



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SARGENTOS DE LOGÍSTICA
(Nu do C Instr MM / 1938)
ESCOLA MARECHAL PAIVA CHAVES

ORIENTAÇÕES AOS CANDIDATOS AO CURSO DE SAÚDE OPERACIONAL (CSOp)

1. APRESENTAÇÃO

a. Objetivo

Estabelecer o primeiro contato com os futuros alunos, orientando-os para uma adequada preparação orgânica, física, intelectual e psicológica, bem como tecer considerações sobre os materiais a serem utilizados durante o transcorrer do Curso, tudo isso visando o sucesso dos militares ao final do Curso de Saúde Operacional.

b. Histórico do Curso de Saúde Operacional:

Criado pela Portaria nº 149-EME, de 13 de agosto de 2018, o Curso de Saúde Operacional para Oficiais, Subtenentes e Sargentos é realizado na Escola de Sargentos de Logística (Es S Log), e tem a missão de especializar oficiais (médicos, enfermeiros, farmacêuticos, dentistas, veterinários e fisioterapeutas), Subtenentes e Sargentos de Saúde do Exército Brasileiro.

O CSOp tem o objetivo de habilitar os militares a realizar, no nível tático, o atendimento pré-hospitalar, resgate e suportes básico e avançado de vida; o levantamento de dados e atividades de inteligência médica; o planejamento de apoio de saúde e regular os procedimentos de urgência médica e emergência realizados por outros profissionais devidamente qualificados em operações militares, como resgate de feridos em ambiente aquático, DQBRN, de montanha e a remoção de feridos por meio de aeronaves de asa rotativa e fixa.

Para que os objetivos sejam atingidos, o Curso terá a duração de 7 semanas e será dividido em 7 fases (APH Civil, APH Tático, salvamento aquático, salvamento em áreas de difícil acesso, evacuação aero médica, técnicas de patrulha e técnicas de progressão em ambiente urbano e rural)

2. FINALIDADE

a. Prestar informações de caráter geral quanto aos objetivos gerais do CSOp; e

b. Orientar a preparação nas áreas afetiva, cognitiva, psicomotora (física e orgânica), material e administrativa aos candidatos ao CSOp.

3. REFERÊNCIAS

- a. Instruções reguladoras para a Inscrição, a Seleção e a Matrícula nos Cursos e Estágios Gerais de Saúde Operacional – IRISM (Portaria nº 227-DECEX, de 31 de outubro de 2019) – disponível no sítio eletrônico da Es S Log;
- b. Relatório da análise ocupacional;
- c. Perfil Profissiográfico do concludente do CSOp;
- d. Documento de Currículo do CSOp;
- e. Plano de Disciplinas do CSOp;
- f. NGA do CSOp; e
- g. Diretrizes do Cmt Es S Log.

4. PREPARAÇÃO FÍSICA

a. Considerações gerais:

1) Para o êxito no Curso, é fundamental que o candidato possua bom condicionamento físico. O Treinamento Físico Militar (TFM), durante o CSOp, será composto por sessões de treinamento cardiopulmonar (corrida contínua), utilitário (pista de *cross* operacional), neuromuscular (ginástica básica) e natação utilitária. **O guia para o aquecimento e alongamento será sempre um aluno escalado pela equipe de instrução** ao início de cada sessão, devendo o mesmo seguir o prescrito no Manual de Campanha - Treinamento Físico Militar (EB 70 – MC – 10.375).

2) Considerando que o bom condicionamento físico não é adquirido em curto espaço de tempo, é de fundamental importância que os candidatos já estejam realizando uma preparação física prévia para o ingresso no CSOp. A preparação física deverá habilitar os candidatos a superarem os desgastes físicos das atividades desenvolvidas durante o Estágio. Sugerimos a realização de corridas de 5 a 8 Km com aclives e declives, em terrenos variados e também o treinamento de Ginástica Básica.

3) Entende-se como preparação física, não só a prática de atividades físicas dirigidas ao esforço ao qual o estagiário será submetido, mas também aos cuidados prévios que se deve ter com a saúde, particularmente a ortopédica, evitando excessos nos treinamentos que possam causar lesões, e as doenças crônicas que possam prejudicar o desempenho do estagiário.

4) Enfatiza-se aos candidatos que evitem em seus treinamentos prévios a ingestão de medicamentos ou produtos similares (suplementos alimentares) sem o acompanhamento de um médico ou nutricionista que possa melhor orientá-los, uma vez que em algumas atividades do Exército Brasileiro, problemas sanitários graves já foram constatados, inclusive com o militar chegando ao óbito, em virtude da prática irresponsável da automedicação. **Deixamos claro aos candidatos que durante o transcorrer do CSOp, os alunos somente poderão consumir medicamentos ou suplementos alimentares mediante apresentação, por ocasião da Inspeção de Saúde definitiva, um receituário e/ou laudo de profissional competente para medicá-los (médico ou nutricionista).**

5) Durante o Curso há uma tendência para a diminuição do condicionamento físico em função do desgaste físico e orgânico ao qual o aluno é submetido. Por isso, sugere-se que, durante os treinamentos, o candidato busque atingir índices e/ou condições de execução mais difíceis do que os expostos nesta orientação. Os testes iniciais do EAF não refletem os índices exigidos durante o CSOp, mas são uma referência para uma preparação mínima do candidato.

6) É importante, também, que o candidato possua bom desempenho na água. O ideal é que sejam feitos treinos de aproximadamente 30 min utilizando fardamento completo (sem



equipamento) e que o militar possua condições de não só se sustentar em ambiente aquático, mas também de salvar vítimas.

b. Exame de Aptidão Física (EAF)

1) O EAF tem caráter eliminatório e será aplicado em todos os candidatos pelo Núcleo de Instrução de Saúde Operacional (NuISOp), após a apresentação dos mesmos e antes da efetivação da matrícula. Constará das provas de **corrida contínua, flexão de braço, flexão na barra fixa, abdominal, flutuação e natação utilitária**, conforme tabela a seguir:

DIA	PROVA	PRADÃO MÍNIMO	UNIFORME
1º	Corrida contínua 12 minutos	2.500 metros	14º
	Abdominal supra	39 repetições	
	Flexão de braço	22 repetições	
2º	Flexão na barra fixa	4 repetições	14º
	Natação utilitária 25m	1 minuto e 30 segundos	15º
	Flutuação	5 minutos	

2) As provas poderão ser realizadas em até duas tentativas, com intervalo de, pelo menos, 15 minutos, com exceção da corrida de 12 minutos, que terá apenas uma tentativa;

3) A falta à primeira tentativa ou a sua desistência somente poderá ocorrer por motivo de força maior, plenamente justificado pelo candidato ao Chefe da Comissão de Aplicação do EAF;

