

Art. 11.º É autorizado o Ministério das Obras Públicas e Comunicações, pela Direcção Geral dos Edifícios e Monumentos Nacionais, a custear e realizar na propriedade da Junta de Província da Estremadura na Paiz as obras estritamente indispensáveis para assegurar o funcionamento da Escola Prática de Agricultura com a nova organização prevista neste diploma.

Art. 12.º É autorizada a Direcção Geral da Fazenda Pública a tomar todas as providências conservatórias em relação aos terrenos e instalações agrícolas que têm estado affectados à Escola Prática de Agricultura de Queluz, devendo propor superiormente o seu arrendamento, cessão ou venda, no todo ou em parte, conforme mais convier.

Art. 13.º É facultado à Junta de Província da Estremadura o internamento, não gratuito, em estabelecimento dependente da Direcção Geral de Assistência dos actuais alunos da Escola Profissional da Paiz inadaptáveis ao ensino agrícola, em número e condições a estabelecer por despacho do Ministro do Interior.

Art. 14.º Este decreto-lei entra em vigor no dia 1 de Setembro do ano corrente.

Publique-se e cumpra-se como nêle se contém.

Paços do Governo da República, 7 de Agosto de 1939. — ANTONIO DE OLIVEIRA SALAZAR — *Mário Pais de Sousa* — *Manuel Rodrigues Júnior* — *Manuel Ortins de Bettencourt* — *Duarte Pacheco* — *António Faria Carneiro Pacheco* — *João Pinto da Costa Leite* — *Rafael da Silva Neves Duque*.

Relação a que se refere o artigo 5.º do decreto-lei n.º 29:808

Augusto Santiago Barjona de Freitas, professor técnico efectivo, engenheiro agrónomo;
 Professor Arnaldo Rodrigues de Sousa, engenheiro agrónomo, professor técnico contratado;
 Manuel Lourenço dos Santos Pereira de Carvalho, técnico auxiliar efectivo, regente agrícola;
 Armando Gil Ramos, técnico auxiliar contratado;
 Adolfo Pereira de Sousa, terceiro official (antigo segundo official);
 José Teodoro Afonso, aspirante (antigo auxiliar de secretaria);
 Fernando dos Santos Silva, fiel de armazém;
 Marcelino Gomes, guarda rural efectivo;
 Felisberto dos Santos, guarda rural contratado;
 António Cruz, continuo de 2.ª classe contratado (antigo servente assalariado);
 e o pessoal assalariado de carácter permanente que estiver ao serviço à data da entrada em vigor deste diploma, sem prejuizo, quanto a este, do seu futuro despedimento, conforme as conveniências do serviço.

Ministério das Finanças, 7 de Agosto de 1939. — O Ministro das Finanças, *António de Oliveira Salazar*.

MINISTÉRIO DA MARINHA

Repartição do Gabinete

Decreto n.º 29:809

1. O Regulamento de Saúde Naval que agora se publica é destinado a actualizar e substituir o que foi mandado pôr em execução, em 1914, pelo decreto n.º 1:031.

Em cousas navais, vinte e cinco anos são tempo bastante para inutilizar em grande parte um diploma regulamentar, tornando obsoletas muitas das suas disposições e cumulando-o de sucessivas alterações que nem sempre obedecem ao mesmo pensamento directivo e, pela forma dispersa como geralmente são feitas, di-

ficultam o conhecimento exacto daquilo que, em dado momento, é applicável ao caso emergente.

É cada vez mais difficil, pela crescente complexidade dos assuntos, elaborar diplomas abrangendo tam extensa matéria como este.

2. O presente Regulamento exigiu um trabalho e levou um tempo muito superiores ao que poderá supor-se pela sua leitura, e o pior é que, apesar disso, haverá ainda razão para o considerar imperfeito e incompleto.

Os que nêle trabalharam, exactamente pelas difficuldades encontradas, sabem de antemão que é difficil, se não impossivel, evitar a imperfeição e as omissões e escapar à critica dos insatisfeitos, sempre presentes para apontarem deficiências — reais ou ficticias — mas também sempre ausentes quando se trate de realizar ou construir.

3. A experiência mostra-nos que os regulamentos muito pormenorizados têm o inconveniente de exigirem frequentes modificações, as quais devem ser introduzidas à medida que novos casos vão surgindo ou as circunstâncias se não adaptem às suas disposições.

Por outro lado, publicar um regulamento deixando de fora certa matéria para ser fixada em instruções leva à dispersão, o que convém evitar. Neste procurou-se incluir o maior número de disposições que interessam aos serviços de saúde, mas deu-se-lhes a possível elasticidade e dispôs-se que algumas delas podem ser alteradas por portaria, ou até por despacho ou simples determinação nas cousas de menor importância.

Em qualquer caso, as modificações de carácter permanente devem, como se tem feito ultimamente, ser sempre referidas ao texto primitivo por meio de substituições, aditamentos ou eliminações, o que, além de não quebrar a harmonia do conjunto, tem a vantagem de, com a publicação de edições convenientemente actualizadas, facilitar a consulta e o conhecimento das disposições vigentes.

4. O presente diploma pouca matéria nova contém; é mais uma actualização daquela que existia, feita de harmonia com os principios adoptados pelo Estado Novo e com outros diplomas ultimamente publicados.

Assim, as funções de comando ou direcção são investidas da necessária autoridade e da correspondente responsabilidade.

As entidades dirigentes compete decidir da execução, utilizando, a bem do serviço, do interesse comum, do prestigio das instituições e da moral, as opiniões dos organismos consultivos.

Nesta ordem de ideas e para confirmar a regra, considerou-se a Junta de Saúde Naval como organismo de consulta, cuja opinião produzirá os seus efeitos por meio de ordem ou determinação expressa de quem comanda ou dirige.

5. A questão da aptidão e da incapacidade para o serviço é das mais delicadas e dificeis. Tem-se verificado que os médicos, em presença de uma tabela, a applicam rigidamente nuns casos e com demasiada benevolência noutros, porventura alheios às circunstâncias em que o individuo presta serviço.

Ora, usar da mesma bitola para os que tenham de suportar a fatigante vida do mar e para aqueles que só devam prestar serviço em terra, nas repartições por exemplo — serviço de natureza sempre moderado —, não parece razoável; mas, por outro lado, não é possível multiplicar as tabelas por classes e por postos, para atender a todas as situações e circunstâncias.

Isto quanto ao julgamento da aptidão física dos servidores da marinha; mas não menores dificuldades se apresentam na sua admissão.

Na verdade, tem havido tam grande percentagem de indivíduos eliminados pelas juntas de saúde que se torna necessário mudar de orientação, sob pena de a armada não poder preencher os seus quadros. Citam-se alguns exemplos dos mais recentes:

De 37 candidatos a cadetes de marinha observados em 1938 a junta apenas apurou 23; havendo que prover ao preenchimento de 20 vacaturas, só foram preenchidas 17 por terem sido eliminados 6 candidatos por outras causas;

De 13 candidatos a cadetes maquinistas navais para preenchimento de 5 vacaturas, também observados em 1938, apenas 5 foram apurados, mas só um admitido por terem sido eliminados 4 por outras causas;

De 299 mancebos inspeccionados em Janeiro d'este ano, os quais já haviam sido apurados pelas juntas de recrutamento do exército, apenas foram julgados aptos para a armada 98;

De 344 rapazes de dezasseis a dezassete anos que em Abril d'este ano foram observados para admissão a alunos marinheiros, somente foram apurados 91, quando se pretendia admitir 100.

Procurou-se vencer estas dificuldades pela adopção de tabelas cuja maleabilidade permita às juntas não só applicarem o critério ditado pelo bom senso, pela moral e pela justiça, mas ainda usarem maior ou menor rigor, dentro de certos limites, conforme as circunstâncias e as instruções que superiormente forem dadas em obediência às necessidades da marinha.

Em resumo: às tabelas não foi dada a rigidez em princípio desejável e o maior ou menor rigor das juntas não pode deixar de depender do bom senso de quem inspecciona e das directrizes que superiormente forem estabelecidas; a efectivação das opiniões das juntas fica dependente do alto critério de quem é responsável pelo rendimento dos serviços.

No entanto, como estão em jôgo os interesses de cada um, tudo é estabelecido com as possíveis cautelas.

6. O novo regulamento não foi elaborado por determinado serviço, nem por uma só pessoa. Na sua feitura intervieram os serviços interessados e vários officiaes, entre os quais alguns médicos, consultados sobre o todo ou apenas a respeito de um ou de outro ponto.

7. Fez-se toda a diligência de simplificar a escrita e os registos do serviço de saúde e de reduzir ao mínimo indispensável o número de modelos dos respectivos impressos, parecendo todavia que o resultado conseguido ficou bastante aquém daquilo que se pretendia.

Na execução deverá continuar-se a insistir neste ponto, sempre com o objectivo de economizar e de poupar tempo e pessoal.

É certo que os serviços do Estado requerem o registo de elementos bastantes para se poder fiscalizar a administração e os actos dos indivíduos, mas é conveniente não cair no exagêro, pois não parece razoável gastar 50 para ter a certeza de não perder 5.

8. Definiu-se o objectivo fundamental do Hospital da Marinha, que é o da recuperação dos doentes *para o serviço da armada*; pretende-se recuperar os indivíduos utilizáveis e, nestas condições, o Hospital não deverá prestar assistência, pelo menos não deverá prestá-la gratuitamente, àqueles que não estejam dados ao serviço e não sejam utilizáveis.

9. Para efeitos de reforma extraordinária, os accidentes ocorridos e as doenças adquiridas no serviço, e por motivo do mesmo, ficam definidos tal como se encontram na lei dos accidentes do trabalho e estabeleceram-se normas rigorosas quanto ao seu registo e à sua classificação pela Junta de Saúde Naval.

Quis-se assim evitar, na classificação das causas de incapacidade para o serviço, uma benevolência que se tem notado ser algumas vezes demasiada.

A experiência mostrar-nos-á se o rigor imposto é ou não compatível com a natureza especial do serviço na armada, em que, com frequência, os homens se encontram expostos à intempérie e vivem em meio desprovido de conforto; a sua vida a bordo e no mar é dura, e a prestação do serviço é feita em condições muito diversas das do trabalho civil e em terra. A todo o tempo poder-se-á, no entanto, melhorar o que agora tenha ficado imperfeito.

*

Os esclarecimentos aqui apresentados ajudarão a compreender melhor qual o objectivo das mais importantes disposições do novo Regulamento de Saúde Naval.

Assim:

Usando da faculdade conferida pelo n.º 3.º do artigo 109.º da Constituição, o Governo decreta e eu promulgo, nos termos do § 2.º do seu artigo 80.º, o seguinte:

Artigo 1.º É aprovado e mandado pôr em execução, com carácter provisório durante os primeiros dois anos, o regulamento de Saúde Naval que vai anexo a este decreto e baixa assinado pelo Ministro da Marinha.

Art. 2.º O Regulamento a que se refere o artigo anterior substitue e revoga o que foi aprovado pelo decreto n.º 1:061, de 18 de Novembro de 1914, e suas subseqüentes alterações, os artigos 69.º a 74.º e 82.º a 84.º do decreto n.º 9:720, de 23 de Maio de 1924, a tabela especial de incapacidade dos candidatos a cadetes da armada e as respectivas fichas, mandadas adoptar pelo decreto n.º 27:886, de 23 de Julho de 1937, e ainda os decretos:

- N.º 1:867, de 3 de Setembro de 1915.
- N.º 2:145, de 18 de Dezembro de 1915.
- N.º 2:671, de 13 de Outubro de 1916.
- N.º 4:588, de 11 de Julho de 1918.
- N.º 4:589, de 11 de Julho de 1918.
- N.º 5:986, de 1 de Agosto de 1919.
- N.º 6:350, de 14 de Janeiro de 1920.
- N.º 7:172, de 19 de Novembro de 1920.
- N.º 11:951, de 24 de Julho de 1926.
- N.º 13:484, de 21 de Abril de 1927.
- N.º 14:005, de 30 de Julho de 1927.
- N.º 14:618, de 25 de Novembro de 1927.
- N.º 15:388, de 18 de Abril de 1928.
- N.º 16:493, de 16 de Fevereiro de 1929.
- N.º 18:001, de 25 de Fevereiro de 1930.
- N.º 18:086, de 13 de Março de 1930.
- N.º 18:092, de 15 de Março de 1930.
- N.º 18:423, de 5 de Junho de 1930.
- N.º 19:038, de 14 de Novembro de 1930.
- N.º 20:876, de 12 de Fevereiro de 1932.
- N.º 21:924, de 30 de Novembro de 1932.
- N.º 23:357, de 14 de Dezembro de 1933.
- N.º 25:583, de 3 de Julho de 1935.
- N.º 26:139, de 9 de Dezembro de 1935.

Publique-se e cumpra-se como nêle se contém.

Paços do Governo da República, 7 de Agosto de 1939. — ANTONIO DE OLIVEIRA SALAZAR — *Manuel Ortins de Bettencourt.*

Regulamento de Saúde Naval

TÍTULO I

Do objecto e da organização do serviço

Artigo 1.º O serviço de saúde naval tem por objectivo a conservação dos efectivos, objectivo que procura alcançar pela selecção do pessoal, pela recuperação dos feridos e doentes e pela aplicação das medidas tendentes a evitar o aparecimento e a propagação das doenças.

Art. 2.º O serviço de saúde naval é assegurado pelo exercício das funções:

- a) De inspecção, fiscalização e coordenação;
- b) De estudo e informação dos assuntos emergentes, estatística e arquivo;
- c) De consulta;
- d) De execução.

