

na Rua de Marcos de Portugal, 10, 2810-260 Laranjeiro, de modo a passar pela estação ferroviária da REFER/FERTAGUS de Palmela, passando a mesma a designar-se por Palmela-Palmela (estação da REFER).

9 de Agosto de 2007. — Pela Directora, a Chefe de Secção, *Maria Fernanda Pinto*.

2611048690

Aviso n.º 18 225/2007

Por despacho de 17 de Julho de 2007 do subdirector-geral dos Transportes Terrestres e Fluviais, em substituição, nos termos do artigo 41.º, n.º 2, do CPA, foram autorizados os cancelamentos das concessões de carreiras de serviço público a seguir indicadas: alvará n.º 1732 — Areia (largo) Cascais (estação) p/Quinta da Marinha; alvará n.º 3984 — Oeiras (estação)-Talaíde; alvará n.º 4692 — Cabreiro-Cascais (estação) p/Carrascal; alvará n.º 5253 — Oeiras (estação) — Rio de Mouro (estação) p/Mem Martins (estação); alvará n.º 6091 — Mem Martins (estação) — Rio de Mouro (estação) p/Bairro S. Minas e Alto Forte; alvará n.º 7461 — Abrunheira (centro) — Algueirão Velho (Bairro N. Imagem) p/Rio de Mouro (estação); alvará n.º 7511 Sassoeiros — Sassoeiros (circ.) p/Bairro Augusto Castro; alvará n.º 7556 — Alto Forte (Feira Nova) — Mem Martins (estação).

Em nome da empresa SCOTTURB — Transportes Urbanos, L.ª, com sede na Rua de São Francisco, 660, Adroana, 2645-019 Alcábidache.

10 de Agosto de 2007. — Pela Directora, a Chefe de Secção, *Maria Fernanda Pinto*.

2611048871

Instituto Portuário e dos Transportes Marítimos, I. P.

Aviso (extracto) n.º 18 226/2007

Por deliberação do conselho directivo do Instituto Portuário e dos Transportes Marítimos, I. P., em sua sessão de 28 de Junho de 2007, foi autorizada, ao abrigo do artigo 14.º, n.º 4, da Portaria n.º 1098/99, de 21 de Dezembro, a reconversão, com efeitos a partir de 1 de Julho de 2007, do funcionário Humberto Amores Pereira, operador de cais, grau 1 — BR 15, para agente de exploração, grau 2 — BR 15. (Não carece de visto ou autorização do Tribunal de Contas.)

11 de Setembro de 2007. — A Presidente do Conselho Directivo, *Natércia Cabral*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Ministro

Despacho normativo n.º 35/2007

Considerando que a fiscalização da condução sob influência de substâncias psicotrópicas era até agora apenas realizada através de análises de urina e de sangue, cujas colheitas são efectuadas exclusivamente nos estabelecimentos da rede pública hospitalar, dada a inexistência de equipamentos adequados que permitissem, de modo rápido e seguro, fazer a despistagem noutros fluidos biológicos;

Considerando que a introdução dos testes na saliva tornou possível e viável fazer o rastreio do consumo de substâncias psicotrópicas na via pública pelas entidades fiscalizadoras;

Considerando ser necessário dotar os agentes de autoridade de conhecimentos que lhes permitam, com eficiência, detectar indícios de consumo de substâncias psicotrópicas pelos condutores;

Ao abrigo do disposto no artigo 9.º da Lei n.º 18/2007, de 17 de Maio, para efeitos de aplicação do n.º 1 do artigo 157.º do Código da Estrada, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 114/94, de 3 de Maio, na redacção que lhe foi dada pelo Decreto-Lei n.º 44/2005, de 23 de Fevereiro, determino o seguinte:

1 — É aprovado o guia orientador de indícios de influência por substâncias psicotrópicas, anexo ao presente despacho normativo e que dele faz parte integrante.

2 — O guia tem por objectivo auxiliar os agentes de autoridade na detecção de indícios indicativos de que o condutor fiscalizado possa estar sob influência de alguma substância psicotrópica capaz de interferir negativamente na sua capacidade para conduzir com segurança.

11 de Setembro de 2007. — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*.

ANEXO

Guia orientador de indícios de influência por substâncias psicotrópicas

Todos os indícios constantes do presente guia constituem meros indicadores, devendo ser sempre complementados com exames de rastreio e, se necessário, de confirmação previstos na Lei n.º 18/2007, de 17 de Maio.

1 — Consumidor de opiáceos (heroína ou outros):

1.1 — Estigmas não determinantes:

a) Estigmas corporais de consumo:

Múltiplas punções nos trajectos venosos, nomeadamente da mão, antebraço, prega do cotovelo, pescoço e pés;
Sinais de abscessos ou fleimões;
Higiene oral deficiente, múltiplas cáries dentárias;

b) Outros estigmas não determinantes, como a posse de:

Colher (habitualmente carbonizada e torcida);
Caricas de garrafas;
Limão ou fragmentos;
Seringas (habitualmente de insulina);
Colher de papel de alumínio («pratas») ou de maço de cigarros sem a «prata»;
Bolinhas de algodão e ou filtros de cigarros;
Isqueiro, normalmente com a chama elevada;
Fragmentos de palhinhas de sumo, restos de saquinhos de plástico;
Roupa queimada com cigarros;
Tubos de papel ou notas enroladas na ponta.

1.2 — Efeito do consumo ou de intoxicação aguda de opiáceos aspecto geral:

Pupilas oculares contraídas (mióticas);
Discurso lentificado, fala arrastada, sonolência;
Sendo dependente, com frequência, apresenta mau estado físico geral;
Eventual entorpecimento mental (estado de estupor) ou até de coma, podendo também estar agitado;
Pele pálida, arroxeadas (cianosadas) e húmida;
Pulso fraco (filiforme);
Frequência cardíaca baixa (bradicardia);
Frequência respiratória baixa (bradipneia), eventualmente ausência de respiração (apneia);
Hipertensão arterial;
Náuseas e ou vômitos;
Sensibilidade reduzida (hipostesia).

1.3 — Privação/abstinência de opiáceos (ressaca):

a) Quadro clínico que apresente diversos sinais e sintomas de intensidade e gravidade variáveis:

Ansiedade;
Pupilas oculares dilatadas (midriáticas);
Suores;
Crises de espirros (esternutárias);
Lacrimejo;
Dores musculares generalizadas;
Náuseas, vômitos;
Insónias;
Frequência respiratória acelerada (taquipneia);
Frequência cardíaca acelerada (taquicardia);
Diarreia;
Irritabilidade;
Inquietação/agitação psicomotora, tremórico ou, contrariamente, imóvel;
Elevação da temperatura (hipertermia);
Hipertensão arterial;
Convulsões;
Confusão mental (desorientação);

b) O síndrome de abstinência de heroína começa seis a doze horas após a última dose, atingindo o máximo de intensidade entre as vinte e quatro e setenta e duas horas, decrescendo progressivamente entre 6 a 10 dias.

2 — Consumidor de cocaína e de anfetaminas — no mercado farmacêutico português não existem anfetamínicos puros, mas sim medicamentos com efeito anfetamínico, habitualmente redutores do apetite alimentar (anorexígenos) e alguns psicoestimulantes.