4) Nos casos em que o candidato não obtiver o índice na primeira tentativa, será escalado um novo militar da Comissão de Aplicação, diferente do responsável pela aplicação da primeira tentativa, para, sob supervisão do Chefe da Comissão de Aplicação, aplicar a segunda tentativa, desde que permitida;

5) Não haverá escalonamento de faixas etárias para qualquer das provas; não havendo, também, diferença de índices para ambos os sexos;

6) O comparecimento dos militares designados pelo DGP às atividades previstas para a Seleção Preliminar será considerado ato de serviço e a falta a essas atividades será participada por escrito ao C Mil A;

7) Caso o candidato ao CSOp não deseje realizar algumas das tentativas subsequentes ou o restante do EAF, deverá preencher e assinar o Termo de Desistência a ser entregue ao Chefe da Comissão de Aplicação do EAF;

8) Condições de execução do exame de corrida em 12 minutos:

a) O candidato deverá correr 12 minutos em terreno plano, na distância de, no **mínimo 2500 (dois mil e quinhentos) metros**. Caso haja desnível no percurso, este deverá ser suave e, na medida do possível, compensado por um desnível inverso; e

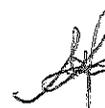
b) Será realizada apenas com o 14º uniforme.

9) Condições de execução do exame de flexão na barra:

a) O candidato deverá executar, no mínimo, 4 (quatro) flexões de braço na barra fixa, sem limite de tempo.

b) Posição inicial de braços estendidos, com a pegada na barra em pronação (palmas das mãos para frente), com o polegar envolvendo-a, mãos afastadas conforme abertura dos ombros e corpo estático;

c) Serão consideradas execuções válidas apenas aquelas em que o militar conseguir ultrapassar a barra com o queixo (estando a cabeça na posição natural, sem que haja a hiperextensão do pescoço), após realizar uma ascensão simétrica, e descer o tronco até que



os cotovelos fiquem completamente estendidos (respeitando as limitações articulares individuais);

d) Não será permitido impulso ou “galeio”, pedalada, encostar os pés no solo ou utilizar-se de qualquer tipo de auxílio ou apoio, inclusive do queixo na barra. Também não será permitido desconectar uma das mãos para relaxar um dos braços e conectá-la novamente. É permitido ao militar corrigir a pegada durante a execução caso a barra esteja escorregadia;

e) O teste será realizado exclusivamente de uniforme 14º; e

f) O teste poderá ser realizado em até duas tentativas.

10) Condições de execução do exame de abdominal supra:

a) Executar 39 (trinta e nove) flexões abdominais supra sucessivas, em até 02 (dois) minutos em terreno plano (podendo ser realizada em tatame, terreno gramado, asfaltado ou acimentado, no máximo coberto por lona, não podendo ser realizada em colchão);

b) Posição inicial decúbito dorsal, com pernas e braços flexionados, com as mãos cruzadas sobre os ombros. O avaliador deverá posicionar a mão sob a escápula do avaliado, tangenciando sua borda inferior, de modo a verificar se o avaliado realizou a execução correta;

c) Serão consideradas execuções válidas apenas aquelas em que o militar, no movimento ascendente, perder o contato da escápula com a mão do avaliador;

d) O teste será realizado com o 14º uniforme; e

e) O teste poderá ser realizado em até duas tentativas.

11) Condições de execução do exame de flexão de braço:

a) Executar 22 (vinte e duas) flexões de braço, com apoio de frente sobre o solo, sucessivas, sem limite de tempo, em terreno plano;

b) Posição inicial com apoio de frente sobre o solo, ponta dos dedos das mãos para frente, com braços estendidos, mãos afastadas conforme abertura dos ombros e pés unidos, apoiados sobre o solo;

c) Serão consideradas execuções válidas apenas aquelas em que o militar flexionar os braços além de 90º. Tronco e pernas deverão ser erguidos e abaixados simultaneamente por ocasião da realização das flexões;

d) Será permitida a parada, desde que na posição inicial; não será permitido, contudo, tirar as mãos do solo durante a execução;

e) O teste será realizado com o 14º uniforme; e

f) O teste poderá ser realizado em até duas tentativas.

12) Condições de execução do exame de natação utilitária de 25 metros:

a) A prova será realizada em qualquer meio aquático, em um tempo de até 1 (um) minuto e 30 (trinta) segundos;

b) O militar deverá nadar 25 (vinte e cinco) metros, em qualquer estilo, não sendo permitido nado submerso - que será considerado quando o militar permanecer mais de 5 (cinco) segundos com todo o corpo abaixo da linha d'água - partindo da posição de pé ou flutuação natural, sem impulso, não podendo apoiar-se em qualquer auxílio para a flutuação, ou mesmo nas bordas da piscina, durante todo o percurso;

c) O teste será realizado com o 15º uniforme. **Não serão admitidos outros fardamentos;** e

d) O teste poderá ser realizado em até duas tentativas.



13) Condições de execução do exame de flutuação:

a) O teste poderá ser realizado em qualquer meio aquático sem correnteza, preferencialmente em ambiente controlado, em um tempo de 5 (cinco) minutos. O tempo de realização será registrado para avaliações posteriores;

b) O militar deverá manter o corpo na vertical (caracterizado por não haver afloramento de barriga, nádegas, cintura, pernas e pés) e não poderá realizar deslocamentos que excedam a área de circunferência de 2,5 (dois vírgula cinco) metros de diâmetro, nem poderá apoiar-se em qualquer auxílio para flutuação ou bordas da piscina durante o teste. Para tal, a área de flutuação deverá ser balizada por cordas de nylon e/ ou raiais, que não deverão ser tocadas pelo candidato durante a realização da prova;

c) A contagem do tempo terá início com o candidato na posição de pé ou de flutuação natural;

d) O teste será realizado com o 15º uniforme. **Não serão admitidos outros fardamentos;** e

e) O teste poderá ser realizado em até duas tentativas.

5. **PREPARAÇÃO NA ÁREA AFETIVA**

O CSOp é um curso no qual são exploradas as três áreas do conhecimento: AFETIVA, COGNITIVA e PSICOMOTORA. Pelas características das missões atribuídas a um Combatente de Saúde Operacional, a área afetiva se reveste de fundamental importância no perfil do concluinte. Entretanto, o pouco tempo de realização do curso dificulta, sobremaneira, o desenvolvimento por completo dos conteúdos atitudinais da área afetiva. Assim, é imprescindível que os candidatos estejam preparados desde o início para serem avaliados nessa área, pois serão criadas situações para que os candidatos/alunos demonstrem/evidenciem e aprimorem tais conteúdos atitudinais.