Art. 3.º As funções mencionadas no artigo antecedente são da competência respectivamente das seguintes entidades, organismos e serviços:

- a) Inspector de saúde naval;
- b) Repartição de Saúde Naval;
- c):
 - 1) Comissão Técnica de Saúde Naval;
 - 2) Juntas médicas:
 - Junta de Saúde Naval;
 - Juntas de saúde nas fôrças navais;
 - Juntas de recrutamento ou de inspecção;
 - Junta de Revisão.
- d):
 - 1) Hospital da Marinha, navios-hospitais, postos médicos;
 - 2) Serviços de saúde em fôrças, unidades e estabelecimentos de marinha.

§ único. A competência estabelecida neste artigo é a considerada no plano superior da arrumação das funções relativamente umas às outras, mas não exclue a competência e a obrigação particular para cada entidade, organismo ou serviço, dentro da sua esfera de acção, de inspecionar, fiscalizar, coordenar, estudar, informar, dar consulta e executar.

TÍTULO II

Dos serviços de saúde na Administração Central de Marinha

CAPÍTULO I

Do inspector de saúde naval

Art. 4.º O inspector de saúde naval será um capitão de mar e guerra médico, considerado hierárquicamente superior aos outros oficiais médicos no desempenho de quaisquer funções prescritas no presente regulamento.

Art. 5.º Ao inspector, como autoridade superior dos serviços de saúde da armada, cumpre exercer a sua actividade no sentido de se conseguir o maior rendimento de tais serviços dentro da maior economia, quer em pessoal quer em material, para o que proporá as medidas que julgar convenientes, e cumpre-lhe especialmente:

- a) Inspeccionar e fiscalizar, quer por sua iniciativa quer por determinação do superintendente,

ou por sua delegação, os serviços de saúde dos navios e estabelecimentos de marinha, e observar as condições sanitárias e higiénicas das instalações, para o que fará frequentes visitas, nomeadamente aos navios que regressem de comissões demoradas;

b) Relatar as conclusões respeitantes às inspecções feitas nos termos da alínea anterior;

c) Zelar pelo exacto cumprimento das leis, regulamentos e ordens superiores;

d) Dar parecer sobre os relatórios respeitantes aos serviços de saúde;

e) Presidir à Comissão Técnica de Saúde Naval;

f) Informar superiormente sobre todas as questões respeitantes ao serviço de saúde, ouvidas, quando fôr conveniente, a repartição respectiva, e, em casos especiais, a Comissão Técnica;

g) Informar o Estado Maior Naval sobre o estabelecimento, a organização e o funcionamento do serviço de saúde em operações de guerra;

h) Informar sobre as condições higiénicas a que devem obedecer os estabelecimentos do Ministério da Marinha, os navios a construir e os navios-hospitais;

i) Corresponder-se directamente, em assuntos de saúde, com entidades oficiais ou particulares que se ocupem dos mesmos assuntos fora do Ministério da Marinha.

§ único. O inspector, nos serviços de inspecção, será auxiliado pelo pessoal da Repartição de Saúde, correndo por esta Repartição o expediente necessário ao desempenho das suas funções.

Art. 6.º O inspector, ao fazer as suas propostas, terá presente que importa conseguir uniformidade de critério nos vários serviços de saúde e a conveniente coordenação entre elles, e que a acção das diferentes entidades deve ser regulada no sentido de evitar despesas ou encargos que possam ser poupados ao Estado.

§ único. Quando de qualquer proposta resulte aumento de despesa, será indicada a sua importância e justificada a sua necessidade.

Art. 7.º O inspector de saúde naval tem, sobre o pessoal dos serviços de saúde e relativamente às faltas encontradas no exercício das suas funções de inspecção, a competência disciplinar estabelecida no regulamento disciplinar da armada.

CAPÍTULO II

Da Repartição de Saúde Naval

Art. 8.º A Repartição de Saúde Naval é órgão de estudo e informação dos assuntos respeitantes aos serviços de saúde da armada e centraliza os mesmos, para decisão do superintendente ou de outras entidades superiores.

§ único. A Repartição de Saúde prepara, por ordem do inspector, os assuntos que são da competência deste, executa e arquiva o seu expediente e o da Comissão Técnica de Saúde Naval.

Art. 9.º A Repartição de Saúde Naval compõe-se de duas secções:

1.ª secção — Estudo e informação dos assuntos emergentes;

2.ª secção — Estatística e arquivo.

Art. 10.º O chefe da Repartição será em regra um capitão de fragata médico, que chefeará também a 1.ª secção e substituirá o inspector nos seus impedimentos.

§ único. O chefe da 2.ª secção será um capitão-tenente

ou um primeiro tenente médico, que substituirá o chefe da Repartição nos seus impedimentos.

Art. 11.º Compete à 1.ª secção:

- a) Receber, preparar e expedir a correspondência;
- b) Informar sobre a nomeação do pessoal de saúde e fornecer as indicações para a ordem do dia sobre assuntos do serviço de saúde;
- c) Fornecer as directivas e preparar as instruções para o funcionamento dos serviços de saúde;
- d) Estudar os processos e elaborar sobre eles as informações a prestar às entidades superiores;
- e) Estudar e informar os relatórios apresentados pelos médicos navais; estes relatórios serão em seguida examinados pelo inspector de saúde naval nos termos da alínea d) do artigo 5.º;
- f) Estudar os preceitos de profilaxia e sanidade a aplicar nas unidades e estabelecimentos de marinha;
- g) Estudar a instalação, dotação em pessoal e material e funcionamento dos serviços de saúde em operações de guerra.

Art. 12.º Compete à 2.ª secção:

- a) Arquivar toda a correspondência, catalogando-a por ordem de assuntos e datas, sobretudo os mapas de movimento clínico de todos os serviços de marinha e os mapas das juntas;
- b) Organizar o mapa geral desse movimento de harmonia com a nomenclatura oficial;
- c) Deduzir a percentagem respectiva, organizando a estatística médico-naval;
- d) Proceder à permuta da estatística médico-naval portuguesa com as estrangeiras, com as quais procurará efeitos comparativos, submetendo os resultados à apreciação do chefe da Repartição;
- e) Preparar os trabalhos sobre assuntos de saúde naval que convenha publicar nos *Anais de Marinha*.

Art. 13.º A competência definida nos artigos anteriores não exclue a execução de outros serviços que sejam superiormente determinados e haverá uma íntima cooperação entre as duas secções, podendo o chefe da Repartição distribuir por elas o serviço de forma a tirar do trabalho do conjunto o maior rendimento.

CAPÍTULO III

Da Comissão Técnica de Saúde Naval

Art. 14.º Como órgão de consulta e estudo de assuntos técnicos de saúde que interessam à armada, funciona a Comissão Técnica de Saúde Naval, com a seguinte composição:

Presidente — o inspector de saúde naval.
Vogais:

- O presidente da Junta de Saúde Naval;
- O director do Hospital da Marinha;
- O chefe da Repartição de Saúde Naval;
- Dois officiaes médicos nomeados em portaria sob proposta do superintendente.

Secretário — o chefe da 2.ª secção da Repartição de Saúde.

§ único. Poderão ser ouvidos na Comissão os officiaes médicos e os farmacêuticos cuja opinião fôr julgada necessária ou conveniente.

Art. 15.º A Comissão Técnica de Saúde Naval reúne e dá consulta por determinação do superintendente ou por iniciativa do seu presidente.

Art. 16.º Nos impedimentos do inspector de saúde presidirá à Comissão Técnica o official médico mais graduado.

TÍTULO III

Das juntas médicas

CAPÍTULO I

Da Junta de Saúde Naval

Art. 17.º A Junta de Saúde Naval, directamente dependente da Superintendência dos Serviços da Armada, é um organismo técnico de consulta que aprecia a aptidão psico-fisiológica dos funcionários, civis ou militares, do Ministério da Marinha, e dos candidatos correspondentes.

Art. 18.º A Junta de Saúde Naval será constituída por três médicos navais, dois vogais e um presidente, devendo este ser official superior; o vogal menos graduado servirá de secretário.

§ 1.º Haverá permanentemente nomeados dois suplentes, um do presidente e o outro dos vogais.

§ 2.º Se houver impedimento legal simultâneo dos membros efectivos e dos suplentes, serão nomeados pelo superintendente membros *ad hoc* para que a Junta possa funcionar durante tal impedimento.

§ 3.º Só em casos de reconhecida necessidade ou conveniência serão nomeados membros efectivos da Junta os médicos que fazem serviço de dia ao Hospital e os directores das enfermarias.

Art. 19.º Sem estar orgânicamente subordinada à respectiva Direcção, a Junta de Saúde Naval funciona no Hospital da Marinha e utiliza os seus serviços e o seu pessoal por acôrdo ou por requisição.

§ único. Os serviços de contabilidade e de expediente da Junta correrão respectivamente pelo conselho administrativo e por secção própria da secretaria do Hospital.

Art. 20.º As sessões ordinárias da Junta terão lugar duas vezes por semana, em dia e hora previamente estabelecidos pelo superintendente.

§ 1.º Sendo feriado o dia próprio para a sessão, esta realizar-se-á no primeiro dia útil que se seguir.

§ 2.º Além das sessões ordinárias, haverá as sessões extraordinárias que forem determinadas pelo superintendente ou julgadas necessárias pelo presidente da Junta para bom andamento do serviço.

Art. 21.º Sempre que superiormente não fôr determinado o contrário, as propostas para os officiaes, sargentos e praças e civis do Ministério da Marinha serem presentes à Junta de Saúde Naval serão enviadas por intermédio:

- 1) Da Superintendência dos Serviços da Armada — para officiaes;
- 2) Do comando da Escola Naval — para cadetes;
- 3) Do comando do Corpo de Marinheiros da Armada — para sargentos e praças;
- 4) Da Direcção do Hospital da Marinha — para o pessoal hospitalizado;
- 5) Da Comissão de Assistência aos Tuberculosos da Armada — para os militares do activo por ella assistidos;
- 6) Das autoridades superiores que chefiem direcções, repartições, serviços ou estabelecimentos — para os funcionários civis que nêles prestam serviço.

Art. 22.º A Junta de Saúde Naval emitirá a sua opinião, não só fundamentada na observação clínica a que directamente procederá, mas também tendo em atenção o processo informativo do indivíduo a inspecionar.

§ 1.º Este processo constará do livrete de saúde, papeleta hospitalar ou mapa de proposta devidamente preenchido pelo médico da unidade ou por quem as suas vezes fizer; relatórios ou fichas médicas, cópias de observação ou registos clínicos e outros documentos de índole semelhante.

§ 2.º Os processos deverão dar entrada no Hospital, para estudo dos membros da Junta, pelo menos na véspera da sessão ou com a antecedência que fôr superiormente determinada.

§ 3.º Os membros da Junta poderão requisitar qualquer documento que julguem necessário para seu completo esclarecimento, sobretudo tratando-se de acidente ocorrido ou de doença adquirida em serviço e por motivo do mesmo.

Art. 23.º As sessões da Junta são reservadas. Em regra o presidente começará por fazer a enunciação do caso, sendo em seguida observado o indivíduo a inspecionar; após a sua retirada, proceder-se-á à discussão e votação.

§ único. O membro menos graduado será o primeiro a votar e o presidente o último.

Art. 24.º Por proposta de qualquer dos seus membros, a Junta poderá emitir a opinião de que o inspecionado deve ser observado, com baixa ou sem ela, no Hospital da Marinha, onde, em caso de necessidade, serão ouvidos os serviços especiais e as especialidades clínicas ou feitos exames laboratoriais, radiológicos ou outros.

§ 1.º No Hospital o inspecionado será observado pelo clínico assistente e, em regra, por um ou mais membros da Junta; qualquer deles escreverá, na papeleta respectiva, o resultado da sua observação.

§ 2.º Os médicos abster-se-ão de indicar na papeleta números de tabelas a aplicar, ou outras sugestões relativas à opinião que a Junta haverá de formular, se esta concretamente o não solicitar.

§ 3.º A observação ou baixa a que se refere este artigo só muito excepcionalmente e em casos devidamente justificados poderá ser determinada por mais de uma vez.

Art. 25.º As deliberações da Junta serão tomadas à pluralidade de votos. O membro que discordar da opinião votada assinará vencido no livro e deverá fazer declaração na acta justificando o seu ponto de vista.

Art. 26.º Nas inspecções a Junta regular-se-á pelas tabelas A, B e C, anexas a este regulamento e dêle fazendo parte integrante.

§ 1.º Ao julgar a incapacidade para o serviço a Junta de Saúde Naval deverá conjugar a aplicação da tabela C com:

- a) Todas as condições relativas ao inspecionado, não só no que respeita à natureza e grau da lesão de que seja portador, como também à sua idade, graduação, posto, classe ou profissão;
- b) Aparência militar, uso do uniforme e do equipamento e condução e manejo das armas;
- c) Natureza do serviço que o inspecionado haja de desempenhar.

§ 2.º O critério a seguir no julgamento da incapacidade para o serviço activo é o de que os oficiais, sargentos e praças assim julgados são obrigados a prestar serviços moderados, quando chamados.

Art. 27.º A Junta formulará a sua opinião nos seguintes termos:

- 1) Apto (para o serviço da armada);
- 2) Apto para todo o serviço;

3) Apto para serviços moderados (só para os tuberculosos considerados clinicamente curados nos termos das disposições que regulam a assistência aos tuberculosos da armada);

4) Apto para serviço em clima extremo (quente ou frio);

5) Apto para o serviço de . . . ;

6) . . . dias de licença para se tratar, com indicação do tratamento ou não;

7) . . . dias de licença para convalescer, com indicação de local ou não;

8) Precisa de ser observado nas consultas . . . do Hospital da Marinha;

9) Precisa de baixar ao Hospital da Marinha para observação geral ou do aparelho . . . ;

10) Inapto para o serviço de . . . ;

11) Inapto (para o serviço da armada);

12) Não está em condições de prestar serviço em clima extremo (quente ou frio);

13) Incapaz temporariamente de serviço por . . . dias;

14) Incapaz do serviço activo;

15) Incapaz de todo o serviço.

