



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA  
CENTRO DE EDUCAÇÃO  
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS - CAO/2025

**A ASMA COMO CRITÉRIO DE INAPTIDÃO NA ATIVIDADE MILITAR:  
UMA REVISÃO DE ESCOPO COM ANÁLISE CRÍTICA**

Autora: Cap Anna CAROLINE Nóbrega Machado Arruda

Orientador: Prof. Dr. Emanuel S. C. Sarinho

João Pessoa – PB

Dezembro - 2025



# **A ASMA COMO CRITÉRIO DE INAPTIDÃO NA ATIVIDADE MILITAR: UMA REVISÃO DE ESCOPO COM ANÁLISE CRÍTICA**

**Anna Caroline Nóbrega Machado Arruda<sup>1</sup>**

**Emanuel S. C. Sarinho<sup>2</sup>**

## **RESUMO:**

A asma, condição inflamatória crônica das vias aéreas, apresenta grande heterogeneidade clínica e funcional, o que torna inadequada sua utilização como critério absoluto de inaptidão em concursos e avaliações de aptidão militar. Apesar dos avanços científicos e das diretrizes internacionais que recomendam avaliação funcional individualizada, grande parte das Polícias Militares brasileiras ainda adota modelos classificatórios rígidos, desatualizados ou subjetivos, resultando em exclusões injustas, insegurança jurídica e processos seletivos tecnicamente frágeis. Este estudo realiza uma revisão de escopo fundamentada no PRISMA-ScR, comparando práticas adotadas no Brasil com os modelos utilizados nos Estados Unidos, Reino Unido e Alemanha. A análise demonstra que tais países priorizam a avaliação objetiva da função pulmonar — especialmente por meio da espirometria — e consideram o desempenho funcional e a estabilidade clínica como parâmetros centrais para definição da aptidão militar. Em contraste, estados como a Paraíba e Santa Catarina apresentam, respectivamente, critérios excessivamente restritivos ou marcadamente subjetivos. Conclui-se que o Brasil necessita de diretrizes padronizadas e alinhadas à medicina baseada em evidências, incorporando avaliação funcional obrigatória e parâmetros objetivos que garantam justiça, eficiência e racionalidade administrativa nos processos seletivos militares.

**Palavras-chave:** Asma; Aptidão militar; Espirometria; Saúde ocupacional; Seleção policial.

---

<sup>1</sup> Capitã do Quadro de Saúde da Polícia Militar da Paraíba, médica Alergologista e Imunologista, aluna do curso de Aperfeiçoamento de Oficiais – CAO.

<sup>2</sup> Professor Titular da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Presidente Vitalício da Associação Brasileira de Alergologia e Imunologia (ASBAI).

**ABSTRACT:**

This scoping review examines the use of asthma as a criterion for military disqualification in Brazil, highlighting discrepancies between national practices and international evidence-based standards. While countries such as the United States, the United Kingdom, and Germany prioritize functional assessment — notably through mandatory spirometry and individualized evaluation — many Brazilian Military Police institutions continue to adopt outdated or overly subjective criteria that dismiss candidates solely based on diagnosis. This approach disregards the heterogeneity of asthma and the proven capacity of individuals with well-controlled disease to perform physically demanding tasks. Through analysis of national regulations and comparison with international models, the study demonstrates the need for standardized functional protocols in Brazil, grounded in clinical evidence and capable of ensuring fairness, legal security, and improved administrative efficiency in military selection processes.

**Keywords:** Asthma; Military fitness; Spirometry; Occupational health; Police recruitment.

## 1 INTRODUÇÃO:

A asma é uma doença inflamatória crônica e heterogênea das vias aéreas inferiores, caracterizada por limitação variável ao fluxo aéreo, hiperresponsividade brônquica e episódios recorrentes de sibilância, dispneia e tosse (GINA, 2023; SBPT, 2023; WOODRUFF, 2021). Sua fisiopatologia envolve uma complexa interação entre processos inflamatórios mediados por eosinófilos, mastócitos, linfócitos T e uma rede diversa de citocinas (WOODRUFF, 2021; TAYLOR, 2021), configurando uma condição multifatorial. Além disso, os fenótipos e endótipos descritos na literatura contemporânea reforçam que a asma não deve ser interpretada como entidade clínica homogênea, mas como um espectro de manifestações clínicas com impacto variável no desempenho físico (GINA, 2023; SBPT, 2023).

