

lamentar n.º 84/2007, de 5 de Novembro e n.º 2 do artigo 75.º da Lei n.º 23/2007 de 04 de Julho;

b) Decidir sobre a prorrogação de permanência nos termos dos arts 71.º, 72.º e 217.º da Lei n.º 23/2007, de 4 de Julho;

c) Assegurar o cumprimento do disposto nos n.ºs 1, 2, 3 e 5 do artigo 53.º da Lei n.º 23/2007, de 4 de Julho, nos termos do n.º 2, do artigo 35.º do Decreto Regulamentar n.º 84/2007, de 5 de Novembro;

d) Visar os passaportes emitidos pelas representações diplomáticas estrangeiras em Portugal, nos termos do artigo 28.º, da Lei n.º 23/2007, de 4 de Julho;

II — Ratifico todos os actos que até à data da publicação do presente despacho tenham sido praticados pela Assistente Técnica Carla Mendes e que se enquadrem nos poderes ora conferidos.

24 de Outubro de 2009. — O Subdirector Regional, *Paulo Jorge Coelho Torres*.

202580096

## MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

### Direcção-Geral dos Serviços Prisionais

#### Declaração de rectificação n.º 2855/2009

Por ter havido inexactidão no despacho (extracto) n.º 22 893/2009, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 201, de 16 de Outubro de 2009, a p. 41 925, onde se lê «técnica superior de reeducação principal» deve ler-se «administradora prisional de 4.º grau».

28 de Outubro de 2009. — A Subdirectora-Geral, *Julieta Nunes*.  
202577756

#### Despacho (extracto) n.º 25254/2009

Por despacho de 27 de Julho de 2009, da Directora-Geral dos Serviços Prisionais, e em cumprimento da sentença do Tribunal Administrativo e Fiscal de Castelo Branco, foi Maria da Piedade Sequeira Mendes Nisa Rato nomeada na carreira e categoria de assistente administrativa, do mapa de pessoal desta Direcção-Geral, com efeitos a 15 de Novembro de 2004.

26 de Outubro de 2009. — A Subdirectora-Geral, *Julieta Nunes*.  
202577448

### Direcção de Serviços de Gestão de Recursos Humanos

#### Aviso n.º 20855/2009

1 — Faz-se público que por despacho da Directora-Geral dos Serviços Prisionais de 9 de Novembro de 2009, se encontra aberto, pelo prazo de 20 dias úteis a contar da data da publicação do presente aviso, concurso externo de ingresso para o preenchimento de 300 postos de trabalho da categoria de guarda, da carreira do pessoal do Corpo da Guarda Prisional do mapa de pessoal da Direcção-Geral dos Serviços Prisionais.

2 — Foram fixadas as seguintes quotas:

Referência A — 255 postos de trabalho a preencher por candidatos do sexo masculino;

Referência B — 45 postos de trabalho a preencher por candidatos do sexo feminino.

3 — O recrutamento é externo, tendo em conta o despacho de S. Ex.ª o Ministro da Justiça, datado de 30 de Junho de 2009, o despacho de S. Ex.ª o Secretário de Estado da Administração Pública, datado de 15 de Setembro de 2009, sobre o qual se encontra exarado despacho de S. Ex.ª o Ministro de Estado e das Finanças, datado de 15 de Setembro de 2009, no âmbito dos quais se consideram verificados os pressupostos que justificam o recurso a este tipo de recrutamento, em conformidade com o disposto no n.º 6 do artigo 6.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, podendo, deste modo, candidatar-se ao mesmo trabalhadores com ou sem relação jurídica de emprego público já estabelecida.

4 — Legislação aplicável — o presente concurso rege-se pelo Decreto-Lei n.º 204/98, de 11 de Julho, e pelo Decreto-Lei n.º 174/93, de 12 de Maio, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 100/96, de 23 de Julho, pelo Decreto-Lei n.º 33/2001, de 8 de Fevereiro, e pelo Decreto-Lei n.º 391-C/2007, de 24 de Dezembro.

5 — Remunerações e suplementos — a remuneração base devida à categoria de guarda é a correspondente ao escalão 1, índice 124, no montante de 755,32€, acrescida dos suplementos mensais em vigor. As

regalias sociais são as genericamente vigentes para os trabalhadores que exercem funções públicas na administração central e as específicas do Ministério da Justiça.

6 — Conteúdo funcional — compete genericamente aos guardas prisionais, nos termos do artigo 7.º, do Decreto-Lei n.º 174/93, de 12 de Maio:

a) Exercer vigilância em toda a área das instalações afectas aos Serviços durante o serviço diurno e nocturno que lhe competir por escala;

b) Observar os reclusos nos locais de trabalho, recintos ou zonas habitacionais, com a discrição possível, a fim de detectar situações que atentem contra a ordem e a segurança dos Serviços ou contra a integridade física e moral de todos os que se encontrem no estabelecimento;

c) Manter relacionamento com os reclusos em termos de justiça, firmeza e humanidade, procurando, simultaneamente e pelo exemplo, exercer uma influência benéfica;

d) Colaborar com os demais serviços e funcionários em tarefas de interesse comum, nomeadamente prestando, de forma exacta, detalhada e imparcial, as informações que forem adequadas à realização dos fins de execução da pena, da prisão preventiva e das medidas de segurança;

e) Transmitir imediatamente ao superior hierárquico competente as petições e reclamações dos reclusos;

f) Participar superiormente, e com a maior brevidade, as infracções à disciplina de que tenha conhecimento;

g) Acompanhar e custodiar os reclusos que sejam transferidos ou que, por outro motivo, se desloquem ao exterior do estabelecimento prisional;

h) Capturar e reconduzir ao estabelecimento prisional mais próximo reclusos evadidos ou que se encontrem fora do estabelecimento sem autorização;

i) Prestar assistência e manter segurança e vigilância durante o período de visitas aos reclusos, bem como verificar e fiscalizar os produtos ou artigos pertencentes ou destinados às mesmas;

j) Desenvolver as actividades necessárias ou úteis para um primeiro acolhimento dos reclusos, esclarecendo-os sobre as disposições legais e regulamentares em vigor no estabelecimento.

7 — Local de trabalho — O local de trabalho situa-se em qualquer estabelecimento prisional ou serviço dependente da Direcção-Geral dos Serviços Prisionais.