§ 1.º Na reinspecção de pessoal especializado em aviação ou submersíveis serão usadas as seguintes expressões:

1) Apto para o serviço de vôo ou de imersão;

2) Inapto temporariamente para o serviço de vôo ou de imersão — quando haja um estado transitório que contraindique o vôo ou a imersão;

3) Inapto definitivamente para o serviço de vôo ou de imersão — quando haja uma causa definitiva de incapacidade para o serviço de vôo ou de imersão.

§ 2.º A Junta poderá ainda usar de outras expressões: as que considere mais apropriadas para traduzir o seu parecer.

Art. 28.º A opinião da Junta de Saúde Naval, formulada em síntese nos termos do artigo anterior, será lançada pelo vogal secretário no livro de registo das inspecções (modelo n.º 13).

Art. 29.º O vogal secretário escreverá num livro de actas o relato da sessão, mencionando as declarações de voto, e será o responsável pela cópia, nos livretes de saúde, dos lançamentos feitos no livro de registo das inspecções, datando-os e rubricando-os.

§ 1.º Na acta será feita justificação das resoluções tomadas quando se trate de acidente ocorrido ou de doença adquirida no serviço e por motivo do mesmo.

§ 2.º As actas deverão ser assinadas pelos três membros e consideradas confidenciais e delas será enviada cópia para a Repartição de Saúde. Ao processo que, no caso referido no parágrafo anterior, tenha de ser presente ao Ministro juntar-se-á transcrição da parte da acta que lhe diga respeito.

Art. 30.º Do livro de registo das inspecções será enviada uma cópia (mapa da Junta) para a Repartição de Saúde e outra — conforme se trate de oficiais, sargentos e praças ou civis — à Superintendência, ao comando do Corpo de Marinheiros ou aos organismos interessados.

Art. 31.º A Junta de Saúde Naval declarará no mapa se a incapacidade para o serviço é devida a acidente ocorrido ou a doença adquirida no serviço e por motivo do mesmo, mas só fará esta declaração quando haja prova de que assim foi, nos termos do título VII.

Art. 32.º A inaptidão para prestar serviço em climas extremos presume-se ser temporária. Não é no entanto obrigatória a mudança de situação para o portador de

doença da tabela que tenha mais de quinze anos de serviço, uma vez que o grau da doença não incapacite para o serviço activo.

Art. 33.º A classificação de incapaz temporariamente do serviço só é applicável aos officiaes, sargentos e praças que, no espaço de um ano, tenham gozado cento e oitenta dias de licença da Junta de Saúde Naval, seguida ou interpoladamente, por tuberculose ou por doença que se verifique ter sido adquirida no serviço e por motivo do mesmo, ou ser proveniente de accidente occorrido no serviço e por motivo do mesmo.

§ 1.º Para os efeitos d'êste artigo consideram-se como sendo de licença da Junta o tempo de hospitalização e o de impedimento por doença.

§ 2.º A incapacidade temporária só é attribuível por períodos successivos de cento e oitenta dias até perfazer quatro anos. Findos estes, serão os indivíduos julgados aptos ou incapazes para o serviço.

Art. 34.º Os sargentos e praças da armada que, tendo estado afastados do serviço por motivo de doença por mais de cento e vinte dias seguidos ou interpolados em um ano civil, ou por mais de cento e oitenta dias dentro de dois anos, revelem na inspecção persistência das causas que motivaram tam prolongado afastamento do serviço serão em regra julgados incapazes do serviço, ainda que a sua doença não figure na tabela de incapacidade.

Art. 35.º O pessoal da armada portador de doença incompatível com o serviço, mas remediável por tratamento médico ou cirúrgico de uso corrente e de efficácia comprovada, e que recuse tal tratamento sem razão plausível, perderá o direito à reforma ou à passagem à reserva da armada, motivada por essa doença, e será abatido ao efectivo.

§ único. Para os efeitos d'êste artigo será mencionado no mapa: qual o tratamento, o parecer da Junta, baseado na observação do doente, sobre a maior ou menor probabilidade de riscos da intervenção operatória ou do tratamento indicado e o fundamento da recusa do inspecionado.

Art. 36.º O indivíduo julgado incapaz do serviço por sofrer de doença crónica contagiosa será immediatamente afastado dos serviços da armada; a Junta mencionará no livro de registo das inspecções a circunstância de essa doença ser contagiosa.

§ único. A doutrina d'êste artigo não se applica aos tuberculosos da armada, cuja situação é regulada por disposições especiais.

Art. 37.º Nos casos dos n.ºs 2), 6), 7), 13), 14), 15) do artigo 27.º quando applicados a officiaes, e dos n.ºs 14) e 15) do mesmo artigo quando applicados a sargentos e praças ou a civis, a opinião da Junta de Saúde Naval será presente ao Ministro, para sua decisão. Nos outros casos do mesmo artigo — conforme elles digam respeito a officiaes, sargentos e praças, ou civis — a opinião será presente respectivamente ao superintendente, ao comandante do Corpo de Marinheiros ou à entidade interessada, os quais tomarão as medidas necessárias para a sua execução, se com ella se conformarem; não se conformando, ou quando fôr julgado conveniente, será o assunto presente ao Ministro, para sua decisão.

§ único. O Ministro poderá, em portaria, mandar applicar a algum ou alguns dos casos mencionados na primeira parte d'êste artigo a doutrina estabelecida na segunda parte do mesmo.

Art. 38.º O presidente da Junta disporá o serviço de forma a abreviá-lo, sem prejuizo, contudo, de tanto êle como os vogais se esclarecerem convenientemente.

Art. 39.º Quando o indivíduo a inspecionar não possa, por motivo justificado, apresentar-se à Junta na sua sede, poderá o superintendente, por conveniência do serviço ou a requerimento do interessado, determi-

nar que se proceda à inspecção no local onde êle se achar.

§ único. Neste caso a Junta poderá delegar num dos seus vogais a inspecção do candidato, ou até dispensá-la, se possuir os elementos suficientes para formar o seu juizo.

Art. 40.º A Junta, por si, adoptará procedimento análogo ao indicado no artigo anterior quanto à inspecção dos tuberculosos da armada que estejam a cargo da respectiva Comissão de Assistência.

Art. 41.º Do livro de registo das inspecções da Junta de Saúde Naval será extraído anualmente um mapa estatístico, que será enviado à Repartição de Saúde Naval.

Art. 42.º Os livros de registo, os das actas e os processos referidos no § 1.º do artigo 22.º, quando completos, serão arquivados na secretaria do Hospital ou onde fôr superiormente determinado.

CAPÍTULO II

Da junta de saúde numa fôrça naval.

Art. 43.º Em fôrça naval ou navio sôlto, quando em portos que não sejam do continente, poderá ser constituída, sempre que se torne necessário, uma junta médica, que terá a designação de «Junta de saúde de . . . (fôrça ou navio)».

Art. 44.º A junta de saúde a que se refere o artigo anterior reúne por proposta do chefe do serviço de saúde da fôrça ou do navio, no caso de navio sôlto, e por determinação do comandante da fôrça ou do navio.

Art. 45.º A junta de saúde numa fôrça naval compõe-se dos três médicos mais graduados dessa fôrça, servindo de presidente o mais graduado e de secretário o menos graduado.

§ 1.º Havendo menos de três médicos e estando a fôrça ou navio em pôrto nacional, poderá ser requisitada à autoridade militar ou civil de terra a apresentação de um ou dois médicos, conforme fôr necessário, para completar a junta.

§ 2.º Sempre que não fôr possível reunir três médicos, fará parte da junta, como presidente, um official de marinha. No caso de só haver o médico do navio, a junta será constituída apenas pelo official immediato e por êste médico, que justificará na acta o seu parecer.

Art. 46.º A junta reunirá no local, dia e hora que forem designados pelo comandante da fôrça ou navio.

Art. 47.º As normas a seguir, quer na proposta e apresentação do doente, quer no decurso da sessão, serão, no que fôr applicável, as estabelecidas para a Junta de Saúde Naval.

Art. 48.º A junta de saúde referida no artigo 43.º compete em regra com respeito aos inspecionados:

- 1) Julgar da aptidão para recondução de sargentos e praças da armada;
- 2) Julgar da aptidão para promoção;
- 3) Em estação colonial, propor para ser concedida licença para tratamento ou convalescença até sessenta dias;
- 4) Propor dispensa temporária de qualquer serviço;
- 5) Propor o regresso à metrópole dos indivíduos atacados de doença prolongada, ou de doença grave que não possa ser tratada com os recursos locais, ou quando haja perigo iminente para a sua vida com a permanência a bordo, circunstâncias estas que deverão ser declaradas pela junta;
- 6) Julgá-los aptos para o serviço.

§ único. Os indivíduos regressados à metrópole por proposta da junta deverão ser presentes à Junta de Saúde Naval logo que cheguem a Lisboa.

Art. 49.º As opiniões da junta serão formuladas nos seguintes termos, sem prejuizo do uso de outras expressões julgadas necessárias:

- 1) Apto para todo o serviço;
- 2) . . . dias de dispensa do serviço;
- 3) . . . dias de licença para tratamento ou convalescença, com indicação do local (a bordo, ou em terra sem dispêndio para o Estado);
- 4) Deve ser presente à Junta de Saúde Naval para mudança de situação;
- 5) Deve regressar à metrópole.

§ único. A junta só poderá julgar da aptidão para o serviço nos casos de promoção, recondução e do regresso ao serviço do navio dos doentes da guarnição.

Art. 50.º O secretário da junta redigirá a acta, preencherá o mapa das inspecções, cuja cópia será entregue ao comandante que houver mandado convocar a junta e lançará as notas respectivas nos livretes de saúde.

§ único. As cópias da acta e do mapa das inspecções serão enviadas à Superintendência (Repartição de Saúde).

Art. 51.º O comandante da fôrça naval ou do navio tomará as medidas necessárias para a execução da opinião da junta se com ela se conformar. Não se conformando ou quando fôr julgado conveniente, será o assunto comunicado à Superintendência, para decisão superior.

Art. 52.º Quando a opinião da junta de saúde de uma fôrça naval ou de um navio não obtenha a concordância da Junta de Saúde Naval, serão os membros daquela responsáveis pelos prejuízos causados ao Estado.

§ único. A Junta de Saúde Naval, ao emitir opinião contrária, terá em consideração, além da acta daquela junta, a possibilidade de o doente ter melhorado durante a viagem.

Art. 53.º Para efeito do disposto neste capítulo, consideram-se como fôrça naval os navios da armada reunidos acidentalmente num porto.

CAPITULO III

Das juntas de recrutamento ou de inspecção

Art. 54.º Para inspecionar os indivíduos destinados a prestar serviço na armada poderão ser constituídas juntas médicas — designadas juntas de recrutamento ou de inspecção — pela seguinte forma:

Presidente — um oficial de marinha;
Vogais — dois médicos navais, servindo o menos graduado de secretário.

§ 1.º Sendo grande o número de indivíduos a inspecionar poderá ser nomeado para servir de secretário um oficial auxiliar do serviço naval.

§ 2.º Nas juntas de recrutamento constituídas para funcionarem fora do continente poderá um dos médicos navais ser substituído por um médico militar, por um médico da reserva da armada ou por um médico miliciano.

Art. 55.º As juntas de recrutamento ou de inspecção regular-se-ão, no que fôr applicável, pelas normas estabelecidas para a Junta de Saúde Naval, sendo no entanto dispensada a acta e sendo os resultados registados em mapa próprio (modelo n.º 13).

CAPITULO IV

Da Junta de Revisão

Art. 56.º Das opiniões da Junta de Saúde Naval, das juntas de saúde nas fôrças navais e das de recrutamento ou de inspecção cabe recurso para a Junta de Revisão.

§ 1.º Os recursos serão interpostos por determinação superior ou a requerimento do interessado apresentado até oito dias após a notificação da opinião da junta recorrida.

§ 2.º Quando se trate de candidatos ao alistamento na armada, o recurso só poderá ser interposto por determinação superior.

Art. 57.º A Junta de Revisão compõe-se de um contra-almirante do activo ou da reserva, que será o presidente, de dois vogais médicos navais oficiais superiores do activo ou da reserva e de dois outros vogais médicos navais nomeados *ad hoc*.

§ único. O presidente e os primeiros dois vogais estarão nomeados de forma permanente, mas os vogais *ad hoc* serão nomeados para cada caso.

Art. 58.º Recebido o processo de recurso, seguirá com vista a cada um dos vogais, para estudo e apreciação.

§ 1.º Qualquer vogal poderá requisitar por escrito os documentos que julgue necessários para esclarecimento do caso e solicitar que o individuo a inspecionar seja observado em determinado serviço especial ou em determinada clínica ou baixe ao Hospital para observação. Além da observação hospitalar, o inspecionado poderá ser também observado por qualquer dos vogais e sê-lo-á sempre pelo vogal que solicitou a baixa. Todos escreverão na papeleta o resultado da sua observação.

§ 2.º O recorrente poderá juntar ao processo atestados ou relatórios dos seus clínicos assistentes civis ou militares.

Art. 59.º Terminado o estudo do processo por todos os vogais e feitas as observações julgadas necessárias, o presidente designa o dia e hora da sessão da Junta.

Art. 60.º Após a inspecção e antes da discussão, a Junta de Revisão ouvirá o presidente da junta recorrida.

§ único. Com autorização superior poderão ainda ser ouvidos, a título de esclarecimento, o vogal vencido da junta recorrida, havendo-o, e outros médicos de conhecida e especial competência sobre a doença em causa, ou serviços clínicos do Estado que possuam adequada apanelhagem médica para estudo do caso.

Art. 61.º Finda a sessão e realizado o julgamento, o vogal menos graduado redigirá acta do que se passou.

§ único. Quando o parecer fôr dado por maioria, os vogais vencidos justificarão por meio de declaração o seu voto.