No contexto da saúde ocupacional militar, a asma assume relevância particular, uma vez que o ambiente de atuação das forças policiais envolve exposição a diversos fatores desencadeantes, que atuam como gatilhos de exacerbações, como por exemplo exposição à poeira, mofo, epitélio de animais, estresse, esforço físico intenso, mudanças bruscas de temperatura, inalação de agentes químicos, gases, fumaça, etc (TAYLOR, 2021; GINA, 2023; SBPT, 2023). Países como Estados Unidos, Reino Unido e Alemanha tratam a asma no âmbito militar com ênfase na avaliação funcional, não no diagnóstico isolado (DOD, 2022; JSP 950, 2021; BUNDESWEHR, 2020). Nesses países, o diagnóstico não é considerado automaticamente um fator incapacitante à atividade militar; ao contrário, utiliza-se uma análise individualizada baseada em testes objetivos como espirometria, broncoprovocação, VO<sub>2</sub> máximo e outras avaliações funcionais específicas (DOD, 2022; JSP 950, 2021).

Essa abordagem contrasta com o cenário observado em diversas Polícias Militares brasileiras, onde editais de concurso público frequentemente adotam critérios restritivos ou subjetivos, resultando em exclusão automática de candidatos com diagnóstico de asma, independentemente de gravidade, controle ou impacto funcional (PMPB, 2023; PMSC, 2022; MARINHO, 2022). O caso da Polícia Militar da Paraíba é emblemático: o edital de ingresso classifica doenças respiratórias alérgicas como impeditivas, sem exigir

avaliação funcional por espirometria, em total dissonância com diretrizes clínicas (PMPB, 2023; SBPT, 2023; GINA, 2023). Já a Polícia Militar de Santa Catarina adota critérios pouco claros, gerando subjetividade e insegurança jurídica (PMSC, 2022; MARINHO, 2022).

A literatura científica aponta que indivíduos com asma leve ou controlada apresentam função pulmonar preservada na maior parte do tempo, sendo plenamente capazes de executar atividades físicas intensas, desde que a condição clínica esteja sendo acompanhada por profissional médico capacitado, o militar mantenha o tratamento recomendado de forma regular e não haja exacerbações recorrentes (WOODRUFF, 2021; TAYLOR, 2021; SBPT, 2023). Nesse sentido, a avaliação funcional torna-se imprescindível para aferir a aptidão de forma justa e cientificamente embasada. A espirometria, considerada o padrão-ouro para avaliação da função respiratória, é fundamental para a diferenciação entre limitação crônica e controle adequado da doença (SBPT, 2023; GINA, 2023; TRICCO et al., 2018).

A discrepância entre a prática das forças militares internacionais e as normas adotadas por diversos estados brasileiros, em seus editais de concurso, evidencia um descompasso entre as diretrizes médicas atualizadas e os critérios de seleção vigentes no Brasil. Essa lacuna regulatória acarreta consequências relevantes, incluindo exclusões injustificadas, aumento da judicialização, ineficiência administrativa e impacto negativo no potencial de recrutamento de corporações policiais (MARINHO, 2022; PMPB, 2023; PMSC, 2022). No caso específico da Polícia Militar da Paraíba, observa-se uma prática ainda vinculada a concepções ultrapassadas sobre doenças crônicas das vias aéreas, sem considerar avanços científicos amplamente reconhecidos (SBPT, 2023; GINA, 2023).

Assim, este estudo busca realizar uma revisão de escopo com análise crítica a respeito da utilização da asma como critério de inaptidão na atividade militar, comparando sistematicamente as diretrizes brasileiras com aquelas adotadas por Estados Unidos, Reino Unido e Alemanha. A partir dessa análise, pretende-se identificar incoerências normativas, apontar caminhos para modernização dos critérios e propor a adoção de avaliações funcionais baseadas em evidências.

A revisão apresentada visa ao aprimoramento das políticas de saúde ocupacional militar, contribuindo para uma seleção mais justa, técnica e alinhada aos padrões internacionais (TRICCO et al., 2018; DOD, 2022; JSP 950, 2021; BUNDESWEHR, 2020).

## 2 METODOLOGIA:

A metodologia adotada neste estudo segue o modelo de revisão de escopo, fundamentado nas diretrizes do PRISMA-ScR, amplamente reconhecidas por sua capacidade de garantir rigor metodológico, transparência e reprodutibilidade em pesquisas de mapeamento do conhecimento (TRICCO et al., 2018). Este tipo de revisão é especialmente indicado quando o objetivo é identificar, categorizar e examinar evidências já disponíveis na literatura, sem necessariamente realizar síntese quantitativa, o que se ajusta perfeitamente ao propósito deste trabalho de investigar o uso da asma como critério de inaptidão em concursos de seleções militares, comparando o panorama nacional com o internacional.