8 — Requisitos de admissão a concurso:

8.1 — Requisitos gerais de admissão ao concurso:

a) Ter nacionalidade portuguesa;

b) Não estar inibido do exercício de funções públicas ou interdito para o exercício das funções de guarda prisional;

8.2 — Requisitos especiais de admissão a concurso — os previstos no artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 174/93, de 12 de Maio, com a alteração introduzida pelo Decreto-Lei n.º 391-C/2007, de 24 de Dezembro:

a) Ter completado 21 anos de idade à data do termo do prazo de candidatura e não exceder 28 anos no último dia do ano em que é aberto o concurso;

b) Ter, no mínimo, a altura de 1,60 m ou 1,65 m, respectivamente, para os candidatos do sexo feminino e do sexo masculino;

c) Ter, além da robustez física exigida pela lei geral, boa constituição e aparência exterior, incompatíveis com deformidades ou doenças que possam diminuir física ou psicologicamente o candidato;

d) Inexistência de sanções disciplinares graves sofridas durante a prestação do serviço militar, se cumpriu ou cumpre serviço militar;

e) Inexistência de condenação penal anterior, salvo reabilitação;

f) Possuir, no mínimo, o 12.º ano de escolaridade.

9 — Formalização das candidaturas — a candidatura é formalizada mediante requerimento tipo, a utilizar obrigatoriamente pelos candidatos, disponível na página electrónica desta Direcção-Geral. ([www.dgsp.mj.pt](http://www.dgsp.mj.pt)) ou nas suas instalações sitas na Av. da Liberdade, n.º 9, 2.º andar em Lisboa.

A candidatura deve ser entregue nas instalações desta Direcção-Geral ou remetida pelo correio, com aviso de recepção, até ao termo do prazo fixado, para a Av. da Liberdade, n.º 9, 2.º andar — 1250-139 Lisboa.

10 — Documentos a apresentar pelos candidatos — o requerimento de admissão ao concurso, devidamente preenchido, datado e assinado, deve ser acompanhado da seguinte documentação:

a) Fotocópia do bilhete de identidade ou do cartão de cidadão;

b) Fotocópia do certificado das habilitações literárias, ou outro documento idóneo;

c) Fotocópia das folhas de matrícula, para os candidatos que prestaram serviço militar (em RV ou RC), passada pela unidade militar onde o candidato prestou ou presta serviço, especificando:

Registo disciplinar;

Classe de comportamento;

d) Sendo candidato masculino, e no caso de não ter prestado serviço, documento comprovativo do cumprimento dos preceitos da Lei do Serviço Militar.

e) Certificado do registo criminal, requerido para o exercício de funções de guarda prisional;

f) Atestado médico, conforme minuta fornecida pela Direcção-Geral dos Serviços Prisionais, passado no prazo de candidatura ao concurso, comprovativo de que goza de boa saúde para realizar as provas de aptidão física que constam do regulamento publicado em anexo ao presente aviso e que dele faz parte integrante.

10.1 — A não apresentação do requerimento modelo tipo, correcta e completamente preenchido, bem como de qualquer dos documentos enunciados no n.º 10 do presente aviso, constitui motivo de exclusão.

11 — Para além dos efeitos de exclusão ou de não provimento, a apresentação ou a entrega de documento falso implica a participação à entidade competente para procedimento disciplinar e penal, conforme os casos.

12 — Métodos de selecção — os métodos a utilizar, pela ordem abaixo indicada, são os seguintes:

- a) Prova de conhecimentos;
- b) Provas de aptidão física;
- c) Inspeção médica;
- d) Exame psicológico de selecção.

12.1 — Cada um dos métodos de selecção é eliminatório *de per se*, bem como cada uma das fases que compõem o exame psicológico e ainda qualquer inaptidão constante da tabela de inaptidões, a verificar na inspeção médica.

12.2 — O regulamento das provas de aptidão física, a orientação da inspeção médica e a tabela de inaptidões constam dos anexos I e III ao presente aviso, do qual fazem parte integrante.

12.3 — O regulamento do exame psicológico consta do anexo II ao presente aviso, do qual faz parte integrante.

12.4 — O programa da prova de conhecimentos, a prestar por escrito e com a duração máxima de duas horas, é o que consta do Despacho n.º 15812/2008, da Directora-Geral da Administração e do Emprego Público e do Director-Geral dos Serviços Prisionais, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 110, de 9 de Junho de 2008.

13 — Sistema de classificação:

13.1 — Os resultados das provas de aptidão física e da inspeção médica são expressos por *Apto* e *Não Apto*.

13.2 — Relativamente à prova de aptidão física, o candidato tem de obter classificação de *Apto* nas cinco provas físicas, sendo que a classificação de *Não Apto* em qualquer das provas determina a exclusão.

13.3 — A prova de conhecimentos será classificada na escala de 0 a 20 valores, considerando-se *Não Aprovado* o candidato que obtiver classificação inferior a 9,5 valores.

13.4 — O exame psicológico de selecção tem a seguinte forma de classificação:

- Favorável preferencialmente — 20 valores;
- Bastante favorável — 16 valores;
- Favorável — 12 valores;
- Com reservas — 8 valores;
- Não favorável — 4 valores.

13.5 — Os candidatos que obtiverem 8 ou 4 valores no exame psicológico são considerados como *Não Aprovados*.

14 — A classificação final dos candidatos aprovados resulta da média aritmética simples das classificações obtidas na prova de conhecimentos e no exame psicológico.

15 — O sistema de classificação final, incluindo a respectiva fórmula classificativa, consta de acta de reuniões do júri do concurso, sendo a mesma facultada aos candidatos sempre que solicitada.

16 — Os candidatos excluídos são notificados nos termos da lei.

17 — Os candidatos admitidos são convocados para a realização da prova de conhecimentos.

18 — As relações de candidatos admitidos e convocados para a prova de conhecimentos são afixadas na Direcção-Geral dos Serviços Prisionais na Av. da Liberdade, n.º 9, 2.º andar — 1250-139 Lisboa, e na página electrónica da Direcção-Geral dos Serviços Prisionais ([www.dgsp.mj.pt](http://www.dgsp.mj.pt)).

19 — As listas de classificação final serão publicitadas na 2.ª série do *Diário da República*, na página electrónica da Direcção-Geral dos Serviços Prisionais e afixadas nas instalações desta Direcção-Geral na Av. da Liberdade, n.º 9, 2.º andar em Lisboa.