Art. 62.º Findo o julgamento, será o processo enviado à Superintendência e presente ao Ministro, para sua decisão.

§ único. Quando em processo de recurso se verificar que a opinião recorrida enferrou de erro evidente e injustificável, os responsáveis ficarão sujeitos a sanções disciplinares.

Art. 63.º Tanto o julgamento como o processo são confidenciais.

Art. 64.º Os serviços de expediente e de contabilidade desta Junta correrão, respectivamente, pela secretaria (secção da Junta de Saúde Naval) e pelo conselho administrativo do Hospital da Marinha.

TITULO IV

Dos serviços de saúde a bordo

CAPITULO I

Do serviço de saúde de uma fôrça naval

Art. 65.º O serviço de saúde de uma fôrça naval tem por principal objectivo a conservação dos efectivos — pela applicação das medidas higiénicas e profiláticas

das doenças evitáveis — e a sua recuperação pela assistência clínica aos doentes, e compreende especialmente:

a) A centralização dos documentos, estatística e relatórios referentes à organização e funcionamento do serviço de saúde da força e das suas unidades;

b) A direcção, a inspecção e a fiscalização dos serviços de saúde da força naval, a observação das condições sanitárias e higiénicas das suas instalações e a verificação do cumprimento das prescrições regulamentares;

c) A prestação de informações sobre o estado sanitário do pessoal pertencente à força naval e sobre os doentes e feridos, graves, em tratamento a bordo ou no hospital;

d) O aprovisionamento do material sanitário a bordo dos navios, directamente, ou por intermédio das várias unidades.

Art. 66.º O chefe do serviço de saúde de uma força naval é o médico naval mais graduado dessa força, podendo acumular as suas funções com as de chefe do serviço de saúde do navio em que estiver embarcado.

Art. 67.º O chefe do serviço de saúde de uma força naval dirige este serviço de harmonia com as ordens e instruções que lhe forem dadas e cumpre-lhe, em especial, o seguinte:

1) Dar instruções acerca do serviço de saúde dos navios da força;

2) Informar o comandante em chefe sobre o estado sanitário das guarnições e sobre os diversos assuntos respeitantes ao serviço de saúde da força, e propor as medidas higiénicas e sanitárias a adoptar;

3) Estudar, com a colaboração de outros médicos da força naval, a organização e a instalação dos serviços de saúde dela dependentes, bem como a sua regulamentação, de harmonia com as normas usadas no Hospital da Marinha, e submeter tudo à aprovação do comandante em chefe;

4) Inspeccionar, antes da partida e quando o entender ou lhe fôr determinado, os serviços de saúde dos navios da força;

5) Presidir à junta de saúde da força;

6) Ouvir os médicos da força, em reunião conjunta, quando conveniente;

7) Visitar os doentes dos navios da força em tratamento a bordo ou em terra e informar o comandante em chefe do seu estado;

8) Indicar um médico da força para auxiliar, quando necessário e possível, o serviço médico de hospital civil ou militar no tratamento do pessoal da armada ali hospitalizado;

9) Examinar as requisições dos chefes do serviço de saúde dos navios, propondo as modificações que julgar necessárias;

10) Examinar ou mandar examinar os géneros alimentícios a serem fornecidos à força;

11) Organizar com a colaboração dos médicos da força o plano geral de socorros aos feridos em combate, tendo em conta as disposições dos navios;

12) Visitar os navios que tiverem combatido, para examinar o estado dos feridos, informar o comandante em chefe e propor o que julgar conveniente;

13) Tomar parte como perito no conselho administrativo da força, nos termos do Regulamento de Administração da Fazenda Naval;

14) Entregar ao chefe do estado maior da força relatório, dirigido ao comandante em chefe, sobre

o seu serviço no fim de cada ano, quando terminar a comissão ou fôr julgado necessário.

Art. 68.º Ao chefe do serviço de saúde da força naval devem ser enviadas pelos chefes dos serviços de saúde dos navios informações sanitárias semanais, se não forem determinados outros períodos, e notas mensais dos medicamentos, utensílios, apósitos e mais objectos de que necessitem, caso não sejam dispensadas.

Art. 69.º O chefe do serviço de saúde de uma força naval só tomará parte em expedições de desembarque e só desempenhará comissões em navios sem médico, na falta de outro médico e em casos urgentes.

Art. 70.º Havendo três ou mais médicos numa força naval, além do chefe do serviço de saúde da força, haverá um médico de serviço escalado entre os primeiros, sempre que a força se encontre fundeada.

§ 1.º Se forem apenas três os médicos de uma força naval, incluindo o chefe do serviço de saúde da força, poderá haver igualmente um médico de serviço, entrando na escala o chefe.

§ 2.º Para o efeito do disposto no corpo deste artigo e no parágrafo anterior consideram-se como força os navios reunidos acidentalmente num pôrto.

Art. 71.º Sobre os assuntos do serviço de saúde não regulamentados neste capítulo, o chefe do serviço de saúde de uma força naval deverá regular-se pelo que em outros estiver determinado.

CAPITULO II

Do serviço de saúde de um navio

SECÇÃO I

Chefe do serviço de saúde

Art. 72.º O chefe do serviço de saúde de um navio da armada é o médico mais graduado pertencente à guarnição desse navio.

Art. 73.º O chefe do serviço de saúde dirige o serviço de saúde, de harmonia com as ordens e instruções que lhe forem dadas, velando pelo seu bom funcionamento e pelo cumprimento das disposições regulamentares, e cumpre-lhe, em especial, o seguinte:

1) Zelar pela saúde da guarnição e manter o comandante informado acerca do estado sanitário do navio;

2) Cumprir e fazer cumprir pelo pessoal seu subordinado as ordens e instruções relativas ao seu serviço que lhe forem dadas ou transmitidas pelo comandante ou pelo oficial imediato;

3) Visitar diariamente, à hora preestabelecida, os doentes de bordo, inspeccionar todos os indivíduos que se apresentem à consulta, aqueles de cujo estado de saúde suspeitar e os que tiverem tido alta do Hospital, prescrevendo, de harmonia com os regulamentos e formulários em vigor, tratamento, dietas, dispensa de serviço e detenção sanitária a bordo aos portadores de doenças venéreas em estado de contágio, ou quando aconselhável;

4) Visitar, quando fôr julgado necessário, os doentes, fora da hora da consulta, e observar os indivíduos que tenham adoecido súbitamente ou que tenham sofrido acidente, procedendo da mesma forma como no número anterior;

5) Proceder aos tratamentos especiais e às operações de urgência possíveis com os recursos de bordo;

6) Fazer diariamente o registo no livro de visita médica diária (modelo n.º 3), designando os doentes

que estiverem na enfermaria, os que entrarem de novo, os que tiverem alta e os que devam ser dispensados do serviço; registrar, em papeletas do modelo do Hospital da Marinha, o diagnóstico, a marcha da doença, a dietética, as doses dos medicamentos prescritos e os apósitos despendidos; fazer os devidos lançamentos nos livretes de saúde e preencher a parte clínica dos títulos de baixa ao Hospital;

7) Inspeccionar sanitariamente toda a guarnição em dia e hora designados pelo imediato, como regra, uma vez por mês, e, extraordinariamente, quando fôr julgado conveniente, e informar o comandante do resultado da inspecção;

8) Preleccionar freqüentemente à guarnição sobre o uso do penso individual e primeiros socorros, os preceitos basilares da higiene, e em especial de profilaxia das doenças epidêmicas, venéreas e tropicais quando em viagem para esses climas, e zelar pelo cumprimento das medidas adoptadas;

9) Observar freqüentemente as praças e demais pessoal que tiverem tido doenças contagiosas ou forem suspeitas de tuberculose e propor o seu isolamento ou afastamento de bordo no caso de haver perigo de contágio;

10) Propor para serem presentes à junta de saúde da fôrça ou do navio os doentes que disso careçam;

11) Propor para baixarem ao Hospital:

a) Nos portos nacionais: os indivíduos da guarnição com doenças contagiosas, os que não possam ser tratados a bordo ou em regime de consulta externa e aqueles cuja permanência a bordo seja nociva aos próprios ou à guarnição;

b) Nos portos estrangeiros: de entre os mencionados na alínea anterior somente aqueles que careçam de imediata e imperiosa hospitalização.

12) Promover que os livretes de saúde acompanhem os doentes nas baixas aos hospitais e nas idas às consultas externas quando fôr julgado necessário;

13) Acompanhar ou propor que sejam acompanhados ao Hospital os doentes que disso careçam, e informar o clínico que vier a ser encarregado do seu tratamento da marcha da doença e do mais que julgar conveniente;

14) Visitar os doentes do navio em tratamento em terra e informar o comandante do seu estado;

15) Avisar o comandante quando algum doente estiver em perigo de vida e sugerir, quando no mar, a arribada a um porto próximo, desde que o julgue necessário;

16) Participar ao oficial de quarto ou de dia e ao comandante o falecimento de qualquer pessoa a bordo, indicando a hora a que o cadáver deverá ser lançado ao mar ou levado a terra para ser sepultado;

17) Indicar ao comandante as regras higiênicas a que devem obedecer os exercícios físicos e observar os indivíduos que se suspeite não devam realizá-los;

18) Dar a sua opinião sobre as amostras das refeições a distribuir à guarnição sempre que fôr consultado;

19) Examinar os géneros alimentícios a serem recebidos pelo navio e propor a rejeição dos que estiverem impróprios para consumo;

20) Examinar as vísceras ou mais partes das reses abatidas a bordo, propor a sua utilização ou

rejeição, total ou parcial, e indicar o período próprio para o consumo;

21) Indagar se os géneros alimentícios se conservam em bom estado e propor os meios que julgar necessários à sua conservação e ao seu acondicionamento e a inutilização de quaisquer mantimentos deteriorados cuja continuação a bordo seja prejudicial;

22) Tomar parte, como perito, no conselho administrativo, de harmonia com o disposto no Regulamento de Administração da Fazenda Naval;

23) Examinar a caldeira e outros utensílios das cozinhas e informar o oficial imediato do seu estado;

24) Examinar os tanques e a canalização da água destinada a alimentação; verificar a qualidade da água e propor, quando necessário, a sua depuração pelo processo mais económico e prático;

25) Indicar ao comandante as precauções que devem tomar-se para evitar os acidentes tóxicos causados pela absorção de substâncias deletérias que possam produzir-se a bordo e para prevenir os acidentes de asfixia a que andam expostas as praças encarregadas da limpeza dos duplos fundos do navio;

26) Propor a rejeição das tintas que tiverem por base sais tóxicos e aconselhar os cuidados a ter para evitar intoxicações;

27) Propor ou tomar as medidas profiláticas indispensáveis, tais como: desinfectão, desratização e desinsectização;

28) Propor, quando o julgar necessário para a salubridade do navio, a desinfectão ou a inutilização da roupa e outros artigos de uso pessoal;

29) Apresentar mensalmente ao oficial imediato, a fim de ser por êle rubricada, se com ela se conformar, a relação da despesa de medicamentos, apósitos e utensílios consumidos;

30) Fazer as requisições de medicamentos, dietas, apósitos, instrumentos, utensílios, macas para transporte de doentes, roupas, material de serviço de saúde de desembarque e tudo quanto julgue indispensável para a execução do seu serviço, de harmonia com o estado de armamento, a lotação e a natureza da comissão do navio;

31) Requisitar os regulamentos, formulários, livros de registo, impressos e demais material de expediente;

32) Requisitar a carta de saúde à autoridade competente quando seja publicada em ordem a data da saída do navio ou receba do comandante instruções nesse sentido;

33) Procurar informar-se do estado sanitário dos portos a que o navio se destina e propor ao comandante as medidas profiláticas que deverão ser adoptadas para preservar a guarnição do contágio de doenças epidêmicas;

34) Quando se manifestar a bordo qualquer caso de doença de carácter epidémico:

a) Informar o comandante e propor a arribada a porto próximo, se o navio estiver a navegar, e a remoção para o hospital ou lazareto dos doentes atacados, se assim o julgar conveniente;

b) Tomar todas as precauções e as medidas profiláticas necessárias para evitar o contágio da guarnição, isolando os doentes e o pessoal que com êles comunicar, e promover a desinfectão do navio ou do local do isolamento, de roupas, colchões e de tudo o que possa ter sido contaminado;

c) Não havendo meios de proceder à conveniente desinfecção a bordo, propor que os colchões, mantas e roupas que tiverem estado em contacto com os doentes sejam deitados ao mar;

d) Observar diàriamente a guarnição, a fim de reconhecer e isolar os novos casos que se manifestarem enquanto durar o perigo da epidemia ou de contágio;

e) Não permitir que os convalescentes saiam do isolamento enquanto estiverem em condições de transmitir a doença, só lhes dando alta depois de passado o perigo de contágio;

f) Chegado o navio a um pôrto onde possa fazer o desembarque da guarnição, propor, se o julgar necessário, a desinfecção total do navio.

35) Propor ao comandante as medidas de profilaxia contra as doenças dos climas tropicais quando em viagem para êsses climas, durante a permanência nêles e no regresso, pelo tempo que fôr julgado necessário;

36) Propor ao comandante, sempre que o julgue necessário, a imunização da guarnição contra quaisquer doenças que sejam de recear;

37) Propor ao comandante a organização e funcionamento dos postos de recolha, primeiros socorros e tratamento dos feridos, prevendo o necessário para o caso de combate;

38) Ao chegar a um pôrto:

a) Entregar a carta de saúde à autoridade sanitária, prestando os esclarecimentos que lhe forem pedidos a respeito do estado higiénico do navio e sanitário da guarnição e dos portos em que houver tocado, e informar-se do estado sanitário da terra;

b) Seguir as indicações que lhe forem dadas pela autoridade sanitária do pôrto para o caso de existência de epidemia a bordo, independentemente das medidas que já houver tomado.