São eles:

a. Camaradagem: relacionar-se de modo solidário, cordial e sem interesse com superiores, pares e subordinados;

b. Comando: agir através de influência interpessoal, envolvendo vínculos, afetivos, do líder sobre os liderados, de modo a favorecer o logro dos objetivos de uma atividade social, em um contexto específico;

c. Adaptabilidade: adequar-se a quaisquer mudanças de situação;

d. Coragem: demonstrar bravura e intrepidez diante dos riscos ou do perigo;

e. Rusticidade: adequar-se rapidamente a ambientes inóspitos, permeados de restrição e/ou privação, mantendo a eficiência;

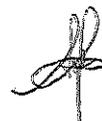
f. Cumprimento de missão: despender todos os esforços e sacrifícios para realizar as ações profissionais determinadas pela autoridade competente;

g. Autoconfiança: agir com segurança e convicção nas próprias capacidades e habilidades em diferentes circunstâncias;

h. Decisão: optar pela alternativa que lhe pareça mais adequada, em tempo útil e com convicção;

i. Equilíbrio emocional: agir, controlando as próprias reações emocionais e sentimentos para se conduzir de modo apropriado, nas diferentes situações. É a capacidade de enfrentar obstáculos e ter controle dos sentimentos e das reações;

j. Abnegação: capacidade de renunciar aos interesses pessoais em favor da instituição, grupos e/ou pessoas;



k. Dedicção: capacidade de realizar, espontaneamente, atividades com empenho e entusiasmo; e

l. Proatividade: agir de forma adequada e oportuna, sem depender de ordem ou decisão superior.

6. PREPARAÇÃO PSICOLÓGICA

a. A preparação psicológica é de fundamental importância e, seguramente, pode definir o sucesso no CSOp. Ela é de responsabilidade única e exclusiva do candidato, e será avaliada desde o início das primeiras atividades do Curso, por meio dos atributos da área afetiva supracitados, inerentes ao Combatente de Saúde Operacional.

b. O contato externo com o Aluno, após iniciado o CSOp, que envolva problemas de caráter emergencial ou pessoal, deverão ser tratados por meio da Seção de Comunicação, através do telefone: (21) 2457-1900.

7. PREPARAÇÃO NA ÁREA COGNITIVA

a. Considerações iniciais:

1) No CSOp serão ministradas instruções dentro das disciplinas curriculares específicas às atividades de APH em combate;

2) Ao longo de todo o CSOp, serão realizadas avaliações somativas (práticas e escritas), de caráter seletivo, relacionadas às disciplinas curriculares e avaliações atitudinais;

3) O candidato deve estar atento às atualizações doutrinárias dos Manuais de Campanha e das Instruções Provisórias. Os conhecimentos a serem atingidos serão os mesmos, independentemente do posto/graduação, arma/quadro ou serviço do aluno;

4) O estudo prévio e o domínio do conteúdo e da prática da matéria de "APH convencional e tático é fundamental ao candidato/aluno ao CSOp. Para a otimização do processo ensino-aprendizagem, o candidato já deverá se apresentar tendo pleno conhecimento e domínio obrigatório dos conteúdos apresentados no item b;

5) Durante os deslocamentos e corridas contínuas de TFM, **os alunos deverão entoar canções militares que enalteçam a atividade de saúde operacional.** Para isso, o turno deverá se valer da capacidade intelectual e da criatividade para criar canções;

6) Todos os candidatos/ alunos, deverão decorar a Oração do Combatente de Saúde Operacional, que será executada a comando, por iniciativa da equipe de instrução;

7) Oração do Combatente de Saúde Operacional:

Senhor!
Vós que sois o Médico dos Médicos!
Guia meus olhos através do Vale da Sombra da Morte;
Guia minhas mãos em meio aos rios de sangue;
Guia meus passos no caminho reto para que nenhum mal me atinja;
E em meio ao caos, eu leve o sopro da vida!
E quando eu me sentir sem forças;
Não permita que eu esmoreça diante dos obstáculos!
Agradeço meu Deus!
Por fazer de mim seu cajado justo e perfeito;
Instrumentos de socorro e alento;
E por tem a mim confiado o dom de salvar, e retornar ao lar os guerreiros
caídos!
CSOp!



b. Assuntos por Disciplinas Curriculares:

1) Topografia e Orientação em Campanha:

(Leitura de cartas e fotografias aéreas, C -21-26, 2ª Edição, Port nº 25-EME, de 17 MAR 1980, BE 13/1980)

- a) Identificar e calcular a escala de cartas topográficas;
- b) Identificar as convenções cartográficas e símbolos militares nas cartas topográficas;
- c) Identificar acidentes planimétricos e altimétricos na carta e no terreno;
- d) Declinar uma carta topográfica e atualizar o ângulo QM;
- e) Calcular azimutes, contra azimutes magnéticos e lançamentos;
- f) Localizar (locar) e designar pontos na carta topográfica por meio de tela código, linha código, coordenadas retangulares, polares e geográficas;
- g) Determinar direções e azimutes para orientação e navegação;
- h) Traçar uma rota na carta topográfica;
- i) Montar um quadro auxiliar de navegação (QAN) para a rota traçada;
- j) Orientar a carta por meio de bússola ou do terreno;
- k) Localizar pontos por meio dos processos de interseção avante e a ré;
- l) Orientar-se em terreno variado armado, equipado e com mochila;
- m) Configurar um GPS para utilização;
- n) Conhecer os *datuns* das cartas topográficas utilizados em cada região em que for atuar;
- o) Registrar coordenadas retangulares e geográficas no GPS, fazendo as conversões entre as coordenadas, quando for necessário;
- p) Registrar rotas para navegação;
- q) Ativar e desativar o armazenamento de trilhas no GPS, e excluir ou salvar os registros;
- r) Empregar o GPS como instrumentos auxiliar na navegação; e
- s) Resetar um GPS para as suas configurações originais, excluindo todos os dados salvos.

2) Comunicações:

(Exploração em radiotelefonia, C 24-9, 4ª Edição, Port nº 138-EME, de 23 DEZ 04, BE 53/04; Segurança das comunicações, C 24-50, 1ª Edição, Port nº 088-EME, de 14 DEZ 1978, BE 52/1978)

- a) Descrever os fundamentos de utilização das comunicações rádio.
- b) Instalar e explorar os equipamentos rádio existentes na OM, particularmente o APX 2000;
- c) Identificar os componentes dos equipamentos rádio existentes acima citados;
- d) Criptografia e decryptografia de mensagens empregando os processos de chave-simples, chave-dupla e alfabeto retangular;
- e) Utilizar a IComElt;
- f) Empregar técnicas de preparação e manutenção do material de comunicações.

3) Instrução Individual para o Combate:

(Instrução individual para o combate, C 21-74, 2ª Edição, Port nº 12-EME, de 7 MAR 1986 BE 11/1986)

- a) Conhecer o terreno (nomenclatura, valor militar dos acidentes, interpretação de indícios, avaliação de distâncias, designação de alvos e objetivos);



b) Saber utilizar o terreno (seleção e escolha de itinerários/cobertas/abrigos, para observar/atirar/progredir; camuflagem individual); e

c) Conhecer as missões individuais (vigia, esclarecedor, homem de ligação, mensageiro).