20 — Em cumprimento da alínea h) do artigo 9.º da Constituição, a Administração Pública, enquanto entidade empregadora, promove activamente uma política de igualdade de oportunidades entre homens e mulheres no acesso ao emprego e na progressão profissional, provi-

denciando escrupulosamente no sentido de evitar toda e qualquer forma de discriminação.

21 — Os candidatos aprovados são chamados progressivamente, a frequentar o curso de formação inicial, de acordo com as graduações nas listas de classificação final e os postos de trabalho a preencher.

22 — Validade do concurso — o concurso é válido para o preenchimento dos postos de trabalho postos a concurso.

23 — Composição do júri:

Presidente: Paulo Manuel Sales Moimenta de Carvalho, subdirector-geral dos Serviços Prisionais.

Vogais efectivos:

António José Gomes Belo, director de serviços de segurança, em regime de substituição, que substituirá o presidente nas suas ausências e impedimentos.

Manuel Pedro dos Santos Gonçalves, chefe de divisão de acompanhamento e acções especiais, em regime de substituição.

Ana Maria Castro Sacadura Manso Nunes, técnica superior.

Gabriel Antunes Vaz, chefe do Corpo da Guarda Prisional.

Vogais suplentes:

Eduardo José Lopes Cóias, subchefe da guarda prisional.

Anabela Duarte Pinto Rodrigues Colaço, guarda prisional.

Hugo Miguel Ribeiro Nogueira, guarda prisional.

Maria Cristina Inácio Henriques da Silva Gouveia, coordenadora técnica.

9 de Novembro de 2009. — A Directora-Geral, *Maria Clara Albino*.

ANEXO

### **Aprovação do programa de provas de conhecimentos específicos a utilizar no concurso de ingresso, na categoria de guarda da carreira do corpo da guarda prisional da Direcção-Geral dos Serviços Prisionais.**

Guarda do corpo da guarda prisional:

1 — Língua portuguesa — expressão verbal, compreensão do texto e composição;

2 — Raciocínio lógico;

3 — Direitos humanos;

4 — Deontologia do Serviço Público;

5 — Atribuições e competências da Direcção-Geral dos Serviços Prisionais;

6 — Competências e deveres do pessoal do corpo da guarda prisional.

A pormenorização e delimitação dos temas e matérias constarão dos respectivos avisos de abertura de concurso.

Legislação:

Convenção Europeia dos Direitos do Homem (*Diário da República* 1.ª série, de 9 de Março de 1978);

Recomendação Rec (2006)2 do Comité de Ministros aos Estados Membros sobre as Regras Penitenciárias Europeias;

Estatuto Disciplinar dos Trabalhadores que Exercem Funções Públicas (Lei n.º 58/2008, de 9 de Setembro);

Lei Orgânica da Direcção-Geral dos Serviços Prisionais (Decreto-Lei n.º 125/2007, de 27 de Abril);

Estatuto Profissional da Carreira do Corpo da Guarda Prisional (Decreto-Lei n.º 174/93, de 12 de Maio, alterado pelos Decretos-Lei n.º 100/96 de 23 de Julho, Decreto-Lei n.º 403/99, de 14 de Outubro, Decreto-Lei n.º 33/2001, de 8 de Fevereiro e Decreto-Lei n.º 391-C/2007, de 24 de Dezembro).

Código da Execução das Penas e Medidas Privativas da Liberdade Lei n.º 115/2009, de 12 de Outubro.

ANEXO I

Regulamento do método de selecção, provas de aptidão física, a aplicar no concurso externo e de ingresso para a categoria de guarda da carreira do pessoal do Corpo da Guarda Prisional, aprovado por despacho da Directora-Geral dos Serviços Prisionais de 9 de Novembro de 2009.

1 — O presente Regulamento define as modalidades e as formas de execução e de avaliação das provas de aptidão física a realizar pelos candidatos ao concurso externo e de ingresso para a categoria de guarda da carreira do pessoal do Corpo da Guarda Prisional.

2 — A avaliação da aptidão física faz-se com base nos resultados obtidos nas seguintes provas:

Corrida de 100 m planos (teste de velocidade);

Extensões e flexões de braços no solo (teste de força superior);

Flexões de tronco à frente (teste de força média ou abdominal);

Salto de muro sem apoio (teste de coordenação motora, força inferior e capacidade de decisão);

Teste de Cooper (teste de resistência aeróbia);

3 — Na realização das provas de aptidão física dever ter-se em atenção:

a) As provas são prestadas, por cada candidato, no mesmo dia e pela ordem referida no número anterior;

b) Antes do início das provas os candidatos são elucidados pelos técnicos aplicadores sobre as condições da sua realização, critérios de êxito e demais disposições e suas consequências. A explicação de cada prova é acompanhada de exemplificação imediatamente anterior à sua execução;

c) Entre cada duas provas é concedido a cada candidato um descanso mínimo de dez minutos;

d) Para qualquer das provas indicadas no n.º 2 só é permitida uma tentativa; com excepção do salto do muro sem apoio, em que são permitidas duas tentativas;

e) As provas são classificadas com a anotação de *Apto* e *Não apto*;

f) Os resultados da prova de aptidão física são registados em fichas individuais e discriminados com a designação de *Apto* e *Não apto*;

g) O candidato tem de obter classificação de *Apto* em todas as provas;

h) A obtenção da classificação de *Não Apto* em qualquer uma das provas implica a não realização das eventuais provas subsequentes e a não aprovação no concurso;

i) Após a prestação das provas de aptidão física os candidatos tomam conhecimento por escrito dos respectivos resultados;

j) Cada candidato deverá fazer-se acompanhar do equipamento individual necessário para a realização da prova:

Camisola;

Calções;

Calçado adequado para a prática desportiva;

Fato de treino (facultativo).

k) Não é permitida a realização da prova a candidatos que não possuam equipamento adequado para o efeito;

l) Não é permitida a utilização em qualquer uma das provas de calçado inapropriado para a prática desportiva e de calçado desportivo que possua pitões ou pregos;

m) Os riscos a que os candidatos são sujeitos no decorrer das provas são da responsabilidade dos próprios, podendo, se o desejarem, ser cobertos através de seguro a contratar por cada um para esse efeito;

n) Os candidatos são responsáveis por situações derivadas de estados patológicos anteriores, susceptíveis de fazer perigar a sua vida ou saúde, independentemente da apresentação da declaração médica exigida.