39) Colher informações acêrca de epidemia que conste haver em terra ou a bordo de algum navio fundeado no pôrto e inspeccionar diàriamente a guarnição e os sectores do navio que pela sua localização e natureza possam contribuir para a propagação da doença;

40) Aconselhar o comandante a ter com a terra somente as relações absolutamente indispensáveis, no caso de nela grassar alguma doença epidémica, e indicar os meios de melhor precaver o navio contra o contágio;

41) Propor ao comandante as medidas a tomar e as providências a pedir à autoridade competente, se tiver conhecimento de estar fundeado próximo do navio, ou de aí vir fundear, qualquer navio suspeito de ter a bordo doença epidémica ou proveniente de pôrto infectado ou suspeito;

42) Dar o seu concurso aos vários serviços a bordo ou em terra;

43) Acumular o serviço clínico do seu navio com o de outro que não tenha médico;

44) Prestar, em caso de urgência, às guarnições dos navios de guerra e dos mercantes, nacionais e estrangeiros, os serviços da sua profissão que forem solicitados;

45) Executar o serviço de permanência previsto na Ordenança do Serviço Naval, a não ser que entre na escala de saúde ao pôrto;

46) Fornecer os esclarecimentos clínicos convenientes acêrca dos doentes a desembarcar a fim de

serem devidamente informados os médicos que tiverem de os tratar em terra ou em outros navios;

47) Entregar ao comandante, para serem remetidos mensalmente à Repartição de Saúde, notas dos registos clínicos e de assentamentos em livretes e mapas de informação sanitária e de movimento de doentes, devidamente preenchidos;

48) No regresso do navio a Lisboa, de longa ou especial comissão de serviço, entregar ao comandante do navio relatório do modo como decorreram os serviços de saúde durante a comissão, do qual será enviada cópia à Repartição de Saúde Naval;

49) Elaborar relatório do seu serviço no fim do ano, quando fôr mandado desembarcar ou quando fôr julgado necessário;

50) Passar certificados aos indivíduos que os hajam requerido e tenham obtido deferimento do que constar a seu respeito no livro do registo clínico.

Art. 74.º Nas inspecções a que proceder, nos termos do n.º 7) do artigo 73.º, o médico deverá:

a) Atender principalmente ao asseio do corpo e ao da roupa, ao estado da bôca e da pele e às doenças venéreas e parasitárias;

b) Participar ao oficial imediato quais as pragas encontradas com falta de asseio;

c) Participar ao comandante o que houver chegado ao seu conhecimento com respeito à origem das infecções venéreas ou sifilíticas, para se providenciar convenientemente;

d) Aconselhar as praças sôbre assuntos higiénicos.

Art. 75.º Quando, por efeito de combate ou por desastre ocorrido em serviço, qualquer oficial, sargento ou praça do navio se inhabilite, o chefe do serviço de saúde fará uma participação ao comandante, sempre que possível circunstanciada, participação que será transcrita no livro do serviço diário.

Art. 76.º Em circunstâncias especiais e quando o comandante o ordenar, o chefe do serviço de saúde prestará os socorros da sua profissão em terra.

Art. 77.º Nos navios em que, além do chefe do serviço de saúde, embarcar outro médico, este coadjuvável-lo-á no tratamento dos doentes e em tudo que disser respeito ao cumprimento dos seus deveres profissionais.

Art. 78.º As relações do chefe do serviço de saúde com o comandante do navio podem ser feitas directamente ou por intermédio do oficial imediato, conforme as instruções daquelle.

Art. 79.º O chefe do serviço de saúde de navio-hospital é responsável pelo bom funcionamento dos serviços profiláticos, clínicos e cirúrgicos e deverá prever com a devida antecedência tudo quanto disser respeito à missão hospitalar do navio.

SECÇÃO II

Pessoal de enfermagem e auxiliar

Art. 80.º O pessoal de enfermagem e auxiliar a bordo dos navios da armada consta de enfermeiros, moços de botica e maqueiros.

§ único. Este pessoal serve sob as ordens directas do médico no que diz respeito ao serviço de saúde; as licenças e o serviço de guarnição serão regulados pelo oficial imediato, ouvido o médico quando possível.

Art. 81.º O número de enfermeiros embarcados nos navios da armada constará da sua lotação e será função do número de pessoas embarcadas e da missão do navio.

Art. 82.º Os enfermeiros devem executar as ordens e prescrições do médico e cumpri-lhes, em especial, o seguinte:

- 1) Fazer, sob a direcção do médico, todos os tratamentos e curativos que lhes forem indicados, distribuir os medicamentos e as dietas às horas determinadas e fiscalizar a confecção destas;
- 2) Prestar cuidadosa assistência aos doentes da enfermaria, velar pelo sossêgo da mesma e avisar o médico de qualquer alteração;
- 3) Assistir à consulta, auxiliando o médico no que fôr necessário;
- 4) Manipular medicamentos sob as indicações do médico;
- 5) Informar o médico dos casos de doença de que tenham conhecimento, em especial de doença parasitária e venérea, e procurar que as praças não se tratem por si, nem façam curativos de ferimentos ou lesões que pretendam, sob qualquer pretexto, ocultar do médico;
- 6) Prevenir imediatamente o médico de qualquer ocorrência extraordinária na enfermaria;
- 7) Fiscalizar a execução das medidas profiláticas regulamentares ou outras que forem determinadas;
- 8) Velar pela ordem e disciplina da enfermaria;
- 9) Velar pelo asseio e arrumação da enfermaria e de outras dependências a seu cargo;
- 10) Não fornecer medicamentos, apósitos ou utensílios da botica sem prévia autorização do médico, a não ser em casos de urgência e dentro dos limites da sua competência, devendo então dar-lhe conhecimento, na primeira oportunidade, dos fornecimentos que fizeram;
- 11) Não permitir que os doentes recebam alimentos ou bebidas ou sejam visitados sem prévia autorização do médico;
- 12) Entregar ao oficial imediato, após a visita do médico, o mapa das dietas para o dia seguinte e ao oficial de dia o bilhete dos dispensados preenchido pelo médico;
- 13) Entregar ao oficial imediato as guias de baixa ao Hospital devidamente escrituradas e rubricadas pelo médico, juntamente com os livretes de saúde escriturados em dia;
- 14) Fazer a escrituração relativa ao serviço de saúde, conforme é usual e lhes fôr indicado;
- 15) Ter a seu cargo os livretes de saúde, registando em livro especial a entrada e saída dos mesmos;
- 16) Responder para com o médico por todos os medicamentos, instrumentos cirúrgicos, utensílios de farmácia e apósitos que houver na botica e enfermaria, embora dêles não sejam responsáveis directos, e para com o chefe da contabilidade pelo restante material do serviço de enfermaria;
- 17) Ter a seu cargo a conservação de todo o material do serviço de saúde;
- 18) Proceder mensalmente, e quando lhes fôr determinado, ao balanço do material de consumo, recebido e despendido, e organizar a escrituração respectiva;
- 19) Na ausência do médico, requisitar os géneros necessários para as dietas, tomando nota daquelas que se forem consumindo, para ser feita a respectiva despesa.

Art. 83.º Os enfermeiros terão como auxiliares um ou mais moços de botica, de harmonia com a lotação do navio, e em casos excepcionais conforme o número de doentes ou a gravidade dos casos clínicos.

§ único. Os moços da botica serão escolhidos, por proposta do médico, entre os grumetes que mostrem melhor aptidão para êste serviço e que nêles possam ter uma certa permanência.

Art. 84.º Os moços da botica estarão directamente subordinados aos enfermeiros e dêles receberão instrução prática, sob a direcção do médico, sobre primeiros socorros, condução, embarque e desembarque de feridos ou doentes e noções gerais a respeito dos cuidados a ter com os doentes.

§ único. Estas praças não deverão fazer tratamento aos doentes sem a presença do médico ou do enfermeiro.

Art. 85.º Aos moços da botica cumpre executar todo o serviço auxiliar que lhes seja ordenado pelo médico ou pelo enfermeiro e em especial fazer as camas, as limpezas da enfermaria e suas dependências e as dos doentes.

§ único. Na ausência do enfermeiro competem aos moços da botica os deveres n.ºs 2), 3), 5), 6), 7), 8), 9), 10), 11), 12), 13) e 16) do artigo 82.º

Art. 86.º Haverá permanentemente nomeada uma ou mais *équipes* de maqueiros para transporte e desembarque de doentes ou feridos, as quais serão constituídas pelos moços da botica e por praças designadas pelo oficial imediato, de preferência entre o pessoal da taifa.

§ único. Os maqueiros receberão instrução do médico e do enfermeiro, sob a direcção daquele.

SECÇÃO III

Disposições especiais relativas a navios sem médico

Art. 87.º O serviço de saúde em navio sem médico estará a cargo do enfermeiro, sob a directa fiscalização do oficial imediato.

Art. 88.º Os enfermeiros a nomear para os navios a cuja lotação não pertença médico serão escolhidos de entre os que tenham revelado maior competência profissional e possuam suficiente prática de serviço de enfermagem a bordo.

Art. 89.º Ao enfermeiro, em navios sem médico, competem os deveres n.ºs 3), 4), 6), 7), 11), 12), 13), 14), 16), 28), 29), 30), 31), 32), 37), 42), 44), 46) e 47) do artigo 73.º, naquilo que não exceda as suas habilitações, de harmonia com os conhecimentos adquiridos no curso de enfermagem.

Art. 90.º Em casos que excedam a competência atribuída ao enfermeiro, o comandante providenciará para que o navio seja visitado por um médico ou para que o doente seja desembarcado.

§ único. Para êste efeito recorrer-se-á primeiramente ao médico de outro navio ou dos serviços de marinha em terra; não o havendo, recorrer-se-á a um médico militar ou de outros serviços do Estado e em último caso à clínica particular.

Art. 91.º A guarnição de um navio sem médico será inspeccionada por um médico antes da largada para comissão, fora dos portos do continente, de duração superior a trinta dias.

§ único. Igual inspecção será feita quando, no decurso da comissão, o comandante o entender conveniente.

Art. 92.º O médico que visitar o navio ou inspeccionar a guarnição, nos termos dos artigos 90.º e 91.º, proporá o desembarque dos doentes que não possam ser tratados pelo enfermeiro e dará instruções sobre o tratamento dos outros, procedendo em tudo como se fôsse médico do navio.

Art. 93.º O enfermeiro terá a seu cargo, sob a fiscalização directa do oficial imediato, os medicamentos, instrumentos e outros artigos médico-cirúrgicos e, sob a do chefe da contabilidade, os utensílios, livros e impressos.

Art. 94.º A escrituração do serviço de saúde, em navio sem médico, será preparada pelo enfermeiro e os documentos serão visados e assinados pelo comandante, pelo oficial imediato ou pelo chefe da contabilidade, consoante os casos.

Art. 95.º Nos navios sem médico deverá haver:

Tabelas de artigos médicos e de dietas;
Formulário de medicamentos do Hospital da Marinha;
Regulamentos de saúde naval e de sanidade marítima;
Livros e impressos dos modelos n.ºs 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11 e 12, ou os que forem determinados em *Ordem do Dia* da Superintendência.

SECÇÃO IV

Instalações do serviço de saúde

Art. 96.º O serviço de saúde a bordo dispõe de enfermaria, botica, pôsto de tratamento e consultório, devidamente apetrechados e instalados num ou mais compartimentos, de harmonia com a missão do navio, a lotação e os espaços disponíveis.

§ 1.º Estas instalações deverão ser estabelecidas no local que melhor satisfizer aos preceitos da hygiene e medicina naval, tendo em conta as exigências da função atribuída ao navio.

§ 2.º Nos navios em que não houver enfermaria serão os doentes, tanto quanto possível e de acôrdo com o oficial imediato, colocados em lugar que satisfaça às condições do parágrafo anterior.

§ 3.º Em cada navio estará previsto o serviço de saúde, sua instalação e funcionamento, em caso de combate.

CAPITULO III

Das disposições especiais relativas ao serviço de saúde no pôrto de Lisboa

Art. 97.º O serviço de saúde em navios estacionados no Tejo, com médico de guarnição, compreende:

- a) O serviço clínico do navio;
- b) A assistência médica ao pôrto.

Art. 98.º No serviço clínico do navio, além dos deveres consignados de um modo geral na secção I do capítulo II d'êste título, cumpre ao médico:

1) Propor para baixa ao Hospital da Marinha ou para tratamento ou observação nas suas consultas externas os oficiais, sargentos e praças da guarnição; preencher os mapas respectivos e acompanhar os doentes quando julgado necessário;

2) Inspeccionar, por ordem do comandante, nos seus domicílios ou no local onde se encontrem com parte de doente, oficiais, sargentos e praças da guarnição, propondo a baixa ao Hospital, a recolha a bordo ou as dispensas que entender;

3) Propor para serem presentes à Junta de Saúde Naval os doentes que disso careçam ou que por motivo de doença tenham estado afastados do serviço cento e vinte dias, seguidos ou interpolados, durante um ano, ou cento e oitenta dias durante dois anos, e preencher o respectivo mapa com a observação clínica necessária;

4) Propor, antes da saída do navio, que os doentes em tratamento em consultas externas que não possam ser tratados a bordo recolham ao Corpo de Marinheiros da Armada;

5) Inspeccionar toda a guarnição quando fôr dada ao navio comissão demorada fora dos portos do continente, tendo em conta a natureza da comissão e do clima, e propor para serem presentes à Junta de Saúde Naval os indivíduos que julgue não deverem seguir viagem;

6) Permanecer a bordo durante as horas destinadas a exercícios e trabalhos, salvo o caso de ser dispensado.

