentos:

##### **4.1 - Internação voluntária**

- O profissional de saúde que atender o militar interessado em sua internação de forma voluntária, deverá solicitar que este assine declaração, conforme anexo, de que optou por este regime de tratamento;
- De posse da declaração e o parecer médico, o profissional de saúde que o atendeu deverá encaminhar o paciente para o Centro de Assistência para autorização de internação na rede credenciada;
- O Centro de Assistência deverá indicar a rede credenciada que receberá o militar, e providenciar os meios de transporte, podendo acionar o CIADE para tanto, nos casos em que o militar não disponha de meios próprios para transporte;
- O Centro de Assistência deverá comunicar ao Comandante do militar sobre a sua intenção voluntária. No caso dos militares inativos, o Centro de Assistência deverá comunicar ao Diretor de Inativos e Pensionistas;
- O Comandante do militar internado, assim que tomar conhecimento da internação, seja pelo Centro de Assistência, seja por diligências em virtude da ausência do

militar, deverá apresentar o relatório ou atestado médico, emitido pela instituição de saúde, no Centro de Perícias Médicas, comprovando a internação;

- No caso de militares em regime de PTTC, o DINAP deverá apresentar o relatório ou atestado médico, emitido pela instituição de saúde, no Centro de Perícias Médicas, comprovando a internação;
- Após a homologação da primeira internação, cabe ao Centro de Perícias Médicas o controle e a homologação dos demais atestados;
- Na hipótese do militar optar por internação em clínica não credenciada na Corporação, este deverá providenciar parecer médico ou psicológico para homologação pelo Centro de Perícias Médicas da Corporação, caso contrário não será homologada a ausência do serviço;
- O término da internação dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico responsável;
- Ao término da internação, permanecendo o militar incapaz temporariamente ou em regime de hospital-dia, deverá ser avaliado pelo Centro de Perícias Médicas sobre a necessidade de encaminhar o militar para reabilitação no CECAF e para as capelanias do CBMDF, para assistência espiritual;
- Caberá ao CECAF e às capelanias o envio de relatório de avaliação do militar encaminhado para reabilitação, após o período solicitado pelo Centro de Perícias Médicas.

#### **4.2 - Internação involuntária**

- O profissional de saúde que atender terceiro interessado na solicitação da internação de bombeiro militar do CBMDF, deverá solicitar preenchimento de formulário de pedido de internação, conforme modelo do anexo, o qual será submetido à apreciação de médico assistente;
- De posse do pedido de internação de terceiro e do parecer médico, o profissional de saúde que o atendeu deverá encaminhar o paciente para o Centro de Assistência para autorização de internação na rede credenciada;
- O Centro de Assistência deverá indicar a rede credenciada que receberá o militar, e providenciar os meios de transporte, podendo acionar o CIADE para tanto, nos casos em que o solicitante não dispunha de meios próprios para transporte do militar;
- O Centro de Assistência deverá comunicar ao Comandante do militar sobre a sua intenção involuntária. No caso dos militares inativos, o Centro de Assistência deverá comunicar ao Diretor de Inativos e Pensionistas;
- O Comandante do militar internado, assim que tomar conhecimento da internação, seja pelo Centro de Assistência, seja por diligências em virtude da ausência do militar, deverá apresentar o relatório ou atestado médico, emitido pela instituição de saúde, no Centro de Perícias Médicas, comprovando a internação;
- No caso de militares em regime de PTTC, o DINAP deverá apresentar o relatório ou atestado médico, emitido pela instituição de saúde, no Centro de Perícias Médicas, comprovando a internação;

- Após a homologação da primeira internação, cabe ao Centro de Perícias Médicas o controle e a homologação dos demais atestados;
- Na hipótese do terceiro optar por internar o militar em clínica não credenciada na Corporação, o interessado deverá ser orientado, e lhe fornecido termo de consentimento informado (conforme anexo), para providenciar parecer médico ou psicológico para homologação pelo Centro de Perícias Médicas da Corporação, caso contrário não será homologada a ausência do serviço;
- O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou do responsável legal, junto à Instituição de Saúde, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento;
- Ao término da internação, permanecendo o militar incapaz temporariamente ou em regime de hospital-dia, deverá ser avaliado pelo Centro de Perícias Médicas sobre a necessidade de encaminhar o militar para reabilitação no CECAF e para as capelanias do CBMDF, para assistência espiritual;
- Caberá ao CECAF e às capelanias o envio de relatório de avaliação do militar encaminhado para reabilitação, após o período solicitado pelo Centro de Perícias Médicas.