Inicialmente, definiu-se a pergunta central da revisão, com base na estratégia PCC (População, Conceito e Contexto), uma das abordagens mais recomendadas para revisões de escopo (TRICCO et al., 2018; MUNN et al., 2020). Assim, a população refere-se a candidatos ou militares em geral; o conceito diz respeito à asma e seus desdobramentos clínicos; e o contexto abrange processos seletivos e normativas de aptidão militar no Brasil e em outros países.

A busca foi realizada em bases de dados científicas nacionais e internacionais reconhecidas pela relevância na área da saúde, incluindo PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando combinações de descritores como “asma”, “aptidão militar”, “seleção de pessoal”, “polícia militar”, “military fitness” e “respiratory diseases”. Também foram incluídas diretrizes de referência, como GINA (2023), SBPT (2023), Department of Defense (DOD, 2022), Joint Service Publication (JSP 950, 2021) e Bundeswehr (2020), por se tratarem de documentos normativos essenciais para compreensão das práticas adotadas no Brasil e em diferentes países.

Os critérios de inclusão abrangeram estudos publicados entre 2010 e 2024, documentos oficiais, diretrizes clínicas e editais de concursos militares. Foram excluídos artigos com metodologia inadequada, relatos de caso isolados e estudos sem relação direta com o tema militar. A seleção ocorreu em três etapas, conforme preconizado pelo PRISMA-ScR: leitura de títulos, leitura de resumos e leitura integral dos textos selecionados (TRICCO et al., 2018).

A extração dos dados foi realizada por meio de planilha estruturada, contendo informações relativas ao país, critérios de aptidão, exames utilizados, abordagem clínica da asma e fundamentação científica citada. Procedeu-se à análise qualitativa dos dados, com ênfase em convergências e divergências entre as normativas nacionais e internacionais. O processo contou com triangulação de fontes, ampliando a validade e a confiabilidade da análise (MUNN et al., 2020; GINA, 2023; SBPT, 2023).

Por fim, reconhecem-se algumas limitações inerentes às revisões de escopo, como a impossibilidade de estabelecer relações causais entre políticas de saúde e desfechos ocupacionais, bem como a dependência da disponibilidade de dados em editais e normativos militares, especialmente no Brasil, onde informações nem sempre são claras ou padronizadas (MARINHO, 2022; PMPB, 2023). Ainda assim, o método adotado permite uma visão abrangente, crítica e comparativa, fornecendo subsídios robustos para modernização dos critérios de aptidão militar.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO:

A asma é amplamente reconhecida como uma doença inflamatória crônica e heterogênea das vias aéreas, caracterizada por limitação variável ao fluxo aéreo, hiperresponsividade brônquica e manifestações clínicas intermitentes, como dispneia, sibilância e tosse (GINA, 2023; SBPT, 2023; WOODRUFF, 2021). Sua fisiopatologia envolve um processo inflamatório complexo, mediado por múltiplas células e citocinas, incluindo eosinófilos, mastócitos, linfócitos T, e interleucinas, refletindo diferentes fenótipos e endótipos clínicos que influenciam diretamente o manejo terapêutico e o prognóstico da Asma.(WOODRUFF, 2021; TAYLOR, 2021; SBPT, 2023).

A heterogeneidade da asma levou ao desenvolvimento de uma classificação baseada em fenótipos (alérgico, eosinofílico, neutrofílico, induzido por exercício, entre outros) e endótipos (T2-high, T2-low), permitindo maior precisão na identificação de padrões fisiopatológicos e na resposta ao tratamento (GINA, 2023; WOODRUFF, 2021). Essa abordagem é fundamental no contexto militar, pois diferentes fenótipos podem apresentar impacto funcional distinto durante atividades com elevada carga de estresse, outras de alta demanda física, como longas marchas, corridas, instruções táticas, e exposições ambientais extremas (fumaça, gases, poeira, mofo, barata, epitélios de animais, pólenes).

No âmbito do diagnóstico, a espirometria representa o padrão-ouro para avaliação da função pulmonar, permitindo medir o Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo (VEF1), a Capacidade Vital Forçada (CVF) e a relação VEF1/CVF (índice de Tiffeneau), essenciais para identificar obstrução ao fluxo aéreo (SBPT, 2023; GINA, 2023). A reversibilidade após uso de broncodilatador constitui um critério-chave para a confirmação diagnóstica. Outros exames, como teste de broncoprovocação com metacolina, avaliação do pico de fluxo expiratório (PFE), testes da fração exalada de óxido nítrico (FeNO), Ergoespirometria, complementam a investigação quando a espirometria não é conclusiva (SBPT, 2023; GINA, 2023; TRICCO et al., 2018).