4) Armamento, Munição e Tiro:

(Instruções Gerais de tiro com Armamento do Exército, EB10-IG-06.001, 1ª Edição 2017, Port nº 1.064-Cmt Ex, de 21 AGO 17, BE 35/17)

a) Identificar as características; executar a desmontagem e a montagem (1º e 2º escalão); executar o manejo; executar a operação e empregar a técnica de tiro da Pst 9 M973 (IMBEL), do Fz 7,62 M964 (FAL) e do Fz 5,56 IA2; e

b) Obter a alça de combate do fuzil.

5) Patrulhas:

(O Pelotão de Fuzileiros nas Ações de Patrulha, Ci 21-75/1, 1ª parte – Planejamento e Preparação das Patrulhas, Port nº 19-EME, de 23 MAR 1979, BE 15/1979)

a) Citar os tipos de patrulha;

b) Organizar os diversos tipos de patrulha;

c) Realizar o estudo de situação e as normas de comando; e

d) Elaborar e emitir uma Ordem Preparatória e Ordem à Patrulha.

6) Técnicas de montanhismo:

(Manual de Ensino do Curso Básico de Montanhismo ME-CBM)

a) Confeccionar os diferentes nós estabelecidos pelo Manual de Ensino do Curso Básico de Montanhismo;

b) Identificar os diversos tipos de agarras e apoios;

c) Identificar a classificação das escaladas;

d) Confeccionar o assento americano e a atadura de peito;

e) Preparar uma manobra de força; e

f) Conhecer e identificar os meios artificiais.

7) Atendimento Pré-Hospitalar Convencional:

a) Protocolo CAB;

b) Protocolo XABCDE (com análise secundária); e

c) Protocolo S.T.A.R.T.

8) Atendimento Pré-Hospitalar Tático:

a) Protocolo TCCC (MARCPAWS).

9) Progressão em ambiente urbano:

a) Progressão ponto-a-ponto (lanços sucessivos e alternados);

b) Estouro de aparelho (em gancho, em X e misto); e

c) Progressão com viatura blindada em ambiente urbano.

c. Exame de aptidão técnica (EAT)

1) Antes da efetivação da matrícula no Curso, será aplicada um exame de aptidão técnica, de caráter eliminatório, visando checar os conhecimentos técnicos do candidato;

2) O candidato só poderá realizar o EAT após ter sido considerados aptos no TAF;

3) Para ser aprovado no EAT, o candidato deverá atingir, no mínimo, metade dos escores do exame;

4) A referência para o EAT será a NAEMT (National Association of Emergency Medical Technicians). PHTLS – Atendimento Pré-Hospitalar no Trauma, 9ª Edição. EUA, 2020.

5) Os tópicos cobrados no teste serão os seguintes:

a) Suporte Básico de Vida e avaliação Clínica Inicial do Paciente;



- b) Biomecânica e Cinemática do Trauma;
- c) Avaliação do Local;
- d) Avaliação do Paciente Politraumatizado;
- e) Controle de Via Aérea e Ventilação; e
- f) Choque.

8. INSPEÇÃO DE SAÚDE COMPLEMENTAR (ISC)

a. A ISC, conforme a IRISM em vigor, será realizada pelo Médico Perito da Es S Log, devendo todos os candidatos se apresentarem, nessa ocasião, de posse da cópia do boletim da OM de origem, constando sua aprovação na Inspeção de Saúde Preliminar (ISP).

b. Não é necessário repetir/refazer os exames por ocasião da ISC na Es S Log. Exceção aos casos em que houver recomendação médica específica, ou ainda nos casos em que o candidato venha a ser acometido por algum problema de saúde no período compreendido entre a ISP e a ISC.

c. Nenhum problema de saúde deverá e/ou poderá ser omitido, sob risco de o candidato estar pondo sua própria integridade física em perigo.

d. É interessante que os alunos estejam de posse dos exames realizados na sua guarnição de origem por ocasião da ISP para o caso de qualquer eventualidade.

e. Por se constituir em ato de serviço, os exames realizados pelos candidatos não deverão ser indenizados (fator de custo).

f. Exames médicos complementares para todos os candidatos:

- 1) Sorologia para Lues e HIV;
- 2) Hemograma completo, tipagem sanguínea, fator RH e coagulograma;
- 3) Sorologia para hepatite B (contendo, no mínimo, HbsAg e Anti-HBc) e hepatite C;
- 4) Glicemia em jejum;
- 5) Ureia e creatina;
- 6) Sumário de urina;
- 7) Parasitologia de fezes;
- 8) Eletrocardiograma em repouso;
- 9) Eletroencefalograma;
- 10) Radiografia de tórax em AP e perfil;
- 11) Radiografia panorâmica das arcadas dentárias; e
- 12) Exame oftalmológico.

g. Exames médicos complementares para candidatos do sexo feminino:

- 1) Colpocitologia com prazo de validade de até 6 (seis) meses da realização do exame;
- e
- 2) Teste de gravidez Beta HCG sanguíneo com prazo de validade de 15 (quinze) dias da realização do exame.

h. Laudo cardiológico:

1) Candidatos do sexo masculino acima de 40 (quarenta) anos, inclusive, e candidatos do sexo feminino acima de 35 (trinta e cinco) anos, inclusive; devem apresentar laudo de médico cardiologista, liberando o candidato para a realização de atividade física intensa.

9. MEDIDAS ADMINISTRATIVAS

a. Materiais a serem providenciados pelos estagiários:

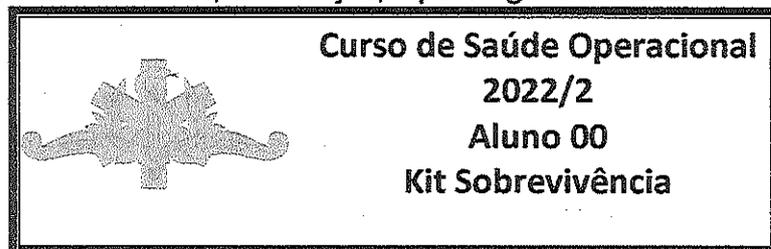
- 1) Fardo de Combate (mochila)



a) Todo o material deverá estar impermeabilizado e identificado conforme a etiqueta abaixo e padronização do turno. Nos kits, a identificação deverá estar na lateral dos recipientes ou potes, nos sacos estanque deverá estar na face exterior;

b) Todos os kits deverão estar identificados com o nome do kit, nome do estagiário e o turno; e

c) O kit de primeiros socorros, além da etiqueta abaixo, deverá conter uma etiqueta discriminando os medicamentos, a indicação, a posologia e a validade.