#### **4.3 - Internação compulsória**

- O profissional de saúde que atender o militar que esteja em (DETERMINADAS CONDIÇÕES, TAIS COMO RISCO EMINENTE DE MORTE ETC.) deverá orientar o paciente sobre a necessidade de internação. Em sua negativa, será solicitada a presença de um familiar para autorização de internação de forma involuntária. Não obtendo consentimento de familiar, o profissional de saúde que o atendeu deverá solicitar ao Juiz, em forma de petição, conforme anexo, a internação compulsória do paciente, atestando que a pessoa não possui domínio sobre a própria condição psicológica e física;
- Recebendo autorização judicial, o Centro de Assistência deverá indicar o local de internação, em rede credenciada, e o Centro de Perícias Médicas deverá providenciar os meios para encaminhamento do militar ao estabelecimento de saúde indicado para sua internação;
- O Centro de Assistência deverá comunicar ao Comandante do militar sobre a sua internação compulsória. No caso dos militares inativos, o Centro de Assistência deverá comunicar ao Diretor de Inativos e Pensionistas;
- O comandante do militar internado, assim que tomar conhecimento da internação pelo Centro de Assistência, deverá apresentar o relatório ou atestado médico, emitido pela instituição de saúde, no Centro de Perícias Médicas, comprovando a internação;
- No caso de militares em regime de PTTC, o DINAP deverá apresentar o relatório ou atestado médico, emitido pela instituição de saúde, no Centro de Perícias Médicas, comprovando a internação;
- Após a homologação da primeira internação, cabe ao Centro de Perícias Médicas o controle e a homologação dos demais atestados;
- O término da internação compulsória dar-se-á quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento ou por decisão judicial;

- Ao término da internação, permanecendo o militar incapaz temporariamente ou em regime de hospital-dia, deverá ser avaliado pelo Centro de Perícias Médicas sobre a necessidade de encaminhar o militar para reabilitação no CECAF e para as capelanias do CBMDF, para assistência espiritual;
- Caberá ao CECAF e às capelanias o envio de relatório de avaliação do militar encaminhado para reabilitação, após o período solicitado pelo Centro de Perícias Médicas.

## **6º - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

### **PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

#### **MILITARES COM CONTRA INDICAÇÃO PARA POSSE DE ARMA DE FOGO**

##### 1. Objetivo:

Este procedimento operacional padrão tem o objetivo de normatizar o procedimento a ser adotado, no âmbito do CBMDF, nos casos de militares contra indicados a permanecer com o porte e a posse de arma de fogo, em virtude de problemas de saúde.

##### 2. Referências:

Lei nº 10.826, de 22 de dezembro de 2003.

Portaria nº 07 de 27 de fevereiro de 2013-CBMDF

Decreto nº 24.559, de 28 de abril de 2004 – RPMED.

Edital de Credenciamento nº 01/2011-CBMDF

Instrução Normativa nº 01/2014 de 07 de abril de 2014

Decreto nº 24.559, de 28 de abril de 2004 – RPMED.

##### 3. Finalidade:

Tem como finalidade promover celeridade no procedimento de comunicação ao Centro de Inteligência sobre a contra indicação de porte e posse de arma de fogo para bombeiro militar, em virtude de restrição médica.

##### 4. Procedimentos:

- O médico perito ou a Junta Médica que atender militar com problema psicológico/psiquiátrico ou que homologar atestado médico, deverá comunicar de imediato, nos casos indicados, independentemente da quantidade de dias homologados, ao Comandante do Centro de Perícias Médicas a contra indicação do porte e da posse de arma de fogo do militar atendido;
- O Comandante do Centro de Perícias Médicas, então, deverá comunicar ao Comandante do Centro de Inteligência, por meio de memorando físico ou digital, acerca da contra indicação do porte e da posse de arma de fogo do bombeiro militar;
- Caberá ao Centro de Perícias Médicas a publicação em Boletim Geral sobre a restrição médica com contra indicação ao porte e posse de arma de fogo;

- Para o término da restrição, o bombeiro militar que teve porte e/ou posse de arma de fogo suspenso deverá ser encaminhado ao Centro de Assistência para uma avaliação psicológica, com orientação ou não da necessidade de um exame psicológico específico;
- O Centro de Assistência, entendendo a necessidade de um exame psicológico específico, deverá providenciar o encaminhamento do militar a uma rede credenciada. Neste caso, após a realização do exame, caberá ao Centro de Assistência analisar o laudo, decidindo pela manutenção ou não da restrição quanto ao porte e posse de arma de fogo;
- Para os casos em que o militar for considerado inapto ao porte e posse de arma de fogo, a realização do reteste se dará depois de decorrido o prazo mínimo de 90 (noventa) dias, mediante novo encaminhamento do militar à clínica credenciada, pelo Centro de Assistência;
- Após cada avaliação a que o militar for submetido, deverá ser confeccionado, pelo Centro de Perícias Médicas, um parecer sobre as condições atuais do militar quanto à restrição ou não do porte e da posse de arma de fogo, conforme modelo anexo;
- Somente será encaminhado o parecer de “apto” ao Centro de Inteligência após a avaliação psicológica e o parecer final favorável do Centro de Assistência, homologado pelo Centro de Perícias Médicas;
- Independentemente do militar a ser atendido tanto pela Policlínica Médica e Odontológica quanto pelo Centro de Assistência possuir porte de arma de fogo, será vedado ao militar o acesso a tais locais se estiver portando arma de fogo, conforme publicado no BG nº 66 de 07 de abril de 2014.