Art. 99.º A assistência médica ao pôrto será feita pelo médico de serviço, nos termos do artigo 70.º, ao qual cumpre especialmente:

1) Acudir, sem demora, ao chamamento de bordo de qualquer navio de guerra ou mercante, nacional ou estrangeiro, a qualquer hora do dia ou da noite;

2) Dar, por intermédio de sinais ou outro sistema de comunicações, as instruções necessárias, quando por qualquer motivo não possa visitar o doente;

3) Fornecer os elementos para que sejam registadas no livro do registo do serviço diário de bordo a ocorrência e a assistência prestada.

CAPITULO IV

Das disposições diversas

Art. 100.º Os livretes de saúde acompanharão sempre os doentes que baixem ao Hospital da Marinha. Os daqueles que devam ser presentes à Junta de Saúde Naval serão remetidos à presidência com a devida antecedência.

§ único. Se por qualquer motivo os livretes não puderem acompanhar os doentes, será esta circunstância mencionada na guia de marcha, na qual será sempre indicado o número do livrete.

Art. 101.º O pessoal que mude de navio será acompanhado do seu livrete de saúde, do qual será dada baixa no respectivo inventário.

Art. 102.º Do material existente respeitante ao serviço de saúde a cargo do médico haverá um inventário completo com a seguinte discriminação por capítulos:

Mobiliário;
Instrumental cirúrgico;
Medicamentos e agentes físicos;
Material e instrumental semiológico;
Livros e impressos.

§ único. Os livros e impressos que devem existir a bordo são os seguintes:

Tabelas de artigos médicos e de dietas;
Formulário de medicamentos do Hospital da Marinha;
Regulamentos de saúde naval, de sanidade marítima e de acidentes de trabalho;
Livro de actas das juntas de saúde;
Livros e impressos dos modelos n.ºs 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 49 e 50, ou os que forem determinados em *Ordem do dia* da Superintendência.

Art. 103.º Igualmente estarão inventariados e a cargo do enfermeiro os seguintes artigos:

- a) Material sanitário de campanha;
- b) Utensílios;

- e) Mobiliário da enfermaria;
- d) Roupas;
- e) Autoclave e material de desinfecção;
- f) Livros e impressos;
- g) Livretes de saúde.

Art. 104.º Os gêneros de dieta estarão a cargo do oficial de administração naval.

Art. 105.º Quando o médico ou o enfermeiro deixem de pertencer à guarnição do navio, farão entrega do material à sua carga a quem os substituir, nos termos do Regulamento de Administração da Fazenda Naval.

Art. 106.º O relatório a entregar pelo chefe do serviço de saúde de um navio, nos termos do n.º 48) do artigo 73.º, tratará dos seguintes assuntos, além de outros que forem julgados convenientes:

a) *Navio:*

Condições higiênicas, quando diferentes das tratadas em relatórios anteriores;

Arejamento e ventilação relativamente ao espaço e aos indivíduos nêlo alojados, navegando, fundeado e nas diversas condições de tempo, no caso de se terem modificado depois do último relatório;

Meios geralmente empregados para o saneamento do navio.

b) *Guarnição:*

Resistência orgânica a exercícios físicos;
Alimentação.

c) *Itinerário:*

Informações que puder colher sobre climatologia, patologia, alimentação, águas potáveis e mais assuntos que interessem ao serviço de saúde relativos aos diversos portos em que o navio houver tocado, sobretudo aos menos estudados e aos que mais puderem ter influído sobre qualquer alteração do estado sanitário da guarnição.

d) *Nosologia:*

Estatística nosológica e necrológica (modelo n.º 11);

Vacinação (modelo n.º 9);

Considerações sobre a etiologia e terapêutica das doenças observadas;

Observações clínicas dignas de mais demorada nota.

e) *Correspondência:*

Principais assuntos tratados na correspondência recebida e expedida, juntando cópia do que julgar conveniente.

§ único. Na primeira comissão desempenhada pelo navio, ou depois de êste ter sofrido grandes modificações internas, a parte do relatório respeitante a *navio* conterá, em especial, o seguinte:

- Descrição sumária das suas características;
- Topografia do navio relacionada com a habitabilidade;
- Condições da habitabilidade fundeado ou navegando;

Condições higiênicas das partes inhabitadas, principalmente daquelas em que se guardarem substâncias de fácil deterioração;

Aproveitamento do navio, sob o ponto de vista topográfico, para o serviço de saúde em combate.

Art. 107.º O relatório referido no n.º 49) do artigo 73.º tratará dos assuntos que as circunstâncias do serviço aconselharem.

Art. 108.º O médico solicitará do comandante os elementos necessários para esclarecer e documentar os seus relatórios.

Art. 109.º Os relatórios a que se referem os artigos 106.º e 107.º serão presentes, devidamente informados pela Repartição de Saúde, ao inspector de saúde, o qual os apreciará, levando a resolução superior os assuntos que excedam a sua competência.

§ único. O inspector de saúde, quando o julgar conveniente, ouvirá sobre os relatórios a Comissão Técnica de Saúde Naval.

TITULO V

Do serviço de saúde nos estabelecimentos e estações em terra (excepto o Hospital da Marinha)

CAPITULO I

Das disposições comuns

Art. 110.º O serviço de saúde dos estabelecimentos em terra tem como principal objectivo cuidar da conservação dos seus efectivos pela aplicação das medidas higiênicas e profiláticas das doenças evitáveis e da sua recuperação nos casos simples pela assistência clínica aos doentes.

Art. 111.º Para efeitos do artigo anterior haverá em cada estabelecimento: consultório, pôsto de tratamento, enfermaria e botica.

§ único. O número de divisões e as dimensões de cada uma destas instalações estarão de harmonia com a missão, lotação e disponibilidade de espaço do estabelecimento.

Art. 112.º O serviço de saúde será desempenhado pelo pessoal que constar da portaria que fixar a lotação do estabelecimento, tendo como auxiliares os moços da botica que forem julgados necessários e puderem ser destinados a êsse serviço.

Art. 113.º Aos médicos dos estabelecimentos é applicável, no que fôr exequível, o prescrito neste regulamento para os médicos dos navios e cumpre-lhes especialmente:

- 1) Inspeccionar as instalações, como regra uma vez por mês e extraordinariamente sempre que o entendam ou lhes fôr determinado, e informar o comandante das condições de higiene e asseio em que as encontrarem;
- 2) Zelar por que os meios de socorro estejam sempre prontos e actualizados;
- 3) Propor para serem presentes à Junta de Saúde Naval os indivíduos cuja aptidão para serviços especiais tenha de ser por ela julgada;
- 4) Assistir aos exercícios, quando fôr considerado conveniente ou superiormente determinado.

Art. 114.º Ao pessoal de enfermagem e auxiliar dos estabelecimentos é applicável, no que fôr exequível, o prescrito neste regulamento para o mesmo pessoal a bordo dos navios.

§ único. Havendo mais de um enfermeiro ou de um moço da botica, poderá ser determinado que esteja sempre um de serviço.

CAPITULO II

Das disposições especiais
relativas a alguns serviços em terra

SECÇÃO I

Serviço de saúde nos centros de aviação
e na Estação de Submersíveis

Art. 115.º Cumpre, em especial, aos médicos da aviação e dos submersíveis:

1) Inspeccionar os candidatos respectivos, escrevendo o resultado da observação de medicina e cirurgia geral na ficha (modelo n.º 2), solicitando o exame dos órgãos especiais no Hospital da Marinha e no Gabinete de Estudos Psico-Fisiológicos e de Selecção do Pessoal da Armada; elaborar o relatório resultante das observações feitas e propor que o candidato seja presente à Junta de Saúde Naval;

2) Reinspeccionar o pessoal especializado e dos quadros privativos da aviação semestralmente, em caso de doença, em seguida a qualquer acidente e sempre que fôr necessário, solicitando a repetição de exames especiais no Hospital da Marinha, quando o julgarem conveniente;

3) Quando da reinspecção resultem dúvidas sobre a aptidão física, propor para que seja presente à Junta de Saúde Naval; se a aptidão se mantiver, o médico escreverá «apto» na ficha respectiva;

4) Arquivar as fichas das observações médicas de forma a serem facilmente consultadas.

Art. 116.º A inspecção dos candidatos à aviação e aos submersíveis será feita em conformidade com as fichas anexas a este regulamento (modelo n.º 2), tendo por base a tabela B.

Art. 117.º Os exames de medicina e cirurgia geral serão feitos respectivamente pelos chefes dos serviços de saúde do Centro de Aviação ou da Estação de Submersíveis; os exames de radiologia, oto-rino-laringologia, oftalmologia, neurologia, electro-cardiografia e análises serão feitos pelos respectivos especialistas da armada ou outros na falta destes; o exame psico-fisiológico será feito no Gabinete de Estudos.

Art. 118.º O médico do Centro de Aviação ou da Estação de Submersíveis registará as decisões da Junta de Saúde Naval nas fichas do pessoal especializado e dos quadros privativos por ela inspeccionado.

Art. 119.º Além do material comum a todos os serviços de saúde, os centros de aviação e a Estação de Submersíveis terão caixas apropriadas para cada um destes serviços, com pensos individuais, medicamentos e apósitos mais necessários para os primeiros socorros, devendo os respectivos médicos conservá-las sempre prontas a seguir nos aviões ou nos submersíveis.

Art. 120.º Na Escola de Aviação será cumprido, no que lhe fôr applicável, o disposto nesta secção para os centros de aviação.

Art. 121.º Compete em especial ao médico da Estação de Submersíveis inspeccionar o pessoal para efeitos de instrução no tanque *Davis*.

SECÇÃO II

Serviço de saúde nos estabelecimentos de marinha
no Alfeite

Art. 122.º Aos médicos da Escola Naval e Gabinete de Estudos Psico-Fisiológicos e de Selecção do Pessoal da Armada, além do serviço de saúde, cujas normas particulares de funcionamento constam do regulamento da

Escola, competem os exames antropológicos e psico-fisiológicos dos candidatos aos serviços gerais ou especiais da armada a que se refere o decreto n.º 28:910, de 12 de Agosto de 1938, e os exames de selecção dos candidatos a telemetristas, estereotelemetristas, apontadores e radiotelegrafistas, solicitando os exames especiais no Hospital da Marinha, quando o julgarem necessário.

Art. 123.º Fora das horas normais de serviço estabelecer-se-á, sempre que fôr julgado necessário, serviço de permanência entre os médicos dos estabelecimentos de marinha no Alfeite.

§ único. O serviço de permanência pode ser prestado no próprio estabelecimento, devendo o médico acorrer a qualquer outro onde sejam solicitados os seus serviços.

Art. 124.º Se o número de enfermeiros de cada estabelecimento de marinha no Alfeite não fôr suficiente para nesse estabelecimento haver serviço contínuo, poderá, fora das horas normais de serviço, ser estabelecido um serviço de permanência comum a alguns ou a todos os estabelecimentos.

SECÇÃO III

Serviço de saúde do Dispensário de Higiene da Armada

Art. 125.º O Dispensário de Higiene da Armada destina-se à luta antivenérea, compreendendo:

- a) Serviço de proflaxia dos sãos;
- b) Serviço de tratamento dos contagiados.

Art. 126.º O Dispensário de Higiene da Armada deve considerar-se um prolongamento do Hospital da Marinha, funcionando no local julgado mais conveniente.

Art. 127.º O Dispensário é dirigido por um médico especializado em venereologia dermatológica e urológica, que será nomeado e exercerá o cargo nas mesmas condições dos médicos especialistas do Hospital da Marinha.

§ único. Quando o serviço o justificar, o director do Dispensário poderá ser coadjuvado por um adjunto, nas mesmas condições dos adjuntos das especialidades do Hospital.

Art. 128.º O director do Dispensário dirige a luta antivenérea na armada, cumprindo-lhe em especial:

- a) Promover o estabelecimento de postos profiláticos nas unidades e a distribuição dos meios profiláticos individuais;
- b) Promover a propaganda das medidas de proflaxia por meio de palestras, artigos, folhetos e cartazes;
- c) Fornecer à Repartição de Saúde os elementos necessários à elaboração de estatísticas e à organização de ficheiros, relativos aos contagiados da armada;
- d) Assegurar-se da eficiência dos postos e do tratamento dos contagiados.

Art. 129.º Os tratamentos serão feitos a horas diferentes das normalmente destinadas aos serviços, de modo que nestes possam tomar parte os indivíduos em tratamento.

§ único. Estas horas serão fixadas na *Ordem do dia* da Superintendência.

Art. 130.º No Dispensário será tratado todo o indivíduo da armada que, sendo portador de doença venérea, para isso se apresente.

§ 1.º Quando o doente vier sem guia, a Direcção do Dispensário comunicá-lo-á ao respectivo comando, indicando se necessita ou não de continuar o tratamento no Dispensário.

§ 2.º Não serão tratados no Dispensário os indivíduos que o possam ser na sua unidade.

Art. 131.º O director do Dispensário deverá propor detenção sanitária ao pessoal em tratamento, quando o julgar necessário.

TÍTULO VI

Do Hospital da Marinha

CAPÍTULO I

Da missão e da organização

Art. 132.º O Hospital da Marinha tem por missão fundamental o tratamento dos doentes recuperáveis para o serviço da armada e a observação e exames clínicos do pessoal da armada que para esse fim lhe fôr enviado.

§ único. Sem prejuízo desta missão a acção do Hospital poderá estender-se a outros casos, conforme fôr superiormente autorizado.

Art. 133.º A assistência é prestada por internamento, consultas externas e socorros de urgência.

§ único. Em portaria serão reguladas as condições em que o Hospital prestará a assistência e discriminadas as pessoas que dela hão-de beneficiar.

Art. 134.º Os serviços do Hospital da Marinha executam-se pelos seguintes órgãos e serviços:

A) Direcção, coordenação e fiscalização, compreendendo:

- a) Director ;
- b) Sub-director ;
- c) Secretaria ;
- d) Médico de dia ;
- e) Fiscal.

B) Assistência clínica, que compreende:

- a) Enfermarias ;
- b) Clínicas e serviços especiais ;
- c) Consultas externas ;
- d) Banco.