Material	Quantidade	Observação
Mochila GC	1	-
Lona plástica preta 120 cm x 80 cm	1	Será utilizada para aprestamento e deverá estar na medida correta.
Lona plástica preta de 1 m ²	1	Será utilizada para separar material.
Marmita com tampa e talher	1	-
Caneco	1	-
Kit anotação	1	-
Kit Manutenção do armamento	1	-
Kit Manutenção do uniforme e coturno	1	-
Kit Primeiros socorros	1	-
Kit Sobrevivência	1	-
Kit Contato	1	-
Kit Higiene	1	-
Kit Diversos	1	De acordo com a preferência do militar.
Cabo Solteiro	2	Cabo solteiro verde ou preto de 11 ou 12 mm (de boa qualidade), ancorado com 2 mosquetões certificados (UIAA, CE, 0333). Deverá ser ancorado do lado direito da mochila.
Poncho	1	-
Manta leve ou velame	1	-
Abrigo de proteção	1	Malvinão/Gorotex ou similar.

Lanterna de cabeça	1	Deverá possuir luz vermelha. Será colocada dentro do Kit Diversos.
Protetor solar	1	Deverá ser colocado dentro do Kit Diversos.
Óculos de proteção	1	Deverá ser colocado dentro do Kit Diversos.
Farda de muda	1	Gandola ou gandoleta, calça, camisa camuflada (somente caso o aluno esteja com gandola), roupa íntima e meia VO ou preta.
Facão com bainha de couro preta	1	Deverá ser ancorado do lado esquerdo da mochila.
Luva para rapel	1 par	Luva de raspa de couro. Deverá conter orifício para ancoragem no equipamento de escalada. Deverá ser colocado dentro do Kit Diversos.
2 litros de água	-	Deverá ser acondicionado em cântis, garrafa pet ou refil de hidratação; devidamente identificados com o número do aluno.
Saco de dormir	1	Deverá estar identificado conforme padronização.
Isolante térmico	1	-
Capacete balístico	1	Será cautelado pelo Curso de Saúde

2) Fardo Aberto (equipamento)

- a) Todos os materiais e bolsos modulares deverão estar ancorados e colocados da maneira correta, a fim de evitar a perda de material;
- b) Não está autorizado o uso de outros equipamentos/ acessórios que não estejam regulados por essas orientações ou padronizados/ autorizados pelo instrutor-chefe;
- c) Todas as ancoragens deverão ser com cadarço resistente nas cores verde ou preta (recomenda-se retirar a alma para ancoragem de materiais leves);
- d) Para os militares de baixa estatura, ou de acordo com a preferência, é recomendado o uso de colete tipo "plate carrier";
- e) Para que o colete tático mantenha o formato, recomenda-se o uso de uma placa confeccionada de EVA de aproximadamente 5 mm;
- f) Está autorizado o uso de joelheiras e cotoveleiras;
- g) De acordo com a preferência do aluno, durante as instruções em que for empregado armamento de **airsoft**, recomenda-se o uso de proteção para o rosto ou bala clava, que será utilizado em conjunto com os óculos de proteção.



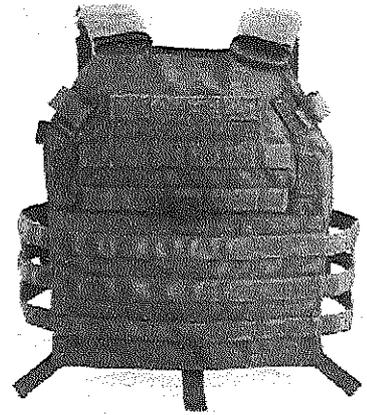
h) Colete tático:

Material	Quantidade	Observação
Colete tático modular preto, verde ou camuflado padrão EB	1	-
Faca operacional	1	A bainha deverá ser, de preferência, modular, fixada no colete na parte lateral, no lado da mão auxiliar. A bainha deverá estar fixada de forma segura, impossibilitando que a faca solte e cause acidentes
Kit de primeiros socorros individual (KPSI)	1	Deverá ser modular, fixado no colete na lateral do lado da mão que atira. Sugerimos a utilização de um bernal destacável.
Porta carregador de fuzil	2	Deverão ser modulares, fixados no colete na parte frontal. Poderá ser utilizado um porta carregador duplo.
Porta torniquete	1	Deverá ser modular, fixado no colete na parte frontal, próximo à faca. Sugestão: porta torniquete com compartimento para tesoura com ponta romba.
Porta rádio	1	Deverá ser modular, fixado no colete no local de preferência do aluno.
Bornal pequeno	2	Deverá ser modular, fixando no colete nas partes laterais, um de cada lado, após o KPSI e a faca.
Bornal médio/grande	1	Deverá ser modular, fixado no colete na parte frontal.
Lanterna pequena	1	No bornal pequeno do lado esquerdo, deverá ser ancorada e velada. Sugestão: tipo mini maglite.
Kit camuflagem	1	No bornal pequeno do lado esquerdo.
Bússola	1	No bornal pequeno do lado direito, deverá ser ancorada. Sugestão: tipo Silva.
Apito	1	No bornal pequeno do lado direito, deverá ser ancorado. Sugestão: tipo Fox 40.



Protetor auricular	1	No bernal pequeno do lado direito, em seu estojo.
Porta refil de hidratação	1	Deverá ser modular, fixado na retaguarda do colete modular.
Refil de hidratação	1	-
Bandoleira de 2 ou 3 pontos	1	Verde ou preta. Sugestão: bandoleira de 2 pontos tipo magpul.
Luva tática	1 par	De acordo com a preferência do militar

i) Modelos de colete modular:

Colete tipo III A	Colete tipo "plate carrier"
	
<p>Figura 1: colete tipo III A</p>	<p>Figura 2: colete tipo "plate carrier"</p>

3) Material mínimo para composição dos kits individuais:

a) Kit de primeiros socorros (individual, será conduzido na mochila):

Material	Quantidade	Observação
Anti-inflamatório	Mínimo 4 comprimidos	Sugestão: impermeabilizar com saco tipo "zip lock".
Antialérgico	Mínimo 4 comprimidos	Sugestão: impermeabilizar com saco tipo "zip lock".
Antitérmico	Mínimo 4 comprimidos	Sugestão: impermeabilizar com saco tipo "zip lock".
Pomada para assadura	Tubo pequeno	-
Gel para queimaduras	1 tubo pequeno	Sugestão: tipo "water-gel"
Reidratante	Mínimo 2 envelopes	-
Esparadrapo	1 rolo pequeno	-
Gaze	1 pacote	Sugestão: impermeabilizar com saco tipo "zip lock".
Pinça	1 pinça pequena	-
Luva de procedimento	1 par	Sugestão: impermeabilizar com saco tipo "zip lock".
Medicamentos de uso próprio	-	De acordo com prescrição médica.



b) Kit de manutenção do armamento:

Material	Quantidade	Observação
Escova pequena	1	-
Flanela	1	-
Cordel para limpar o cano	1	-
Pano seco	1	-
Óleo multiuso	1	Mínimo 30 ml.
Pincel	1	-
Grafite	1	Para manutenção das ferragens.
Chave de fenda	1	Pequena.
Chave de clicar	1	Não será aceita como chave de fenda.
Lona plástica na cor amarela ou laranja 70 cm x 50 cm	1	Para dispor as peças do armamento.

c) Kit de manutenção do uniforme e coturno:

Material	Quantidade	Observação
Aagulha	2	-
Botão verde	4	-
Linha verde ou preta	1 rolo pequeno	-
Bombacha	1 par	-
Graxa	1	De acordo com o coturno do militar
Escova para graxa e limpeza do coturno	1	-

d) Kit anotação:

Material	Quantidade	Observação
Bloco de anotações de plástico	1	Uso na chuva
Bloca de anotações de papel	1	-
Caneta retroprojektor ponta fina 1.0	3	Uma de cada cor: preto, vermelho e azul
Caneta esferográfica 4 cores	1	-
Lápis ou lapiseira	1	-
Borracha	1	-
Estilete	1	-
Calculadora pequena	1	-
Esquadros, transferidor e compasso (pequenos)	1	-
Escalímetro pequeno	1	-
Álcool gel (frasco pequeno)	1	-
Pano pequeno	1	-
Papel "contact" 70 cm x 50 cm	1	-
Caderneta de planejamento	1	-



e) Kit Camuflagem:

Material	Quantidade	Observação
Bastão de camuflagem na cor verde	1	-
Bastão de camuflagem na cor preta	1	-
Espelho pequeno	1	-

f) Kit Higiene:

Material	Quantidade	Observação
Escova dental	1	-
Creme dental	1 tubo pequeno	-
Sabonete líquido	1 tubo pequeno	-
Fio dental	1 rolo pequeno	-
Toalha pequena	1	Sugestão: toalha para esportes/natação
Creme de barbear ou espuma (para os alunos homens)	1	-
Aparelho de barbear (para os alunos homens)	1	-
Lenço umedecido	1	-

g) Kit Sobrevivência:

Material	Quantidade	Observação
Espelho para sinalização	1	-
Pastilhas purificadoras de água (suficiente para 2 litros)	1	-
30 g de sal	1	-
Pilha AA	2	-
Palha de aço nº 0	1	-
Fita isolante	1	-
Cordel velame	1	10 m
Liga de borracha	4	-

h) Kit Contato:

Material	Quantidade	Observação
Calça jeans	1	-
Cinto	1	Em cor neutra (fivela discreta).
Camisa ou camiseta	1	Em cor neutra
Tênis ou sapa tênis	1 par	Em cor neutra

i) Kit de primeiros socorros individual:

- Os materiais do kit de primeiros socorros individual (KPSI) e do kit de primeiros socorros coletivo (KPSC) serão descritos como o ideal para ser utilizado em situações que exijam atendimento pré-hospitalar real; para o CSOp, levando em conta o alto valor do material e que os itens deverão ser repostos a medida que forem utilizados, sugere-se a preferência por material de treinamento.

- Link para o TCard:

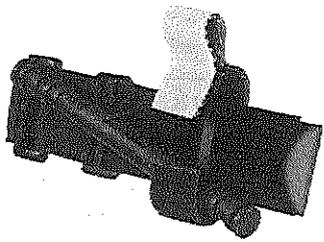
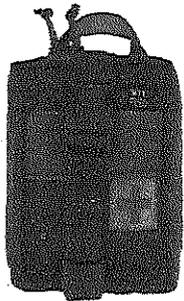
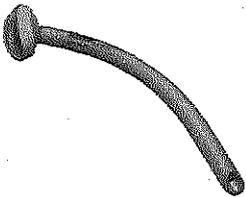
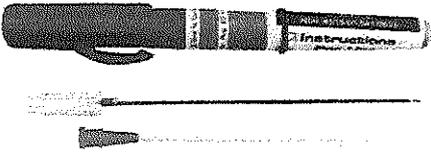
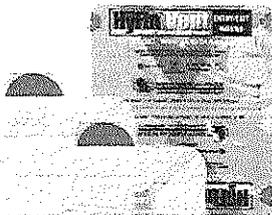
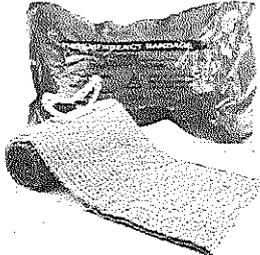
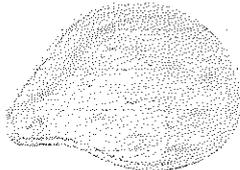
<https://drive.google.com/file/d/1VqqmBRfy7lix1ggolAYpwXZ9bwkU2al/view?usp=sharing>.



Material	Quantidade	Observação
Tesoura ponta romba	1	Sugestão: caso o porta torniquete possua compartimento, coloca-la no porta torniquete.
Torniquete tipo CAT Gen 7 ou similar (para treinamento)	2	1 torniquete deverá estar no porta torniquete.
Caneta retroprojeter ponta fina 1.0	1	Preta.
Gaze em "z" com agente hemostático	1	Poderá ser substituída por rolo de atadura crepom dobrada em "z"
Bandagem compressiva tipo israelense	1	Poderá ser substituída por bandagem compressiva comum.
Cânula nasofaríngea nº 6	1	-
Xilocaína em gel	1	Utilizada junto com a cânula. Caso a cânula já tenha lubrificante, este item poderá ser suprimido
Selo de tórax	1 par	Um valvulado e outro não. Poderá ser substituído por papel contact (19 cm x 23 cm)
Agulha para descompressão torácica	1	Pode ser substituída por jelco 14.
Luva para procedimentos	1 par	-
Gaze	2 pacotes	-
Bandagem elástica	1	Pode ser substituída por atadura crepom
Oclusor acrílico estéril – protetor ocular	1	-
Bala Tic Tac	1 pacote	Substituirá os analgésicos e os antibióticos.
TCard	1	Conforme link acima



j) Exemplos de materiais para o KPSI:

Torniquete tipo CAT Gen 7 ou similar	KPSI
 <p data-bbox="371 548 767 577">Figura 3: torniquete tipo CAT Gen 7</p>	 <p data-bbox="850 548 1418 577">Figura 4: KPSI (kit individual de primeiros socorros)</p>
Cânula nasofaríngea nº6	Agulha para descompressão torácica
 <p data-bbox="371 848 756 878">Figura 5: cânula nasofaríngea nº 6</p>	 <p data-bbox="935 857 1445 887">Figura 6: agulha para descompressão torácica</p>
Selo de tórax valvulado	Bandagem Israelense
 <p data-bbox="371 1240 738 1270">Figura 7: selo de tórax valvulado</p>	 <p data-bbox="1023 1240 1362 1270">Figura 8: bandagem israelense</p>
Oclusor acrílico estéril – protetor ocular	
 <p data-bbox="643 1617 1182 1646">Figura 9: oclusor acrílico estéril - protetor ocular</p>	