A espirometria assume papel ainda mais relevante quando aplicada ao contexto de seleção militar, pois permite avaliar objetivamente a presença de limitação respiratória funcional e diferenciar candidatos com doença mal controlada, daqueles com histórico de Asma, porém com função pulmonar normal e ausência de sintomas significativos. (DOD, 2022; JSP 950, 2021). Países como Estados Unidos da América, Reino Unido e Alemanha utilizam a espirometria como exame obrigatório nos processos de aptidão de militares aprovados em concursos, adotando parâmetros objetivos — especialmente  $VEF1 \geq 80\%$  do previsto — para determinar o nível de segurança respiratória para ingresso nas forças militares (DOD, 2022; BUNDESWEHR, 2020; JSP 950, 2021).

Outra dimensão central do referencial teórico diz respeito aos gatilhos ambientais e ocupacionais que podem agravar a asma. Fatores como poeira, mofo, fumaça, agentes químicos, variações térmicas, situações de estresse absoluto e atividades de esforço

intenso são comuns no ambiente militar e podem desencadear broncoconstrição em indivíduos suscetíveis, comprometendo a qualidade do seu trabalho e, até mesmo, com risco de vida, tanto para o military, quanto para a população geral (TAYLOR, 2021; GINA, 2023; SBPT, 2023). Contudo, a literatura demonstra que indivíduos com asma leve ou moderada, com controle adequado e tratamento efetivo, apresentam excelente capacidade adaptativa, sendo capazes de desempenhar atividades militares sem prejuízos funcionais, desde que monitorados e avaliados regularmente com testes objetivos, executados por profissionais capacitados (WOODRUFF, 2021; SBPT, 2023).

No contexto brasileiro, a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia reforça que o diagnóstico isolado de asma não deve ser considerado incapacitante e que decisões sobre aptidão para o exercício de certas profissões devem ser baseadas em avaliação funcional individualizada, com obrigatoriedade da realização do exame de espirometria (SBPT, 2023). Entretanto, essa diretriz não se reflete integralmente na prática das Polícias Militares, que muitas vezes utilizam critérios de classificação desatualizados, sem incorporar avaliações funcionais ou especificações sobre gravidade e controle e tratamento da doença (PMPB, 2023; PMSC, 2022).

Assim, o presente referencial teórico demonstra a necessidade de uma abordagem moderna e funcional para avaliação da asma em contextos militares, alinhada às diretrizes internacionais e fundamentada em métodos diagnósticos precisos. Essa base conceitual sustenta a análise comparativa desenvolvida nas seções seguintes, permitindo compreender o distanciamento entre as práticas brasileiras e os modelos mais avançados de aptidão militar adotados no exterior, em países como Estados Unidos da América, Reino Unido e Alemanha (DOD, 2022; BUNDESWEHR, 2020; JSP 950, 2021).

#### 4 ANÁLISE INTERNACIONAL:

A análise internacional dos critérios de aptidão militar relacionados à asma revela um cenário significativamente mais avançado e alinhado à medicina baseada em evidências quando comparado ao contexto brasileiro. Nos países avaliados — Estados Unidos, Reino Unido e Alemanha — a diretriz central é clara: o diagnóstico isolado de asma não constitui motivo automático de inaptidão, devendo-se privilegiar a avaliação funcional, a estabilidade clínica, o tratamento bem executado e acompanhado e o risco ocupacional real (DOD, 2022; JSP 950, 2021; BUNDESWEHR, 2020).

No caso dos Estados Unidos, o Department of Defense (DoD), por meio da instrução normativa DoDI 6130.03, estabelece que candidatos com história de asma após os 13 anos devem ser avaliados de forma individualizada, com ênfase nos achados da espirometria e testes complementares, como broncoprovocação com metacolina e no teste de esforço respiratório (Ergoespirometria) (DOD, 2022; TAYLOR, 2021). O país emprega uma abordagem objetiva, utilizando parâmetros como  $VEF1 \geq 80\%$  do previsto e ausência de sintomas desencadeados por atividade intensa como indicadores de aptidão funcional. Além disso, os Estados Unidos dispõem de um sistema de "waivers" — permissões condicionadas — que permitem a aprovação de candidatos clinicamente estáveis, mesmo diante de histórico de asma, desde que demonstrem segurança fisiológica no desempenho militar (DOD, 2022; TAYLOR, 2021).