C) Serviços auxiliares:

- a) Farmácia ;
- b) Depósitos de apósitos, instrumentos e utensílios ;
- c) Arrecadações gerais ;
- d) Dietas ;
- e) Higiene, desinfecção e limpeza ;
- f) Administração e contabilidade.

D) Serviços anexos, tais como:

- a) Biblioteca ;
- b) Casas de autopsia e mortuária ;
- c) Serviços de reparação, manutenção e beneficiação.

E) Curso de enfermagem.

CAPÍTULO II

Da direcção, coordenação e fiscalização

SECÇÃO I

Director

Art. 135.º O director do Hospital da Marinha será um official superior médico.

§ único. O exercício do cargo de director, com a responsabilidade inerente, confere superioridade hierár-

quica sobre o pessoal em serviço e a correspondente autoridade sobre o pessoal em tratamento.

Art. 136.º O director do Hospital da Marinha é o primeiro responsável pelo rendimento, economia e disciplina dos serviços que dirige e pelo cumprimento das leis, regulamentos, ordens e instruções e cumpre-lhe designadamente:

1) Orientar e promover a utilização dos progressos científicos na assistência hospitalar ;

2) Fazer executar as leis, regulamentos e ordens superiores concernentes ao serviço hospitalar, determinando, em ordem ao Hospital, as particularidades do serviço interno e propondo as alterações que excedam o limite da sua competência ;

3) Distribuir o pessoal pelos serviços hospitalares, com observância da hierarquia e da competência ;

4) Autorizar a apresentação à junta dos doentes propostos pelos clínicos, visando as papeletas e boletins e obviando às deficiências ;

5) Inspeccionar ou mandar inspeccionar os serviços do Hospital, tomando conhecimento de todas as eventualidades ;

6) Autorizar as requisições das unidades ou serviços, de harmonia com as disposições regulamentares e os recursos do orçamento hospitalar ;

7) Enviar periodicamente à Superintendência os mapas de movimento dos doentes (modêlo n.º 48), do estado da guarnição (modêlo n.º 43), nosológico (modêlo n.º 44) e necrológico (modêlo n.º 47), e anualmente um relatório acerca dos serviços do Hospital ;

8) Velar pela conservação do material e tomar a respectiva responsabilidade aos encarregados.

Art. 137.º O director do Hospital da Marinha corresponde-se directamente com todas as unidades, estabelecimentos, repartições ou entidades militares ou civis em assuntos hospitalares e por intermédio da Superintendência (Repartição de Saúde) com as entidades da Administração Central de Marinha.

Art. 138.º O director do Hospital da Marinha usa da competência que lhe é atribuída pelo regulamento disciplinar da armada ou da que lhe advém da sua função para louvar, punir e conceder licenças, dispensas ou trocas de serviço ao pessoal seu subordinado.

SECÇÃO II

Sub-director

Art. 139.º O cargo de sub-director do Hospital será exercido por um official superior médico.

Art. 140.º Cumpre designadamente ao sub-director:

1) Substituir o director nos seus impedimentos ;

2) Auxiliar o director nas suas funções, transmitir as suas ordens e fazer executar os serviços de harmonia com a sua orientação ;

3) Organizar a escala de serviço dos médicos, que será sancionada pelo director ;

4) Visitar frequentemente todas as instalações, velando pela ordem e asseio do Hospital e informando o director das eventualidades ;

5) Verificar a execução dos serviços do Hospital, inspeccionando-os frequentemente ;

6) Chefiar a secretaria.

Art. 141.º O sub-director será substituído nos seus impedimentos pelo official médico mais graduado em serviço no Hospital.

§ único. O sub-director estará normalmente dispensado de qualquer outro serviço.

SECÇÃO III

Secretaria

Art. 142.º Os serviços de escrituração, anotação, busca, registo e preparação da correspondência e do expediente são executados pela secretaria do Hospital.

Art. 143.º São atribuições especiais da secretaria:

- 1) Dar entrada, distribuir e expedir, após registo, a correspondência do Hospital;
- 2) Organizar o mapa do movimento de doentes e as respectivas estatísticas, enviando cópias às repartições competentes;
- 3) Executar o serviço de expediente relativo ao pessoal do Hospital, organizando os respectivos alardos, mapas, registos ou outros documentos que forem necessários;
- 4) Executar o serviço de expediente da Junta de Saúde Naval e da de Revisão e do curso de enfermagem;
- 5) Fazer o ordenamento e a compilação das dietas, elaborando os mapas respectivos, conforme as requisições.

SECÇÃO IV

Médico de dia e oficial adjunto

Art. 144.º O serviço de saúde no Hospital da Marinha é permanente, para o que haverá sempre ali um médico, designado entre os oficiais médicos subalternos, ou superiores em casos excepcionais.

§ único. O director poderá no entanto dispensar dêste serviço qualquer médico que por circunstâncias especiais não o deva acumular com outro.

Art. 145.º O serviço para cada médico é de vinte e quatro horas seguidas, sendo os médicos nomeados por escala. O serviço assim escalado denomina-se «serviço de dia» e o médico que o executa «médico de dia».

§ único. Durante o «serviço de dia» o médico evitará acumular com êste qualquer outro serviço que prejudique o bom desempenho do primeiro.

Art. 146.º Durante as vinte e quatro horas do seu serviço o médico de dia não poderá sair do Hospital sem autorização superior e, em caso algum, sem ser rendido.

Art. 147.º O médico de dia é, na ausência do director e do sub-director, a primeira autoridade do Hospital, com a responsabilidade inerente.

§ único. Sobre assumtos graves que julgue não poder resolver por si, o médico de dia consultará telefonicamente o director ou a Superintendência, conforme os casos.

Art. 148.º Cumpre, em especial, ao médico de dia:

- 1) Prestar socorros a qualquer doente na ausência do clínico respectivo e exarar no boletim a observação que fizer e o tratamento que empregar;
- 2) Prestar primeiros socorros a qualquer indivíduo que urgentemente dêles careça e proceder ao registo immediato da ocorrência com todas as particularidades;
- 3) Receber os doentes com baixa, observando-os sumariamente, preencher os boletins, distribuí-los pelas enfermarias, prescrever-lhes tratamento e dieta e prestar-lhes os primeiros socorros, se necessários;
- 4) Autorizar a saída dos doentes com alta, verificando o seu estado, e anotar nas guias das ordenanças as horas da sua apresentação e de saída;
- 5) Visitar as enfermarias, em especial após a ceia e o toque de silêncio, e velar pela ordem e calma das mesmas;

6) Fiscalizar o serviço do pessoal subordinado, velando por que tenham exacto cumprimento as ordens da direcção e as prescrições dos clínicos;

7) Substituir os médicos clínicos quando não possam prestar o serviço clínico que lhes compete;

8) Estando a secretaria encerrada, promover a abertura da correspondência oficial, excepto a confidencial, e dar cumprimento a determinações urgentes, na parte que lhe competir;

9) Verificar os óbitos ocorridos nas enfermarias na ausência do clínico respectivo, exarar nos boletins as circunstâncias do óbito e mandar remover os cadáveres para a casa mortuária;

10) Superintender no serviço das visitas e não permitir que estranhos ao Hospital entrem sem seu consentimento;

11) Prestar toda a atenção às pessoas de categoria e o necessário auxílio às que se apresentem em serviço, especialmente aos oficiais ou agentes de policia judiciária;

12) Registrar nos livros respectivos as ocorrências do dia dignas de menção, das quais igualmente dará parte verbal ao médico que o render, e, em casos graves, à direcção;

13) Examinar os géneros das dietas e verificar estas após a sua confecção.

Art. 149.º O médico de dia poderá ser coaljuvado no seu serviço, durante as horas designadas pela direcção, conforme fôr necessário, por um oficial auxiliar (enf.) com a designação de adjunto do médico de dia, de harmonia com a escala que para isso fôr elaborada.

Art. 150.º Cumpre, em especial, ao oficial adjunto:

- 1) Executar as ordens do médico de dia relativas ao serviço;
- 2) Reesber, conferir e registar em livro o material entrado;
- 3) Dar entrada e registar a correspondência, entregando-a ao médico de dia;
- 4) Passar revista às praças com alta e entregá-las às ordenanças respectivas, havendo-as;
- 5) Receber os doentes com baixa, preenchendo as papeletas (na parte de identificação), e distribuí-los pelas enfermarias segundo as indicações do médico de dia. Tratando-se de oficiais, acompanhá-los aos seus quartos e verificar a boa ordem e asseio das acomodações;
- 6) Passar rondas frequentes a todas as dependências do Hospital e suas portas;
- 7) Responder, durante as horas do seu serviço, pela ordem, asseio e disciplina de todo o estabelecimento, e ocupar-se das visitas, segundo as instruções superiores, sem colisão e de harmonia com o serviço do fiscal.

SECÇÃO V

Fiscal

Art. 151.º O fiscal é o oficial auxiliar (enf.) encarregado de dirigir e fiscalizar o serviço do pessoal menor do Hospital e o cumprimento das ordens e instruções da direcção ou dos médicos relativas a êste pessoal, cumprindo-lhe especialmente:

- 1) Organizar o serviço do pessoal menor e elaborar a respectiva escala, que submeterá à aprovação do sub-director e da qual entregará diariamente um extracto ao médico de dia;
- 2) Verificar se a entrada e a saída do pessoal menor se faz às horas regulamentares e vigiar o

serviço da porta, cozinha, balneário e dependências, participando as irregularidades que notar;

3) Fiscalizar a entrada, saída ou presença de pessoas estranhas ao serviço e participar qualquer facto anormal ao médico de dia;

4) Propor à direcção as licenças e dispensas do pessoal menor e ao médico de dia as dispensas do serviço da tarde;

5) Fiscalizar a confecção e a distribuição das dietas;

6) Velar pelo exacto cumprimento do serviço das enfermarias e comunicar as alterações notadas aos respectivos clínicos e ao sub-director;

7) Receber e entregar os artigos provenientes das unidades para desinfeecção ou outro fim;

8) Receber e entregar roupas e objectos dos doentes, mediante recibo, e fazer o respectivo registo em livro especial;

9) Arrecadar os espólios dos falecidos e entregá-los ao conselho administrativo;

10) Responder pela ordem e asseio de todos os compartimentos hospitalares e participar ao sub-director as faltas e deficiências que não puder remediar.

Art. 152.º Poderá haver um ou mais adjuntos do fiscal, conforme as necessidades do serviço e as disponibilidades de pessoal.

CAPITULO III

Da assistência clinica

SECÇÃO I

Enfermarias

SUB-SECÇÃO 1

Médico clinico

Art. 153.º O serviço de assistência médica nas enfermarias é dirigido pelo médico clínico e executado pelos enfermeiros e ajudantes.

Art. 154.º O director nomeará, de entre os médicos que prestam serviço no Hospital, aqueles que hão-de dirigir e ter a seu cargo a clínica das enfermarias, atendendo, na sua escolha, à maior proficiência em medicina ou cirurgia e também à hierarquia militar.

Art. 155.º Ao médico que tiver a seu cargo a clínica de uma enfermaria caberá, além da responsabilidade clínica, a do asseio e a da disciplina do serviço, dos doentes e do pessoal menor ao seu serviço.

Art. 156.º Cumpre, em especial, ao clínico:

1) Visitar diàriamente os doentes, a hora preestabelecida;

2) Prescrever tratamentos, medicações e dietas no boletim clínico, exará-los com clareza e dar instruções minuciosas e exactas, quanto ao seu uso, ao pessoal de enfermagem;

3) Cingir-se nas suas prescrições numéricamente aos formulários hospitalares e aos recursos do Hospital, preferindo produtos e similares fabricados no laboratório hospitalar ou fábricas nacionais, e só excepcionalmente os estrangeiros, justificando, neste caso, a sua preferência;

4) Solicitar o isolamento ou a transferência de enfermaria de qualquer doente necessitado, autorizando ou suspendendo as visitas;

5) Dar alta imediata aos doentes quando curados ou em condições de dispensar a hospitalização,

frisando bem as alternativas do prognóstico e indicando quais os cuidados e o regime em que, na segunda hipótese, se deverão manter;

6) Arbitrar até dez dias para convalescer aos doentes com alta, se entender necessário;

7) Propor para a junta os doentes que entenda deverem ser-lhe presentes;

8) Apresentar-se no Hospital a qualquer hora do dia ou da noite, por ordem da direcção ou a solicitação do médico de dia, quando julgada necessária a sua presença;

9) Proceder a toda a escrituração clínica do receituário, boletins, mapas, livretes de saúde e outros documentos da mesma índole referentes aos seus doentes, conforme as normas e os horários estabelecidos pelo director;

10) Solicitar a realização de conferências clínicas com um ou mais clínicos do Hospital ou a observação e parecer de qualquer clínico especialista ou, em casos de muita gravidade, a conferência com um ou mais clínicos de reputação estranhos à armada;

11) Informar periódicamente a direcção de todas as eventualidades do seu serviço, quer em matéria clínica, quer disciplinar, e repetidamente quando haja casos de gravidade;

12) Esclarecer minuciosamente o clínico que o render na direcção da enfermaria das particularidades relativas a cada doente, com exposição dos métodos que seguiu;

13) Ao deixar a enfermaria, informar por escrito o director sobre a aptidão do respectivo pessoal menor e as modificações que entender deverem ser introduzidas no serviço.

Art. 157.º O clínico requisitará, para sua elucidação, os exames e as pesquisas laboratoriais que entender, assim como qualquer documentação de baixas anteriores.

§ único. Estes elementos serão fornecidos sem demora e, caso algum deles não possa ser facultado pelos serviços do Hospital, a direcção, ouvido o médico, providenciará para a sua obtenção.

SUB-SECÇÃO II

Pessoal de enfermagem

Art. 158.º Na ausência do médico clínico o pessoal de enfermagem, por ordem hierárquica, é responsável pela ordem, disciplina, asseio e observância das usuais normas de higiene por parte dos doentes.