4) Material mínimo para composição dos kits coletivos:

- a) Os materiais abaixo deverão ser providenciados pelo turno;
- b) O KPSC será conduzido pelo turno dentro de uma mochila fornecida pelo Curso de Saúde e deverá estar com todo material em condições, que deverá ser renovado diariamente ou de acordo com a demanda;
- c) O turno deverá ter material excedente para repor os itens do KPSC utilizados durante as instruções
- d) KPSC (Kit de primeiros socorros coletivo):



Material	Quantidade	Observação
Torniquete tipo CAT Gen 7 ou similar (para treinamento)	4	-
Caneta retroprojeter ponta fina 1.0	2	Preta.
Gaze em "z" com agente hemostático	4	Poderá ser substituída por rolo de atadura crepom dobrada em "z".
Bandagem compressiva tipo israelense	4	Poderá ser substituída por bandagem compressiva comum.
Torniquete juncional	2	Será cautelado pelo Curso de Saúde.
Cânula nasofaríngea nº 6	4	-
Máscara laríngea	4	-
Aspirador manual de secreção	2	Será cautelado pelo Curso de Saúde
Ambu	1	Será cautelado pelo Curso de Saúde
Selo de tórax	4 pares	Um valvulado e outro não. Poderá ser substituído por papel contact (19 cm x 23 cm)
Agulha para descompressão torácica	4	Pode ser substituída por jelco 14.
Cinta pélvica	2	Será cautelado pelo Curso de Saúde
Soro glicosado 500 ml	4	-
Soro fisiológico 500 ml	4	-
Soro ringer lactato 500 ml	4	-
Luva de procedimentos	4 pares	-
Agulha 25 mm x 0,8 mm	5	-
Agulha 30 mm x 0,8 mm	5	-
Agulha 40 mm x 1,2 mm	5	-
Seringa 20 ml	5	-
Seringa 10 ml	5	-
Jelco 16	4	-
Jelco 18	4	-
Jelco 20	4	-
Equipo de soro	8	-
Three Way	4	-
Bisturi descartável	4	-
Ampola ABD ou SF 0,9%	20	-
Espadrapo	2 rolos grandes	-
Fita tipo Silver Tape	1 rolo	-
Manta térmica	4	-
Bolsa de calor instantâneo (Heat Pack)	6	-



Bala Tic Tac	2 pacotes	Substituirá os analgésicos e os antibióticos.
Gaze	10 pacotes	-
Bandagem elástica	10	Pode ser substituída por atadura crepom
Oclusor acrílico estéril – protetor ocular	4	-
Bandagem triangular	4	-
Tala de imobilização	8	Será fornecido pelo Curso de Saúde.
Pinça	2	1 ponta diagonal e 1 tipo dente de rato.
Tala de imobilização	8	Será fornecido pelo Curso de Saúde.
Cartão para evacuação aero médica	1	Protocolo 9 linhas
TCard	4	-

e) Material para as instruções:

- O material abaixo será deixado no Núcleo de Instrução de Saúde Operacional.

Material	Quantidade	Observação
Bisnaga de sangue artificial slug	5	120 ml
Bisnaga de sangue preto	5	15 ml
Bisnaga de sangue vermelho comestível	5	15 ml
Pote de massa slug	5	200 ml
Borrifador de água	2	-
Fumígeno laranja	6	-
Munição Airsoft 0.20	2	Pacote com aproximadamente 4.000 munições

5) Fardo de bagagem (Saco VO ou T10):

a) O fardo de bagagem deverá estar identificado conforme todo o material do estagiário, no modelo utilizado para o cerimonial.

Material	Quantidade	Observação
Saco VO ou T10	1	-
Uniforme de muda completo	4	Gandola e gandoleta, calça, camisa camuflada, roupa íntima e meia VO ou preta.
Uniforme de TFM completo	2	Camiseta, short, meia e tênis.
Coturno	1 par	-
Sutache reserva	Pelo menos 3	2 com o nº de AI e 1 "CSOp"
Cadeado	2	-



6) Uniformes e vestuário (utilizado diariamente):

Material	Quantidade	Observação
Gandola ou gandoleta (de preferência)	1	-
Camisa camuflada	1	Caso o aluno esteja utilizando gandoleta, não há necessidade.
Coturno	1	De acordo com o de dotação da OM do militar. Amarração soltura rápida.
Calça camuflada	1	-
Sutache	2	1 com o nº do aluno e outro escrito "CSOp". Deverão ser colocados em local padronizado, sobre o colete ou no bolso direito da gandoleta.

7) Documentação:

Material	Quantidade	Observação
Cartão de identificação	1	Conforme modelo abaixo. Será confeccionada pelo turno e deverá ser conduzida no bolso superior esquerdo da gandola ou gandoleta.
Cartão de prevenção da rabdomiólise	1	Conforme modelo abaixo. Será confeccionada pelo turno e deverá ser conduzida no bolso superior esquerdo da gandola ou gandoleta. Este item deverá ser colorido.
Cópia plastificada da identidade militar	1	Conduzida no bolso superior esquerdo da gandola ou gandoleta.
Cópia plastificada do cartão FUSEx	1	Conduzida no bolso superior esquerdo da gandola ou gandoleta
Cópia da CNH	1	Será entregue na 2ª seção para cadastrar o veículo. Somente para os alunos/candidatos que possuem carro ou moto.
Cópia do CRLV do veículo	1	Será entregue na 2ª seção para cadastrar o veículo. Somente para os alunos/candidatos que possuem carro ou moto. Caso o veículo não esteja no nome do militar, trazer também a cópia do documento do proprietário.



a) Modelo de identificação:

	Curso de Saúde Operacional 2022/2
	Aluno 00
	Nome:
	Tipo Sanguíneo:
	Fator RH:
	Possui alergia a medicamentos:
	Tei Seç Sau Es S Log: (21) 2457-1964 Tei Es S Log: (21) 2457 – 1900/ (21) 2457 – 1950/ (21) 2457-1935

	PREVENÇÃO DA RABDOMIÓLISE	
	Parabéns! Você está bem hidratado	
	Atenção! Você está levemente desidratado. Beba água!	
	PERIGO! Você está moderadamente desidratado. Procure atendimento médico e beba mais água	
	PERIGO EXTREMO! Você está muito desidratado. Procure IMEDIATAMENTE o atendimento médico!	