O Reino Unido, por meio do Joint Service Publication (JSP 950), adota o sistema PULHHEEMS, que classifica os aspectos físicos e fisiológicos dos candidatos e militares. A diretriz britânica enfatiza que indivíduos com história de asma podem ser considerados aptos se estiverem assintomáticos, sem uso recente de medicação e com espirometria normal (JSP 950, 2021). Em situações de dúvida diagnóstica, testes como broncoprovocação ou avaliações ergométricas são utilizados para determinar a real responsividade das vias aéreas. A filosofia britânica, assim como a norte-americana, fundamenta-se no princípio da avaliação funcional individualizada, priorizando segurança operacional sem descartar injustamente candidatos aptos (JSP 950, 2021; WOODRUFF, 2021).

A Alemanha, por sua vez, utiliza diretrizes próprias da Bundeswehr (Forças Armadas Federais da Alemanha), reconhecida pela precisão e rigor técnico. A avaliação da asma no contexto militar alemão leva em conta variáveis como frequência de exacerbações, resposta terapêutica, achados espirométricos e gravidade fenotípica (BUNDESWEHR, 2020; GINA, 2023). A Bundeswehr utiliza, de forma complementar, testes de broncoprovocação quando a espirometria é inconclusiva, além de considerar o risco ocupacional associado ao cargo pretendido. Candidatos com asma leve, estável e controlada, sem limitação funcional, podem ser aprovados para diversas funções, inclusive operacionais, desde que demonstrem tolerância adequada ao esforço físico (BUNDESWEHR, 2020; SBPT, 2023).

Ao comparar os três modelos internacionais, observa-se convergência clara: a aptidão militar não é determinada pelo diagnóstico de asma, mas pela função pulmonar e pela segurança operacional do indivíduo. Todos os países utilizam espirometria como exame obrigatório, aplicam testes complementares quando necessário e estruturam suas diretrizes com base em evidências atualizadas (GINA, 2023; TRICCO et al., 2018). Ademais, as políticas internacionais são transparentes, públicas e amplamente divulgadas, garantindo previsibilidade e coerência na avaliação dos candidatos.

Em contraste com a realidade brasileira, a abordagem internacional demonstra maturidade técnica, reduzindo desigualdades, evitando exclusões indevidas e ampliando o potencial de admissão do militar. O modelo adotado por Estados Unidos, Reino Unido e Alemanha constitui referência sólida para a modernização dos critérios de aptidão militar no Brasil, especialmente no que se refere à incorporação da avaliação funcional e da espirometria como instrumentos centrais do processo seletivo (DOD, 2022; JSP 950, 2021; BUNDESWEHR, 2020).

## 5 ANÁLISE DA REALIDADE BRASILEIRA:

A análise da realidade brasileira revela um cenário marcado por disparidades normativas, ausência de padronização nacional e distanciamento significativo das práticas internacionais. A avaliação da asma nos exames de aptidão para as Polícias Militares estaduais é extremamente heterogênea, variando desde modelos excessivamente restritivos até abordagens subjetivas que carecem de parâmetros técnicos. Essa falta de uniformidade tanto resulta em situações de negativas ao ingresso na corporação, como liberação de militares inaptos, sub diagnosticados, além de insegurança jurídica, aumento da judicialização e, sobretudo, decisões médicas desconectadas das diretrizes científicas contemporâneas (SBPT, 2023; MARINHO, 2022; TRICCO et al., 2018).

A Polícia Militar da Paraíba (PMPB) representa um dos modelos mais restritivos entre os estados brasileiros. Seu edital de ingresso apresenta lista taxonômica de doenças supostamente incapacitantes, incluindo “doenças imunoalérgicas do trato respiratório inferior com passado recente ou em atividade”, categoria na qual a asma é automaticamente enquadrada (PMPB, 2023). Tal abordagem não diferencia gravidade, fenótipo, necessidade terapêutica ou controle clínico, ignorando avanços importantes na compreensão da doença e sua heterogeneidade (GINA, 2023; WOODRUFF, 2021). Além disso, a PMPB não exige espirometria como exame obrigatório — o que contraria recomendações explícitas da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia e de diretrizes internacionais (SBPT, 2023; GINA, 2023; DOD, 2022).

Ao excluir candidatos apenas pelo diagnóstico, sem considerar função pulmonar, a PMPB perpetua um modelo classificatório ultrapassado e desprovido de base científica. Estudos demonstram que a maior parte dos indivíduos com asma leve ou moderada controlada apresenta VEF1 normal e completa aptidão funcional para atividades de alta intensidade, como treinamentos militares (TAYLOR, 2021; SBPT, 2023). A ausência de avaliação funcional aumenta o risco de decisões injustas e compromete o princípio da razoabilidade administrativa.