4 — Provas a executar:

4.1 — Corrida de 100 m planos:

a) Descrição — percorrer a distância de 100 m numa superfície plana e rija, nos seguintes tempos máximos:

Candidatos masculinos — 14,8 segundos;

Candidatos femininos — 17,0 segundos;

b) Condições de execução:

A prova é executada em grupos de quatro ou mais candidatos;

Na partida é adoptada a posição de pé;

O sinal de partida é dado pelas vozes «aos seus lugares» «prontos» e «partir», ou pelas duas primeiras e um sinal sonoro, tiro ou apito;

As falsas partidas são assinaladas pelo soar de dois sinais sonoros produzidos por um apito, sendo interrompida de imediato a prova para todos os candidatos envolvidos;

Só é permitida uma falsa partida por candidato, sendo eliminado à segunda falsa partida que provoque;

Os candidatos têm de, durante a prova, correr na mesma pista do início ao fim;

4.2 — Extensões e flexões de braços no solo:

a) Descrição — efectuar correctamente o seguinte número de extensões e flexões de braços no solo:

Candidatos masculinos — 25;

Candidatos femininos — 10;

b) Condições de execução:

A prova não tem limite de tempo;

Não são permitidas pausas;

A imobilização do executante implica a imediata finalização da prova; Durante a execução o corpo dos candidatos tem de estar na posição de empranchado, sem formar ângulo entre o tronco e os membros inferiores;

É obrigatória a extensão completa dos membros superiores no final da fase ascendente;

É obrigatório, no final de flexão dos membros superiores (fase descendente), tocar com a zona do peito situada entre a linha dos ombros no punho de um elemento colocado junto ao solo (punho com o maior diâmetro na vertical);

A prova inicia-se com o executante na posição de empranchado com extensão total dos membros superiores;

Não são consideradas as execuções incorrectas.

4.3 — Flexões de tronco à frente:

a) Descrição — a partir da posição de deitado dorsal, efectuar num minuto o seguinte número de flexões do tronco à frente:

Candidatos masculinos — 30 flexões;

Candidatos femininos — 20 flexões;

b) Condições de execução:

Partindo da posição de deitado dorsal no solo, membros inferiores flectidos formando um ângulo de 90.º relativamente às coxas, mãos na nuca com os dedos entrelaçados e pés fixos no solo por um ajudante, flectir o tronco à frente atingindo ou ultrapassando com os dois cotovelos a linha formada pelos joelhos, pelo lado interno ou pelo lado externo;

Só são consideradas válidas as execuções em que os cotovelos atinjam ou ultrapassem a linha formada pelos joelhos e em que na extensão do tronco atrás as zonas lombar e dorsal toquem no solo;

A contagem da execução é feita no momento em que os cotovelos atinjam ou ultrapassem a linha formada pelos joelhos;

Durante a prova os candidatos podem fazer pausas.

4.4 — Salto do muro sem apoio:

a) Descrição — transpor sem toques ou apoios um muro com 0,25 m de espessura, 1,5 m de frente e com as seguintes alturas:

Candidatos masculinos — 1 m;

Candidatos femininos — 0,75 m;

b) Condições de execução:

O candidato tem de transpor o muro através de um salto frontal, podendo utilizar a corrida como balanço;

Não podem ser utilizadas na sua transposição as técnicas de “salto peixe”, “costas” ou de “rolamento ventral”;

Não é permitido utilizar qualquer tipo de apoio durante a transposição do muro, nem tocar no mesmo;

O candidato pode efectuar duas tentativas;

A recepção no solo após a transposição do muro tem de ser feita em primeiro lugar com os pés.

4.5 — Teste de Cooper:

a) Descrição — percorrer numa superfície rija e plana no período de tempo de doze minutos a distância de:

Candidatos masculinos — 2400 m;

Candidatos femininos — 2000 m;

b) Condições de execução:

A prova é executada em grupos de quatro ou mais candidatos;

Na partida é adoptada a posição de pé;

O sinal de partida é dado pelas vozes «aos seus lugares», «prontos» e «partir»; ou pelas duas primeiras e um sinal sonoro, tiro ou apito;

Os candidatos devem correr durante toda a prova dentro dos limites da pista delimitada para o efeito, sendo recomendado que o façam junto ao corredor mais interno;

São permitidas pausas durante aprova e ou períodos de marcha, desde que não seja abandonada a pista delimitada para o efeito;

Não é permitido qualquer contacto físico deliberado entre os candidatos no decurso da prova.

## ANEXO II

### Regulamento das normas de aplicação e avaliação do método de selecção — exame psicológico — aos candidatos ao concurso externo e de ingresso para a categoria de guarda prisional, aprovado por despacho da directora-geral dos Serviços Prisionais de 9 de Novembro de 2009.

1 — O exame psicológico visa avaliar, mediante técnicas psicológicas, a adequação do perfil do candidato ao perfil da função de guarda prisional.

2 — O presente método de selecção é composto por três fases, a saber:

2.1 — 1.ª Fase — triagem, que consiste na aplicação de:

a) Testes de aptidões intelectuais compostos por: teste de inteligência geral; teste de aptidão verbal; teste de aptidão espacial; teste de aptidão perceptiva-espacial;

a1) Os resultados dos testes serão transformados numa escala percentilica de 0 a 100;

a2) Quando a média dos resultados, por um lado, dos testes de inteligência geral e aptidão verbal e ou, por outro, dos testes de aptidão espacial e de aptidão perceptiva-espacial for inferior ao percentil 35, o candidato será excluído;

b) Questionários de personalidade, para obter informação de apoio à entrevista psicológica.

2.2. — 2.ª fase — provas de laboratório, que consistem na realização de provas de despiste de daltonismo, de coordenação motora, de atenção distribuída e reaccimetria. Os candidatos que nestas provas não obtiveram um desempenho compatível com as exigências da função serão excluídos.

2.3. — 3.ª fase — provas de dinâmica de grupo e entrevista psicológica:

a) A prova de dinâmica de grupo visa avaliar a interacção do candidato em grupo;

b) A entrevista psicológica visa:

b1) Avaliar de forma objectiva e sistemática as aptidões profissionais e pessoais do candidato, tendo em consideração os seguintes factores de apreciação: motivação, fluência verbal, sociabilidade, maturidade/adulthood, autoconfiança, segurança, postura;

b2) Integrar os dados anteriormente recolhidos e especialmente os dos questionários de personalidade e da prova de dinâmica de grupo e através de técnicas próprias verificar a adequação das capacidades e características da personalidade do candidato às exigências da função;

b3) Os pareceres da entrevista são: *Muito favorável, Favorável, Favorável com reservas, Desfavorável, Muito desfavorável.*

3 — Na 1.ª fase os candidatos realizarão em meio-dia os testes indicados no n.º 2.1.