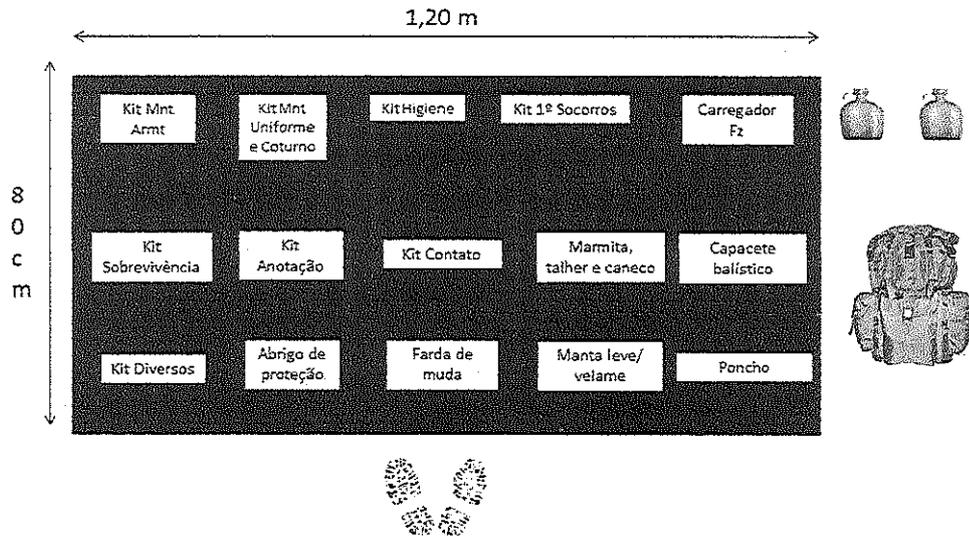
8) Material disponibilizado pela Escola:

- a) Mochila para o KPSC;
- b) Gorro numerado;
- c) Capacete Balístico;
- d) Armamento; e
- e) Equipamento para escalada



10. PADRONIZAÇÃO DO CERIMONIAL

a. Padronização da lona de aprestamento



b. Numeração em esparadrapo

- 1) O número do aluno, com dois algarismos, deve ser pintado na cor preta sobre o esparadrapo, cortado nas dimensões 05 cm x 04 cm;
- 2) Os seguintes materiais deverão estar identificados:
 - a) Mochila de grande capacidade: na tampa da mochila;
 - b) Saco de dormir;
 - c) Capacete de escalada: um na frente e outro na retaguarda;
 - d) Fuzil: uma identificação de cada lado da placa do guarda mão e um no carregador;
 - e) Cantil ou garrafa pet: no caso do cantil, na numeração deverá estar do lado convexo, abaixo das instruções de uso; e
 - f) Capacete: deverá estar identificado com sutache com fecho de contato (um de cada lado), de acordo com o modelo abaixo (aproximadamente 9 cm x 4 cm):



c. Execução

- 1) A entrada do turno deverá ser por 4 ou por 3 (caso o número de alunos seja muito pequeno), o xerife deverá observar a cobertura e o alinhamento, de modo a evitar o "efeito sanfona";
- 2) Posição de espera: lateral do Curso de Saúde;

3) Ao silvo de apito do Coordenador (um silvo longo e um curto), o turno deslocar-se-á em passo acelerado para a área de cerimonial.

d. Sequência da desmontagem:

1) Retirar a mochila (o cabo solteiro, a retinida, o saco de dormir, o isolante térmico, o facão e a lona de 1m² poderão permanecer na mochila;

2) Colocar o Fz em bandoleira;

3) Estender a lona;

4) Retirar os Kits da mochila;

5) A mochila deverá estar à direita da lona com a tampa voltada para frente, conforme o exemplo acima;

6) O gorro deverá estar rebatido para a retaguarda;

7) O fuzil deverá estar desmontado sobre o ombro direito e o conjunto ferrolho/impulsor do ferrolho e tampa da caixa da culatra na mão esquerda. Caso a bandoleira não possua “engate” do tipo “mosquetão”, deverá estar estrangulada. O carregador deverá estar na lona. O fuzil utilizado para o cerimonial será o FAL;

8) Quando pronto, o estagiário toma a posição de descansar;

9) Após o silvo de apito do término do tempo, o Estagiário não deverá mexer em nada até o comando do instrutor;

10) Todos os kits deverão estar destampados/ com a tampa do saco estanque aberta. Os materiais do fardo aberto deverão estar para fora dos bornais pequenos, pendentes (apito, bússola e lanterna). A bainha da faca deverá estar aberta. Os itens que não estiverem nessas condições não serão verificados e o aluno perderá os pontos; e

11) Quando da chegada do instrutor, o aluno toma a posição de sentido e brada: “Aluno 00, CSOp!” e retoma a posição de descansar. O instrutor responderá: “CSOp!”, e iniciará a inspeção.

11. **PRESCRIÇÕES DIVERSAS**

a. O Aluno deverá informar qualquer restrição física, orgânica ou psicológica à equipe de instrução do Núcleo de Instrução de Saúde Operacional;

b. Conforme determinado acima, o aluno deverá conduzir no bolso superior esquerdo da gandola/ gandoleta, durante todo o Curso os seguintes itens: cópia da identidade, cópia do cartão FUSEx, cartão de identificação e cartão de verificação de urina;

c. É proibido conduzir ou consumir alimentos e água diferentes dos distribuídos pela equipe de instrução;

d. É proibido conduzir qualquer tipo de telefone celular, máquina fotográfica ou aparelho eletrônico de qualquer outra natureza;

e. Os deslocamentos deverão ser sempre em acelerado;

f. Os deslocamentos dentro da Es S Log deverão ser realizados no sentido anti-horário;

g. Todos os alunos deverão saber a oração;

h. A amarração do coturno, com exceção das atividades em montanha (quando também não está autorizado o uso de cadarços elásticos), deverá ser a de Selva (soltura rápida), conforme RUE;

i. O gorro de aluno deverá estar ancorado na gandola/ gandoleta;

j. Durante as atividades do Curso, recomenda-se o uso de bermuda térmica para todos os alunos, as mulheres deverão utilizar **top**; e



k. Durante as instruções na piscina, não será admito o uso de bermuda térmica em substituição ao 15º uniforme para o segmento masculino.

12. AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM

a. A Escola irá disponibilizar material referente ao Curso de Saúde Operacional através do Ambiente Virtual de Aprendizagem;

b. Para acessar o portal, os candidatos deverão realizar os seguintes procedimentos:

1) Acessar o Portal da Educação do Exército Brasileiro no endereço eletrônico:

<https://portaldeeducacao.eb.mil.br/>;

2) Acessar o Sistema de Gestão Técnica de EAD;

3) Inscrever-se no Sistema;

4) Acessar a Es S Log;

5) Acessar a sala de aula do CSOp.

13. CALENDÁRIO DE ATIVIDADES DA SEMANA ZERO

DATA	ATIVIDADE
24/08	Apresentação até as 10:00 horas
	Inspeção de Saúde
	1º dia de EAF
25/08	2º dia de EAF
	EAT


ADAIL RODRIGUES DE ASSUNÇÃO – Cel
Comandante da Escola de Sargentos de Logística