Da mesma forma, a Polícia Militar de Santa Catarina (PMSC), considerado o estado mais seguro do Brasil, apresenta o modelo inadequado de avaliação do candidato à

policial militar, com editais de concurso sem definições claras sobre critérios de aptidão respiratória ou parâmetros objetivos para diagnóstico. Essa ausência de especificidade transfere à junta médica uma margem ampla de subjetividade, resultando em decisões inconsistentes entre candidatos com condições semelhantes (PMSC, 2022; MARINHO, 2022). Nesse modelo, dois candidatos com perfis clínicos idênticos podem receber decisões opostas, o que viola os princípios de isonomia e segurança jurídica.

A falta de padronização nacional representa um dos principais entraves para a modernização dos critérios de aptidão militar no Brasil. Diferentemente dos Estados Unidos, Reino Unido e Alemanha, que possuem diretrizes nacionais transparentes, públicas e tecnicamente embasadas, o Brasil delega essa responsabilidade a cada estado, gerando fragmentação normativa e significativa desigualdade na seleção de profissionais (DOD, 2022; JSP 950, 2021; BUNDESWEHR, 2020). Tal fragmentação impede que o país consolide um padrão mínimo de qualidade baseado em evidências.

Outro aspecto crítico da realidade brasileira é o aumento expressivo da judicialização. Candidatos excluídos injustamente buscam o Judiciário, que frequentemente concede liminares para que retornem ao concurso, fundamentando-se na ausência de avaliação funcional adequada ou na incompatibilidade entre os critérios utilizados e as diretrizes médicas atuais (MARINHO, 2022; SBPT, 2023). Esse fenômeno gera demora na formação de turmas, aumento de custos administrativos e desgaste institucional.

Além disso, o Brasil não adota mecanismos amplamente utilizados por países desenvolvidos, como a aptidão condicionada (waivers), que permite a aprovação de candidatos clinicamente estáveis e sem limitação funcional mesmo diante de diagnósticos prévios. A ausência desse instrumento contribui para a rigidez excessiva e para exclusões desnecessárias, reduzindo o potencial de recrutamento e prejudicando o fortalecimento das forças de segurança pública (DOD, 2022; JSP 950, 2021).

Assim, a análise da realidade brasileira evidencia a necessidade urgente de revisão normativa, padronização nacional e adoção de critérios funcionais e objetivos, com obrigatoriedade da espirometria e avaliação individualizada. A incorporação dessas práticas aproximaria o Brasil dos modelos internacionais de referência, reduziria

judicializações e promoveria maior justiça e eficiência nos processos seletivos das Polícias Militares, garantindo a inclusão de profissionais capacitados, do ponto de vista respiratório, com a função pretendida. (SBPT, 2023; GINA, 2023; TRICCO et al., 2018).

## 7 DISCUSSÃO

A análise comparada entre as práticas brasileiras e internacionais evidencia um descompasso significativo entre as diretrizes adotadas pelas Polícias Militares estaduais e os avanços científicos amplamente reconhecidos na área da Pneumologia e Alergologia, mais precisamente da função respiratória.. Enquanto países como Estados Unidos, Reino Unido e Alemanha priorizam avaliações funcionais e individualizadas para determinar a aptidão militar de indivíduos com asma, o Brasil permanece preso a modelos classificatórios rígidos, como na Paraíba ou excessivamente subjetivos, como em Santa Catarina, que não refletem a heterogeneidade da doença nem os avanços diagnósticos contemporâneos (GINA, 2023; SBPT, 2023; DOD, 2022).

O modelo norte-americano, amplamente reconhecido por sua precisão técnica, demonstra que o diagnóstico isolado de asma não constitui critério absoluto de inaptidão. A ênfase recai sobre a avaliação da função pulmonar e da capacidade real do indivíduo de tolerar atividades militares intensas, utilizando a espirometria como ferramenta obrigatória e testes complementares, como broncoprovocação, apenas quando necessário (DOD, 2022; TAYLOR, 2021). Este modelo oferece previsibilidade e evita exclusões indevidas, mantendo padrões de segurança operacional elevados.

Da mesma forma, o Reino Unido e a Alemanha adotam políticas que valorizam a individualização e a transparência. O sistema britânico PULHHEEMS, regulamentado pelo JSP 950, determina que o histórico de asma não deve ser interpretado automaticamente como incapacitante, exigindo avaliação funcional detalhada para determinar o risco ocupacional real (JSP 950, 2021; WOODRUFF, 2021). A Bundeswehr (Forças Armadas Federais da Alemanha) reforça esse entendimento ao considerar não apenas os achados espirométricos, mas também a resposta terapêutica, a estabilidade

clínica e o contexto ocupacional específico da função pretendida (BUNDESWEHR, 2020; GINA, 2023).