4 — Na 2.ª fase os candidatos realizarão as provas de despiste de daltonismo, coordenação motora, atenção distribuída e reaccimetria em meio-dia.

5 — Na 3.ª fase as provas de dinâmica de grupo e entrevista terão a duração de um dia.

6 — Cada uma das três fases acima indicadas tem carácter eliminatório.

7 — Os resultados das provas são confidenciais, sendo a classificação final do exame psicológico, após análise qualitativa e quantitativa dos resultados obtidos pelo candidato, transmitida ao júri de acordo com os seguintes menções finais: *Favorável preferencialmente, Bastante favorável, Favorável, Com reservas, Não favorável.*

8 — Os candidatos com parecer final de *Com reservas* e *Não favorável* no exame psicológico são considerados *Não aptos* para o exercício da função, bem como todos os eliminados nas fases anteriores do exame psicológico.

9 — A consulta das provas realizadas pressupõe a apresentação de requerimento para o efeito, subscrito pelo candidato ou por advogado com procuração com poderes especiais para o acto, sendo decidido no prazo de três dias úteis.

#### ANEXO III

**Orientação da inspecção médica e tabela de inaptidões a aplicar no método de selecção — inspecção médica — do concurso externo e de ingresso para a categoria de guarda prisional, aprovada por despacho da directora-geral dos Serviços Prisionais de 9 de Novembro de 2009.**

## CAPÍTULO I

### Inspecção médica

1 — O processo de selecção de candidatos ao concurso externo e de ingresso para a categoria de guarda prisional da Direcção-Geral dos Serviços Prisionais compreenderá obrigatoriamente um exame médico, que constará de um exame clínico e de exames complementares.

2 — O exame clínico de base compreende:

- Anamnese;
- Exame ectoscópico;
- Exame neurológico;
- Exame do aparelho respiratório;
- Exame do aparelho cardiovascular;
- Exame do aparelho digestivo;
- Exame do aparelho geniturinário;
- Exame oftalmológico;
- Exame otorrinolaringológico;
- Exame estomatológico;
- Exame biométrico.

3 — Os exames complementares compreendem:

- Análises de sangue;
- Análise sumária de urina (tipo II);
- Radiografia do tórax (posteroanterior e perfil);
- Electrocardiograma.

4 — As análises de sangue consistem em:

- Hemograma;
- Velocidade de sedimentação globular;
- Doseamento de glicose, ureia, ácido úrico e colesterol;
- Reacção de VDRL;
- Marcadores virais da hepatite B e C;
- Serologia do HIV 1 e 2;
- Determinação do grupo sanguíneo (sistemas ABO e Rh).

5 — Para esclarecimento do diagnóstico pode a junta promover a submissão do candidato a outros exames complementares.

## CAPÍTULO II

### Tabela de inaptidões

#### SECÇÃO I

##### Condições gerais

1 — Altura inferior a:

- Sexo masculino — 1,65 m (a);  
Sexo feminino — 1,60 m (a).

2 — Obesidade — caracterizada por peso corporal em quilogramas superior à da parte da altura que exceda 1 m expressa em centímetros, mais 10 para o sexo masculino ou mais 15 para o sexo feminino e com desenvolvimento não proporcionado das massas musculares.

3 — Falta de robustez — caracterizada por peso corporal em quilogramas inferior à parte da altura que exceda 1 m, expressa em centímetros, menos 10 para o sexo masculino ou menos 15 para o sexo feminino.

4 — Todas as doenças crónicas ou deformidades de carácter permanente que possam intervir com o serviço prisional podem ser consideradas causas de inaptidão, embora não estejam especificamente mencionadas nesta tabela. Aos indivíduos inaptos ao abrigo deste número será feito um relatório circunstanciado pela junta de inspecção.

5 — Condições sensoriais de visão fora dos limites seguintes:

5.1 — Acuidade visual, apreciada à distância de 5 m da tabela optométrica comum: inferior a 4/10 em cada olho ou 5/10 num olho e 3/10 no outro não corrigível com prótese ocular a 9/10 em ambos os olhos;

5.2 — Sentido cromático: ausência de sentido dicromático.

6 — Audição fora dos limites seguintes:

- Voz ciciada, pelo menos a 0,5 m;  
Voz alta, pelo menos a 10 m;  
Voz de comando, pelo menos a 20 m.

#### SECÇÃO II

##### Doenças infecciosas e parasitárias

7 — Doenças micóticas de qualquer órgão interno ou com lesões externas exigindo tratamento prolongado.

8 — Parasitoses actuais, clínica e laboratorialmente confirmadas (amebíase, ancilostomiase, bilharziase, filariase, leishmaniose e tripanossomiase).

9 — Quisto hidático e hidatidose.

10 — Paludismo crónico ou recidivante.

11 — Sífilis, incluindo acidente primário activo.

12 — Tuberculose em actividade ou de cura há menos de dois anos.

13 — Lepra, clínica e laboratorialmente comprovada.

14 — Hepatite a vírus em actividade ou presença significativa de «marcadores» correspondentes.

15 — Imunodeficiência adquirida por HIV1 e HIV2.

#### SECÇÃO III

##### Intoxicações

16 — Intoxicações crónicas, com manifestações somáticas ou psíquicas definidas (álcool, arsénio, chumbo, estupefacientes e mercúrio).

## SECÇÃO IV

**Lesões comuns a diversos órgãos e aparelhos**

- 17 — Corpos estranhos, quando determinem perturbações funcionais acentuadas.  
 18 — Estados alérgicos de difícil ou demorado tratamento ou exigindo cuidados incompatíveis com o serviço.  
 19 — Falta congénita ou adquirida de qualquer órgão interno.  
 20 — Hérnias da parede abdominal e cicatrizes da herniorrafia há menos de seis meses.  
 21 — Reumatismos crónicos com manifestações bem definidas.  
 22 — Tumores benignos causadores de perturbações funcionais ou de mau aspecto.  
 23 — Tumores malignos em qualquer localização ou evolução.