**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

**DIRETORIA DE SAÚDE**

**CENTRO DE PERÍCIAS MÉDICAS**

Memorando nº \_\_\_\_/201\_\_ CPMED/DISAU Brasília-DF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 201\_\_.

Assunto: Parecer médico.

Nome do paciente: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_

Inapto temporariamente para o serviço do CMDF, por \_\_\_\_\_ dias de serviço, com restrição de porte e posse de arma de fogo.

Apto para o serviço do CBMDF, com restrição de \_\_\_\_\_ dias para porte e posse de arma de fogo.

Apto para o serviço do CBMDF, sem restrição para porte e posse de arma de fogo.

Inapto definitivamente para posse e porte de arma de fogo.

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 201\_\_.

(Assinatura do Comandante do Centro de Perícias Médicas e matrícula)

## **7º - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

### **PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

### **SUSPEITA DE SIMULAÇÃO DE MOLÉSTIA**

#### Objetivo:

Este procedimento operacional padrão tem o objetivo de normatizar, no âmbito do CBMDF, as hipóteses envolvendo suspeitas de simulação de moléstia.

#### Referências:

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Código Penal Dec. Lei n º 2.848, de 07 de dezembro de 1940.

Código de Processo Penal Dec. Lei n º 3.689, de 03 de outubro de 1941.

Código Penal Militar Dec. lei n º 1.001, de 21 de outubro de 1969.

Código de Processo Penal Militar Dec. Lei n º 1.002, de 21 de outubro de 1969.

Código de Ética Médica resolução n º 1931 de 24 setembro de 2009

Decreto n o 24.559, de 28 de abril de 2004 – RPMED.

#### Finalidade:

Tem como finalidade fiscalizar e padronizar os procedimentos a serem adotados nas hipóteses envolvendo suspeita de simulação de moléstia por parte de militares que visam obtenção de dispensa médica.

#### Procedimentos:

- O profissional da saúde que atender militar com suspeita de simulação de moléstia deverá, após analisar os sintomas e as informações prestadas pelo usuário, homologar o atestado médico de acordo com os dias que julgar necessário;
- Após a homologação, o médico-perito que atendeu o militar deverá confeccionar Memorando para o Comandante do Centro de Perícias Médicas, o qual, se o ratificá-lo, encaminhará, com as devidas justificativas, para Corregedoria do CBMDF, por meio da Diretoria de Saúde, informando sobre a possibilidade de ocorrência de crime militar;

- As justificativas sobre a suspeita de simulação de moléstia envolverão análise dos atestados médicos apresentados pelo militar, bem como pelas informações prestadas e sintomas apresentados, além de apresentar ou enviar material produzido por meio de outras diligências para confrontar a suspeita de simulação, como uso de vídeos em redes sociais, vídeos públicos de rede televisiva, dentre outros;
- Ao tomar conhecimento do teor do Memorando, a Corregedoria do CBMDF poderá arquivar, instaurar inquérito policial militar ou encaminhar o expediente à Seção de Investigação Correcional para apuração dos fatos, a qual poderá solicitar apoio do Centro de Inteligência;
- Na hipótese de instauração de inquérito policial militar, o Encarregado, de posse de documentos e demais meios probatórios que indiquem que o militar simulou moléstia, poderá solicitar ao Centro de Perícias Médicas a nomeação de perito médico, a ser nomeado pelo Comandante-Geral, para apresentar laudo pericial sobre o caso concreto.

**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

**DIRETORIA DE SAÚDE**

**CENTRO DE PERÍCIAS MÉDICAS**

Memorando nº \_\_\_\_/201\_\_ CPMED/DISAU

Brasília-DF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 201\_\_.

Para: Comandante do Centro de Perícias Médicas.

Assunto: Possível Simulação de Moléstia.

Informo a Vossa Senhoria que, no dia \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, atendi o \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, tendo vislumbrado possível ocorrência de simulação de moléstia, em virtude de que

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dessa forma, remeto, ainda, a Vossa Senhoria, os documentos anexos que embasam a suspeita sobre possível simulação de doença, nos termos acima descrito.

Respeitosamente,

(Assinatura do médico perito e matrícula)