Em contraste, a realidade brasileira revela falhas técnicas e estruturais importantes. A aplicação de critérios classificatórios rígidos, como observado na Polícia Militar da Paraíba (PMPB), exclui candidatos apenas pelo diagnóstico prévio, desconsiderando completamente a função pulmonar e o controle clínico (PMPB, 2023; SBPT, 2023). Essa prática se mostra incompatível com diretrizes nacionais e internacionais e desconsidera o potencial funcional de indivíduos com asma leve a moderada controlada. Por outro lado, a falta de critérios claros e objetivos, como ocorre na Polícia Militar de Santa Catarina (PMSC), produz subjetividade excessiva e decisões médicas inconsistentes, comprometendo a isonomia entre candidatos (PMSC, 2022; MARINHO, 2022).

Outro ponto crítico identificado é o aumento expressivo da judicialização dos concursos militares. A exclusão de candidatos aptos, sem avaliação funcional adequada, leva a um volume crescente de ações judiciais, resultando em decisões favoráveis que expõem a fragilidade técnica das juntas médicas estaduais (MARINHO, 2022; SBPT, 2023). Esse fenômeno impacta negativamente a eficiência administrativa, gera custos adicionais e contribui para um ambiente de insegurança jurídica.

A discussão evidencia ainda que a ausência de mecanismos de aptidão condicionada (“waivers”), amplamente utilizados em países desenvolvidos, limita a capacidade do Brasil de adotar uma abordagem mais justa e precisa. A introdução desse instrumento permitiria a aprovação de indivíduos clinicamente estáveis e com função pulmonar preservada, mesmo diante de histórico prévio de asma, contribuindo para a ampliação do potencial de recrutamento e para a modernização dos processos seletivos (DOD, 2022; JSP 950, 2021).

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade urgente de revisão dos critérios utilizados pelas Polícias Militares Brasileiras, em seus editais de concursos. A adoção obrigatória de espirometria, aliada a parâmetros funcionais objetivos e à capacitação adequada das juntas médicas, alinharia o país às melhores práticas internacionais e garantiria maior justiça seletiva. Além disso, permitiria o reconhecimento

da fenotipagem e heterogeneidade da asma e asseguraria que decisões sobre aptidão militar fossem tomadas com base em evidências científicas e critérios objetivos e não em erros de classificação diagnóstica ou interpretações imprecisas e subjetivas (GINA, 2023; SBPT, 2023; TRICCO et al., 2018).

Assim, a discussão apresentada consolida a necessidade de uma mudança paradigmática no modo como a aptidão militar é avaliada no Brasil, propondo a adoção de modelos alinhados à ciência contemporânea e às melhores práticas internacionais.

## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências levantadas ao longo desta revisão de escopo demonstram que o uso da asma como critério de inaptidão militar no Brasil carece de fundamentação científica atualizada, configurando um modelo arcaico, impreciso e desalinhado das melhores práticas internacionais. Países como Estados Unidos, Reino Unido e Alemanha, amplamente reconhecidos por sua excelência técnica na seleção de militares, demonstram que o diagnóstico isolado de asma não deve constituir impedimento automático à aptidão, uma vez que a doença apresenta heterogeneidade significativa e, quando controlada, permite desempenho físico adequado para atividades militares operacionais (GINA, 2023; DOD, 2022; JSP 950, 2021).

A análise revela que o principal elemento diferenciador entre práticas internacionais e brasileiras é a desvalorização da avaliação funcional. Nos modelos internacionais, a espirometria é obrigatória e constitui o principal parâmetro para tomada de decisão. Candidatos com VEF1 normal, ausência de sintomas recentes e boa resposta terapêutica são considerados aptos, ainda que apresentem histórico prévio de asma (DOD, 2022; BUNDESWEHR, 2020; SBPT, 2023). A utilização de testes complementares — como broncoprovocação, FeNO e Ergoespirometria — apenas reforça a precisão da classificação funcional e evita juízos arbitrários e exclusão de candidatos aptos à função pretendida.

Em contrapartida, a realidade brasileira permanece fragmentada e assimétrica. Estados como a Paraíba adotam critérios classificatórios rígidos, baseadas em conceitos defasados sobre doenças crônicas das vias aéreas, ignorando completamente o controle clínico e a função pulmonar preservada de grande parte dos indivíduos com asma leve ou moderada (PMPB, 2023; SBPT, 2023). Outros estados, como Santa Catarina, adotam critérios vagos e sem parâmetros objetivos, transferindo às juntas médicas um poder decisório subjetivo que resulta em inconsistências e insegurança jurídica, além de ferir o critério de isonomia (PMSC, 2022; MARINHO, 2022).