## SECÇÃO V

**Doenças endócrinas e defeitos metabólicos**

- 24 — Disfunção tiroideia.  
 25 — Outras disfunções endócrinas (paratiróides, hipófise, suprarenal, ovário, testículo e pâncreas).  
 26 — Acromegalia.  
 27 — Bócio simples, quando dê lugar a fenómenos de compressão das estruturas vizinhas.  
 28 — Diabetes *mellitus* e glicosúrias persistentes.  
 29 — Gota.  
 30 — Hiperplasia do timo.  
 31 — Todas as demais disfunções ou afecções orgânicas de qualquer das glândulas de secreção interna, bem manifestadas ou suspeitas de evolução progressiva.  
 32 — Doenças sistemáticas do colagénio (lúpus eritematoso, dermatomiosite, periarterite nodosa e esclerodermia com manifestações bem caracterizadas).

## SECÇÃO VI

**Doenças do sangue, órgãos hematopoéticos e sistema linfático**

- 33 — Agranulocitoses.  
 34 — Anemia aplástica.  
 35 — Anemia perniciososa.  
 36 — Anemias hemolíticas congénitas ou adquiridas.  
 37 — Anemias ferropénicas.  
 38 — Trombocitopenia essencial ou secundária.  
 39 — Coagulopatias plasmáticas.  
 40 — Linfoma, linfosarcoma e doenças afins.  
 41 — Esplenomegalia acentuada por qualquer causa.  
 42 — Hemoglobínúrias e mioglobínúrias.  
 43 — Hiperplasias do sistema reticuloendotelial.  
 44 — Leucemias.  
 45 — Perturbações da circulação linfática que, pela sua natureza e localização, sejam susceptíveis de agravamento ou interfiram com a função.  
 46 — Policitemia *vera*.  
 47 — Tesaurismoses.

## SECÇÃO VII

**Doenças do aparelho cardiovascular**

- 48 — Aneurisma arterial ou arteriovenoso de vaso de calibre médio.  
 49 — Angiomas que, pelo seu número, volume e sede, causem perturbações funcionais e afectem a normal apresentação.  
 50 — Arritmia cardíaca, excepto arritmia sinusal moderada ou extra-sístoles unifocais raras e isoladas, persistente ou paroxística, com repercussão sobre o regime circulatório ou estado geral (fibrilação auricular, pulso lento permanente, taquicardia paroxística ou extra-sístolia muito frequente ou complexa).  
 51 — Arteriosclerose em grau desproporcionado à idade.  
 52 — Arterites obliterantes e outras arteriopatias crónicas que afectem a circulação periférica.  
 53 — Cardiopatia congénita.  
 54 — Cardiopatia coronária.  
 55 — Cardiopatia valvular com repercussão hemodinâmica.  
 56 — Endocardite.  
 57 — Hipertensão arterial essencial ou secundária, quando a tensão arterial sistólica exceda 14 e a diastólica 9, não atribuível a reacção psicogénica, mas secundária a doença renal ou outra sistemática.

- 58 — Hipotensão ortostática comprovada.  
 59 — Insuficiência cardíaca.  
 60 — Miocardite  
 61 — Pericardite  
 62 — Tromboflebite, quando exista persistência do trombo ou evidência de obstrução circulatória das veias da região afectada.  
 63 — Varizes com sinais clínicos ou complementares de incompetência venosa profunda.

## SECÇÃO VIII

**Doenças do aparelho respiratório**

- 64 — Abscesso pulmonar.  
 65 — Bronquectasias  
 66 — Bronquite crónica.  
 67 — Enfizema pulmonar.  
 68 — Outros processos inflamatórios, crónicos, tumorais ou sequelas de lesões extintas dos brônquios, pulmões, pleuras ou de mediastino, produzindo perturbações funcionais acentuadas.  
 69 — Pleuresias e paquipleurites interferindo com a função respiratória.  
 70 — Pneumoconioses.  
 71 — Pneumotórax espontâneo.

## SECÇÃO IX

**Doenças do aparelho digestivo, glândulas anexas e parede abdominal**

- 72 — Acalásias viscerais.  
 73 — Sequelas de apendicite ou de apendicectomia.  
 74 — Apertos e prolapsos rectais.  
 75 — Colecistites, com ou sem colelitíase.  
 76 — Colites graves (ulcerativas ou não, quando causem perturbações acentuadas e persistentes).  
 77 — Menos de 20 dentes naturais regularmente distribuídos.  
 78 — Colite ulcerosa, com graves repercussões gerais.  
 79 — Diverticulites do esófago, estômago, duodeno ou intestino, comprovadas radiograficamente e com perturbações funcionais.  
 80 — Estenoses ou dilatação idiopática do esófago.  
 81 — Eventrações da parede abdominal por qualquer causa.  
 82 — Gastrites com perturbações funcionais acentuadas e persistentes.  
 83 — Hemorróidas internas volumosas ou acompanhadas de rectorragias graves ou prolapsadas intermitentes ou permanentes.  
 84 — Hepatopatias com ou sem icterícia, com insuficiência comprovada da função hepática.  
 85 — Lábio leporino e mutilações nos lábios por feridas, queimaduras, etc.  
 86 — Malformações ou doenças da boca e da língua, quando perturbem a mastigação, a deglutição, a linguagem ou tenham carácter progressivo.  
 87 — Pancreatites com perturbações funcionais acentuadas e persistentes.  
 88 — Perfurações, aderências ou paralisia do véu do paladar.  
 89 — Sequelas de peritonite com repercussão funcional.  
 90 — Piorreia alveolar.  
 91 — Polipose múltipla.  
 92 — Proctites, abscessos isquiorrectais, incontinência, fissuras com carácter crónico, quando determinem acentuadas perturbações locais ou gerais.  
 93 — Prognatismo e deformalidades dos maxilares em grau tal que impeçam a oclusão útil das peças dentárias.  
 94 — Ptoses ou transposição das vísceras abdominais, quando acarretem perturbações funcionais evidentes.  
 95 — Úlceras pépticas do esófago, estômago e duodeno, confirmadas pelos métodos usuais de diagnóstico, bem como os gastrectomizadas ou gastrenterostomizadas e indivíduos com recessões parciais do intestino ou com operações para desfazer aderências.

## SECÇÃO X

**Doenças do aparelho geniturinário**

- 96 — Abscesso prostático.  
 97 — Apertos da uretra.  
 98 — Atrofia acentuada ou perda de ambos os testículos.  
 99 — Blenorragia.  
 100 — Calculose renal, uretral ou vesical.

- 101 — Cancro mole.  
 102 — Cistites.  
 103 — Doença de Nicolas — Favre.  
 104 — Ectopia testicular bilateral ou unilateral, quando haja retenção no canal inguinal.  
 105 — Epididimites.  
 106 — Epispádias ou hipospádias, quando situadas atrás do freio prepucial.  
 107 — Granuloma venéreo.  
 108 — Hidrocelo.  
 109 — Hidronefroses e pionesfroses.  
 110 — Hipertrofia prostática.  
 111 — Nefrites e nefroses.  
 112 — Orquites.  
 113 — Perda total ou parcial do pénis.  
 114 — Pielonefrites.  
 115 — Prostatites.  
 116 — Ptose renal acentuada ou perda de um rim.  
 117 — Varicocele, quando bem definido.  
 118 — Vesiculites.  
 119 — Prolapso genital ou inversão uterina.  
 120 — Tumores fibrosos do útero, neoplasias do colo e cancro uterino.  
 121 — Quisto do ovário.

## SECÇÃO XI

### Doenças dos ossos, articulações, músculos e tendões

- 122 — Artrites e suas sequelas (anciloses, rigidez articular e dores permanentes ou periódicas).  
 123 — Artródese e artroplastia.  
 124 — Atrofia muscular com importante perturbação funcional.  
 125 — Condrodistrofias e distrofias ósseas.  
 126 — Lesões dos discos intervertebrais, especialmente quando acompanhadas de lesões nervosas bem caracterizadas (hérnia do núcleo polposo).  
 127 — Luxações e suas sequelas, anciloses, mobilidade anormal das grandes articulações, sinais de intervenções cirúrgicas ou outras sequelas de traumatismos das grandes articulações, fracturas antigas acompanhadas de deformações ou dor.  
 128 — Lesões dos meniscos da articulação do joelho, quando bem caracterizadas.  
 129 — Ossificação heterotópica.  
 130 — Osteoartrites.  
 131 — Pés planos com deformidades aparentes dos ossos do tarso e do metatarso.  
 132 — Osteocondrites.  
 133 — Osteomielites.  
 134 — Roturas ou aderências tendinosas com importante perturbação funcional.  
 135 — Sequelas de fracturas com repercussão funcional.  
 136 — Sinovites e tenossinovites.

## SECÇÃO XII

### Deformidades congénitas ou adquiridas

- 137 — Costela cervical, quando dê lugar a perturbações nervosas ou circulatórias.  
 138 — Cotovelo varo ou valgo, susceptível de prejudicar o serviço.  
 139 — Coxa vara ou valga.  
 140 — Dedos em martelo, quando os rebordos ungueais apoiem sobre o plano da planta do pé ou quando na face dorsal dos dedos existam evidentes sinais de irritação traumática provocada pelo calçado.  
 141 — Desvios da coluna vertebral (cifose, escoliose e lordose) que causem perturbações incompatíveis com o serviço.  
 142 — Encurtamento de qualquer membro ou seu segmento que cause perturbações incompatíveis com o serviço.  
 143 — Espinha bífida aparente (com alterações morfológicas ou funcionais ou tumor exterior).  
 144 — Espondilolistese.  
 145 — Falta de falanges de qualquer dos dedos da mão.  
 146 — Falta do dedo grande de qualquer pé ou de dois dedos do mesmo pé.  
 147 — Falta de um membro ou de qualquer dos seus quatro segmentos.  
 148 — Joelho valgo, quando, colocados os côndilos femurais em contacto, os meléolos internos fiquem afastados mais de 10cm.  
 149 — Joelho varo, quando, colocados os meléolos internos em contacto, os côndilos internos do fémur fiquem afastados mais de 10 cm.

- 150 — Lombarização da primeira vértebra sagrada (quando produzindo sintomas).  
 151 — Luxação congénita da anca e outras malformações ou deformidades da bacia suficientes para intervir com a função.  
 152 — Luxação congénita da rótula.  
 153 — Malformações ou deformidades do crânio e da face que causem perturbações funcionais.  
 154 — Malformações ou deformidades do tórax que causem perturbações funcionais.  
 155 — Ónix de difícil ou demorado tratamento.  
 156 — Osteosclerose.  
 157 — Pé cavo, quando pelo seu grau possa produzir perturbações da marcha.  
 158 — Pé chato, quando se comprove à exploração sintomas de pé fraco ou haja pronunciado desvio em valgo, mesmo quando não acompanhado de sintomas subjectivos.  
 159 — Pé varo, valgo, equino e *tallus*, quer estas variedades se apresentem isoladas ou associadas, quando forem em grau acentuado e prejudiquem a marcha.  
 160 — Rigidez, curvatura, flexão ou extensão permanente de um ou mais dedos da mão, determinando considerável embaraço para a execução de movimentos.  
 161 — Sacralização da quinta vértebra lombar (quando produzindo sintomas).  
 162 — Sindactília.

## SECÇÃO XIII

### Doenças e lesões da pele

- 163 — Acne necrótico e quístico.  
 164 — Atrofias cutâneas (esclerodermias, poiquilodermias e anetodermias).  
 165 — Cicatrizes extensas, profundas e aderentes.  
 166 — Discromias acentuadas.  
 167 — Eczemas e neurodermites.  
 168 — Eritrodermias.  
 169 — Hematodermias.  
 170 — Hidroses funcionais (hiperrodrose, efidrose e e bromidrose), quando bem caracterizadas com macerações ou ulcerações da pele.  
 171 — Ictiose e estados ictiosiformes.  
 172 — *Nevus*.  
 173 — Onicose  
 174 — Psoríase e parapsoríase.  
 175 — Pênfigo e dermatose bolhosa.  
 176 — Tinhas.  
 177 — Úlcera crónica.

## SECÇÃO XIV

### Doenças do aparelho visual

#### Aparelho lacrimal:

- 178 — Dacriocistite aguda ou crónica.  
 179 — Epífora.  
 180 — Formações quísticas ou inflamatórias crónicas da glândula lacrimal.

#### Aparelho oculomotor

- 181 — Diplopia.  
 182 — Heterotropia.  
 183 — Nistagmo.

#### Conjuntiva:

- 184 — Conjuntivites crónicas ou de curso arrastado rebeldes ao tratamento (nomeadamente tracoma e conjuntivite primaveril).  
 185 — Pterígio.  
 186 — Simbléfaro.  
 187 — Xeroftalmia.

#### Córnea:

- 188 — Alterações da forma ou da transferência com prejuízo visual.  
 189 — Queratites crónicas ou recidivantes.  
 190 — Úlceras recidivantes da córnea.