Esse cenário reforça que o modelo brasileiro não apenas falha tecnicamente, mas também se mostra administrativamente ineficiente e juridicamente vulnerável. A crescente judicialização dos concursos, consequência direta da ausência de avaliação funcional e de critérios técnico-científicos explícitos, expõe fragilidades estruturais das Polícias Militares e gera atrasos, custos e instabilidade institucional (MARINHO, 2022; SBPT, 2023).

A modernização dos critérios brasileiros exige a adoção de diretrizes nacionais padronizadas, fundamentadas na medicina baseada em evidências. A obrigatoriedade da espirometria — com parâmetros mínimos como  $VEF1 \geq 80\%$  do previsto e ausência de limitação funcional — deve constituir o eixo central das decisões de aptidão. Do mesmo modo, a implantação de mecanismos como aptidão condicionada (“waiver”), amplamente utilizados em países avançados, permitiria maior justiça seletiva e ampliaria o potencial de recrutamento, sem comprometer a segurança operacional (DOD, 2022; JSP 950, 2021; BUNDESWEHR, 2020).

A Polícia Militar da Paraíba e a Polícia Militar de Santa Catarina, analisadas neste estudo como representações de modelos oposto — o hiper-restritivo e o hiper-subjetivo — devem revisar suas normativas e processos, incorporando critérios funcionais, parâmetros objetivos e transparência metodológica. A adoção de diretrizes técnicas alinhadas às recomendações da SBPT e do GINA não apenas reduziria exclusões injustas, mas também contribuiria para a profissionalização e fortalecimento das instituições de segurança pública.

Conclui-se, portanto, que o Brasil necessita avançar rumo a um modelo de aptidão militar baseado em ciência, funcionalidade e justiça administrativa. A revisão das práticas atuais é não apenas recomendável, mas indispensável para garantir processos seletivos modernos, eficientes e alinhados aos padrões internacionais de excelência. A implementação das recomendações apresentadas permite que a asma seja compreendida em sua verdadeira complexidade, e diversidade de fenótipos, assegurando que candidatos aptos não sejam excluídos injustamente e que as corporações militares possam contar com profissionais plenamente capazes de desempenhar suas funções.

## ANEXOS

### Anexo A – Tabela Comparativa Internacional

| País                  | Critério de Aptidão            | Exames Exigidos                  | Observações               |
|-----------------------|--------------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| EUA (DoD)             | Asma não é exclusão automática | Espirometria + broncoprovocação  | Possibilidade de waiver   |
| Reino Unido (JSP 950) | Avaliação individualizada      | Espirometria obrigatória         | Sistema PULHHEEMS         |
| Alemanha (Bundeswehr) | Avaliação clínica + funcional  | Espirometria + testes adicionais | Foco no risco ocupacional |

### Anexo B – Comparação PMPB × PMSC

| Instituição | Critério                            | Observações                        |
|-------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| PMPB        | Exclusão automática por diagnóstico | Sem espirometria obrigatória       |
| PMSC        | Critérios vagos e subjetivos        | Alta variação entre juntas médicas |

### Anexo C – Comparação Brasil × Modelos Internacionais

| Modelo                     | Avaliação  | Exame obrigatório  | Base científica                                |
|----------------------------|------------|--------------------|------------------------------------------------|
| Internacional (EUA/UK/ALE) | Funcional  | Espirometria       | Diretrizes atualizadas (GINA, DoD, JSP 950)    |
| PMPB                       | Taxonômica | Nenhum obrigatório | Desalinhado das diretrizes científicas         |
| PMSC                       | Subjetiva  | Sem padrão         | Pouca definição e alta variabilidade decisória |

## REFERÊNCIAS:

AMERICAN DEPARTMENT OF DEFENSE (DoD). DoDI 6130.03: Medical Standards for Military Service. Washington, D.C., 2022.

BRASIL. Polícia Militar da Paraíba. Edital do Concurso PMPB. João Pessoa, 2023.

BRASIL. Polícia Militar de Santa Catarina. Edital do Concurso PMSC. Florianópolis, 2022.

BUNDESWEHR. German Armed Forces Medical Standards. Berlin, 2020.

GINA – Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention. 2023.

JSP 950. Joint Service Publication – Medical Policy. London: Ministry of Defence, 2021.

MARINHO, L. Judicialização nos concursos militares brasileiros. Revista de Direito Público, 2022.

SBPT – Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Diretrizes para o Manejo da Asma. 2023.

TAYLOR, B. Airway hyperresponsiveness and asthma performance. Journal of Respiratory Medicine, 2021.

TRICCO, A. et al. PRISMA-ScR: Checklist and Explanation. Annals of Internal Medicine, 2018.

WOODRUFF, P. Asthma Phenotypes and Airway Inflammation. New England Journal of Medicine, 2021.