#### Esclerótica:

- 191 — Doenças inflamatórias, crónicas ou recidivantes da esclerótica.  
 192 — Escleromalácia.

## Globo ocular:

- 193 — Exaltalmo acentuado com prejuízo da protecção ocular.  
194 — Glaucoma.  
195 — Oftalmomalácia.

## Meios oculares:

- 196 — Afaquia e alterações da posição do cristalino.  
197 — Alterações da transparência.

## Membranas internas:

- 198 — Alterações da forma ou das dimensões das pupilas ou das suas reacções com significado patológico ou prejuízo da função.  
199 — Angiopatias retinianas.  
200 — Colobomas com prejuízo da função.  
201 — Coriorretinopatias.  
202 — Retinopatias.  
203 — Uveítes agudas, crónicas ou de carácter recidivante.

## Nervo óptico:

- 204 — Atrofia óptica.  
205 — Estase papilar.  
206 — Nevrites ópticas.

## Pálpebras:

- 207 — Alterações da forma ou de posição das pálpebras diminuindo a protecção do globo ocular ou sendo causa de irritação.  
208 — Distriquiase.  
209 — Lagofalmia.  
210 — Ptose, interferindo com a visão.

## Perturbações da função:

- 211 — Campo visual — as hemianopsias, os escotomas extensos e as retracções concêntricas, quando bilaterais e superiores a 40.º  
212 — Hemeralopia incurável.

## SECÇÃO XV

**Doenças dos ouvidos, nariz, faringe e laringe**

## Ouvidos:

- 213 — Esvaziamento petromastóideo, com fistula residual ou com cavidade anterotimpânica não epidermizada.  
214 — Labirintites com perturbações funcionais cocleares ou vestibulares acentuadas.  
215 — Labirinto — traumatismo com lesões funcionais persistentes.  
216 — Otite média purulenta crónica.  
217 — Otorreia tubária.  
218 — Perda total ou notável deformidade do pavilhão da orelha.

## Nariz:

- 219 — Deformidades congénitas ou adquiridas, quando resulte dificuldade acentuada de respiração, fonação e deglutição.  
220 — Rinites atroficas.  
221 — Polipose.  
222 — Sinusite crónica.

## Faringe e laringe:

- 223 — Anquiloses crico-aritenoideias, estenoses cicatriciais, quando daí resultem paralisias motoras.  
224 — Laringite crónica.  
225 — Paralisias motoras da laringe causando dificuldades da respiração ou acentuado defeito da fonação.  
226 — Prolapso do ventrículo, quando resultem as condições do número anterior.  
227 — Qualquer defeito da fala que impeça a clara dicção.

## SECÇÃO XVI

**Doenças nervosas e mentais**

## Neurologia:

- 228 — Afecções extrapiramidais, degenerescência hepatolenticular, distonias, coreias e atetoses e síndromes parkinsonicas.  
229 — Meninge e suas sequelas.  
230 — Afecções inflamatórias do sistema nervoso central (encefalites, abscessos, mielites, incluindo poliomielite e nevaxites) e suas sequelas em qualquer grau.  
231 — Afecções inflamatórias dos nervos periféricos, raízes e plexos, suas sequelas sob qualquer forma e nevralgias.

- 232 — Afecções vasculares do sistema nervoso, malformações e tumores vasculares e sequelas de acidentes hemorrágicos.  
233 — Epilepsia em todas as suas formas.  
234 — Discopatias vertebrais com sintomas radiculares ou medulares.  
235 — Distrofia muscular progressiva, amiotrofia e agenesia muscular.  
236 — Esclerose disseminada e encefalomyelites crónicas.  
237 — Esclerose lateral amiotrófica, paralisia espinal espástica, amiotrofias espinais e mielose funicular.  
238 — Surdo-mudez e mudez.  
239 — Gaguet e tartamudez, quando acentuadas.  
240 — Heredodegenerescência espinocerebelosa (doença de Friedreich e afins).  
241 — Miotonia, miastenia e distrofia miotónica.  
242 — Sequelas neurológicas de traumatismos cranioencefálicos.  
243 — Sequelas de lesões traumáticas dos nervos periféricos.  
244 — Sequelas neurológicas de traumatismos vertebromedulares.  
245 — Ciringomielia.  
246 — Doença de Recklinghausen.

## Perturbações mentais e do comportamento:

- 247 — Esquizofrenia, e outras perturbações psicóticas:

Esquizofrenia (tipos: paranóide, desorganizado, catatónico, indiferenciado, residual)

- Perturbação esquizofreniforme  
Perturbação esquizoafectiva  
Perturbação delirante  
Perturbação psicótica partilhada  
Perturbação psicótica secundária  
Perturbação psicótica SOE

- 248 — Perturbações de Humor  
Perturbações bipolares  
249 — Perturbações de Ansiedade

Perturbação de Pânico sem ágorafobia

Perturbação de Pânico com ágorafobia

Ágorafobia sem história de perturbação de pânico

Fobia específica (Tipos: animal, ambiente natural, sangue,) Fobia Social

- Perturbação obsessivo-compulsiva  
Perturbação de stress pós-traumático  
Perturbação aguda de stress  
Perturbação de ansiedade generalizada  
Perturbação de ansiedade secundária  
Perturbação de ansiedade SOE

- 250 — Perturbações pela utilização de substâncias  
Perturbações induzidas pelo:

- Álcool  
Anfetaminas  
Cannabis  
Cocaína  
Alucinogéneos  
Opiáceos

- 251 — Perturbações da personalidade:

- Paranóide  
Esquizóide  
Esquizotípica  
Antisocial  
Estado limite (Borderline)  
Histrionica  
Narcísica  
Evitante  
Dependente  
Obsessivo-compulsiva  
Perturbação da personalidade SOE

- 252 — Deficiência Mental (Ligeira, Moderada, Grave, Profunda e Gravidade não especificada)

- 253 — Perturbações sexuais:

- Parafilias  
a):

1) A altura total mede-se no estalão estando o indivíduo com os calcanhares unidos, apoiados na base e encostados à haste do estalão, o corpo direito e a cabeça sem qualquer flexão ou extensão; Indica-se em metros, centímetros e meios centímetros.

Quando a altura não contiver o número exacto de meios centímetros, deve fazer-se o arredondamento para baixo;

2) A altura constante do bilhete de identidade ou do cartão de cidadão não é meio de prova suficiente.