Art. 159.º O pessoal de enfermagem para o serviço de cada enfermaria constará de um enfermeiro, responsável pelo serviço, de um ou mais ajudantes enfermeiros, conforme as disponibilidades e as necessidades, e de um servente.

Art. 160.º A distribuição do pessoal de enfermagem é da competência do sub-director, sob proposta do fiscal.

Art. 161.º O fiscal fará o detalhe do serviço do pessoal de enfermagem, de dia e de vela, com o horário correspondente, de harmonia com o regulamento interno do Hospital e com as instruções do sub-director, a quem o apresentará, para conhecimento e aprovação do director.

Art. 162.º O serviço de dia e de vela ao Hospital será feito por todos os enfermeiros e ajudantes em serviço no mesmo.

§ único. A direcção poderá dispensar excepcionalmente o enfermeiro que por circunstâncias especiais não deva acumular este com outro serviço.

SUB-SECÇÃO III

Classificação das enfermarias

Art. 163.º As enfermarias destinadas ao internamento dos doentes são assim classificadas:

- De medicina geral;
- De cirurgia;
- De doenças especiais (anexas aos gabinetes das especialidades);
- De doenças infecto-contagiosas (quartos isolados);
- De tuberculosos;
- De oficiais (quartos para oficiais);
- De sargentos;
- Prisão.

SUB-SECÇÃO IV

Doentes

Art. 164.º A admissão a tratamento ou observação nas enfermarias do Hospital será feita mediante a apresentação de título de baixa devidamente preenchido e assinado.

§ único. O título de baixa poderá ser dispensado quando o médico, ao observar o doente, verifique a necessidade urgente de o baixar ao Hospital, caso em que, identificado o doente, será imediatamente solicitado à sua unidade o respectivo título.

Art. 165.º Os doentes atacados de moléstias infecto-contagiosas ou psíquicas só serão admitidos quando haja meios de isolamento apropriado. De contrário, serão evacuados para os hospitais da especialidade ou serão pedidas providências às autoridades superiores.

Art. 166.º As altas e saídas dos doentes efectuar-se-ão sempre depois da ceia, devendo estes estar convenientemente uniformizados.

§ único. Excepcionalmente, o director poderá permitir a saída a outra hora.

Art. 167.º O óbito de um doente será imediatamente participado à Superintendência, tratando-se de oficial, ao chefe imediato do falecido e à família, sendo possível, avisando-se do dia e hora em que pode realizar-se o funeral.

Art. 168.º Nenhum cadáver será admitido, exceptuando o de indivíduo pertencente à armada que tenha falecido a caminho do Hospital. Poderá neste caso ser depositado na casa mortuária, comunicando-se imediatamente o facto às entidades referidas no artigo anterior.

Art. 169.º A evasão de um doente será, para efeitos hospitalares, considerada como alta. O título de alta será enviado ao comando ou serviço respectivo, com a participação circunstanciada do facto, enumeração de testemunhas e declaração dos artigos da Fazenda ou próprios que tenha deixado no Hospital ou extraviado.

Art. 170.º O extravio e a inutilização de objectos hospitalares serão liquidados pelos culpados mediante o pagamento da indemnização correspondente, competindo ao conselho administrativo do Hospital da Marinha fixar as importâncias das indemnizações.

§ único. A direcção do Hospital avisará o organismo onde o culpado preste serviço da importância da indemnização, para seu reembolso, e o conselho administrativo do Hospital aplicará tais importâncias na aquisição de objectos que substituam os extraviados ou inutilizados, os quais devem obedecer aos padrões superiormente aprovados.

SECÇÃO II

Clínicas e serviços especiais

Art. 171.º As clínicas das especialidades médicas no Hospital da Marinha estarão a cargo de médicos espe-

cialistas e são exercidas nos gabinetes das especialidades e nas enfermarias anexas.

Art. 172.º São as seguintes as especialidades existentes:

- a) Fisioterapia;
- b) Oftalmologia;
- c) Oto-rino-laringologia;
- d) Urologia;
- e) Sifilografia e dermatologia;
- f) Neurologia e psiquiatria;
- g) Estomatologia.

Art. 173.º A assistência médica é exercida ainda por serviços especiais, a saber:

- a) Serviço de cirurgia;
- b) Serviço de radiologia;
- c) Serviço laboratorial.

Art. 174.º O provimento de médicos especialistas e de chefes dos serviços especiais é feito em portaria, precedendo concurso de provas práticas, ao qual poderão concorrer médicos com o posto de capitão-tenente, primeiro tenente ou segundo tenente tirocinado.

§ único. Excepcionalmente, e quando houver só um concorrente, poderá êste ser superiormente dispensado das provas práticas, desde que se trate de médico de reconhecida competência.

Art. 175.º Também excepcionalmente, e na falta de médicos navais especializados utilizáveis, poderão ser contratados para as clínicas e serviços especiais médicos de reconhecida idoneidade e competência que desempenhem ou tenham desempenhado idênticos cargos nos hospitais civis ou militares.

§ único. A remuneração dos médicos contratados será fixada por despacho do Ministro da Marinha.

Art. 176.º Cumpre designadamente aos clínicos especialistas e aos chefes dos serviços especiais:

- 1) Executar os serviços da sua especialidade, quando ordenados ou regulamentarmente solicitados;
- 2) Proceder às observações e exames solicitados pela Junta de Saúde, pelos clínicos directores das enfermarias ou pelos serviços de saúde das unidades da armada e formular o seu parecer nos respectivos mapas, boletins, relatórios, guias ou fichas;
- 3) Dar parecer, como peritos, em processos ou consultas emanadas dos organismos oficiais;
- 4) Elaborar relatório anual do seu serviço ou quando lhe fôr determinado.

Art. 177.º Os clínicos especialistas e os chefes dos serviços especiais poderão, caso se julgue necessário para a eficiência do serviço, ser auxiliados por médicos adjuntos.

Art. 178.º Os médicos adjuntos serão nomeados pelo superintendente, mediante proposta do director do Hospital, de entre os primeiros e segundos tenentes médicos de reconhecida competência.

§ único. A nomeação poderá ser precedida de concurso de provas práticas.

Art. 179.º As provas práticas a prestar nos concursos para médicos especialistas, chefes dos serviços especiais e respectivos adjuntos serão reguladas por portaria.

SECÇÃO III

Consultas externas

Art. 180.º O Hospital prestará a assistência médica julgada conveniente em consultas externas ao pessoal que não carecer de hospitalização.

Art. 181.º As consultas externas de medicina geral, de cirurgia e das especialidades serão dadas pelos clínicos respectivos, em dias e horas designados pelo director, de preferência a horas diferentes das normalmente destinadas aos serviços, de modo que nestes possam tomar parte os indivíduos em tratamento.

Art. 182.º A assistência nas consultas externas constará de observação e diagnóstico, tratamento por meios cirúrgicos, físicos ou de receituário, e ainda de observação solicitada pelas juntas ou serviços de saúde externos.

Art. 183.º Quando o clínico entender que um doente da consulta externa necessita de hospitalização, prescreverá a baixa por indicação na guia respectiva, ou acto contínuo, conforme os casos.

Art. 184.º Do serviço das consultas externas ficará registo especial, em livro ou em fichas apropriadas.

SECÇÃO IV

Banco

Art. 185.º No Hospital poderá haver um posto de socorros, de utilidade pública e função permanente, para casos de ferimentos, acidentes ou doenças súbitas, denominado «Banco do Hospital da Marinha».

Art. 186.º O Banco estará a cargo do chefe do serviço de cirurgia e os socorros serão prestados em casos de responsabilidade pelo médico de dia e nos casos mais simples pelo enfermeiro de dia ao Banco, sob a direcção daquele.

Art. 187.º O material de consumo do Banco é fornecido pelos depósitos da farmácia e de cirurgia do Hospital, constando as respectivas receitas e despesas de escrita própria.

Art. 188.º Dos sinistrados socorridos no Banco só serão internados no Hospital da Marinha aqueles que necessitem e tenham direito a ser nêle tratados e aqueles cuja vida perigüe, e enquanto perigüe, com o seu transporte para o hospital competente.

Art. 189.º O chefe do serviço de cirurgia mandará elaborar o mapa mensal discriminativo dos socorros prestados no Banco, extraído dos boletins e do livro de registo, assim como o mapa mensal das despesas do material fixo e de consumo, e apresentará anualmente um relatório.

CAPITULO IV

Dos serviços auxiliares

SECÇÃO I

Farmácia

Art. 190.º A farmácia do Hospital da Marinha destina-se a fornecer os medicamentos requisitados pelos serviços de saúde da armada e o seu laboratório a executar as análises químicas e bromatológicas necessárias ao mesmo serviço e para que se encontre habilitado.

Art. 191.º Os serviços farmacêuticos estão subordinados à direcção do Hospital da Marinha e são regulados pelo respectivo chefe.

Art. 192.º Cumpre, em especial, ao chefe dos serviços farmacêuticos:

- 1) Dirigir os serviços de farmácia, laboratório e depósito, respondendo pela conservação e boa utilização do material, medicamentos e utensílios;
- 2) Superintender no aviamento do receituário do Hospital;
- 3) Satisfazer, segundo as ordens do director do Hospital, as requisições dos navios, estações de-

pendentes do Ministério da Marinha e pessoal da armada autorizado;

4) Organizar o serviço a seu cargo segundo a orientação e aprovação do director;

5) Requisitar à direcção os artigos necessários aos fornecimentos que ulteriormente tenha de fazer;

6) Participar à direcção qualquer ocorrência no seu serviço e propor as alterações que entenda necessárias.

Art. 193.º Haverá no serviço da farmácia, além dos farmacêuticos e ajudantes de farmácia, os escriturários e serventes que forem atribuídos a êsse serviço.

§ único. O farmacêutico que se seguir em antiguidade ao chefe do serviço substitue-o nos seus impedimentos.

Art. 194.º Sempre que o director do Hospital o entenda e as circunstâncias o aconselhem, o serviço da farmácia hospitalar será permanente.

SECÇÃO II

Depósito de apósitos, instrumentos e utensílios

Art. 195.º Haverá no Hospital um depósito de apósitos, instrumentos e utensílios de enfermaria, destinados ao fornecimento hospitalar e das unidades e estabelecimentos da armada.

Art. 196.º O depósito de apósitos, instrumentos e utensílios estará a cargo do chefe dos serviços de cirurgia.

Art. 197.º Cumpre, em especial, ao chefe dos serviços de cirurgia, como encarregado do depósito:

1) Prover o depósito, por requisições feitas à direcção, do material necessário, a fornecer de harmonia com as tabelas respectivas;

2) Organizar as ambulâncias e cantinas de material médico-cirúrgico para tempo de paz ou de guerra;

3) Dirigir as esterilizações do material e a preparação dos pensos individuais de campanha;

4) Fornecer aos navios e transportes hospitalares o material adequado.

SECÇÃO III

Dietas

Art. 198.º As dietas ministradas no Hospital da Marinha constam do formulário bromatológico superiormente aprovado.

Art. 199.º As dietas são prescritas, de harmonia com o formulário, pelo médico de dia para o dia seguinte à baixa e pelos médicos clínicos para os outros dias.

Art. 200.º Das prescrições dos clínicos será organizado o mapa das dietas diárias, e, de conformidade com êste mapa, será a confecção das dietas ordenada pelo conselho administrativo, sendo os géneros fornecidos pelas arrecadações gerais e confeccionados pela cozinha.

Art. 201.º O material fixo da cozinha e das dietas estará a cargo do cozinheiro, que responderá pela ordem, asseio e disciplina da cozinha.

SECÇÃO IV

Higiene, desinfecção e limpeza

Art. 202.º Os serviços hospitalares de higiene, desinfecção e limpeza constam das seguintes secções:

Caldeiras destinadas ao fornecimento de vapor;
Estufas de desinfecção;

Lavandaria e fabrico de sabão ;
Balneário ;
Barbearia.

Art. 203.º A distribuição do pessoal por estes serviços será feita pelo director, sob proposta do sub-director.

Art. 204.º Os artigos enviados pelas unidades ao Hospital para desinfectação deverão ser acompanhados de guia em duplicado, a qual mencionará, sendo possível, a doença ou infecção que se pretenda combater.

Art. 205.º A conservação e o funcionamento dos aparelhos e maquinismos destinados aos serviços referidos nesta secção estarão a cargo de um maquinista civil ou de um sargento condutor de máquinas, auxiliado por três fogueiros (militares ou civis) e directamente responsável perante o sub-director.

SECÇÃO V

Administração e contabilidade

Art. 206.º Os serviços de administração, contabilidade e encargo dos materiais do Hospital da Marinha serão executados de harmonia com as disposições do Regulamento de Administração da Fazenda Naval.

Art. 207.º O pessoal da secretaria necessário ao desempenho destes serviços será designado pelo director, de entre o que prestar serviço no Hospital.

CAPÍTULO V

Dos serviços anexos

SECÇÃO I

Biblioteca

Art. 208.º Os livros, documentos, folhetos e publicações periódicas adquiridos por compra ou oferta substituirão, no seu conjunto, a biblioteca do Hospital.

Art. 209.º O director do Hospital nomeará um dos oficiais em serviço no Hospital para o cargo de bibliotecário.

Art. 210.º Cumpre em especial ao bibliotecário:

- 1) Propor a aquisição de livros e a assinatura de revistas, atendendo à disponibilidade da verba respectiva ;
- 2) Catalogar e ter em dia o ficheiro da biblioteca ;
- 3) Emprestar livros às pessoas autorizadas, exigir a sua devolução e responsabilizar-se, perante o official encarregado do material, pelas faltas que se derem.

SECÇÃO II

Serviços de reparação, manutenção e benefit

Art. 211.º No Hospital poderá haver os seguintes serviços de reparação, manutenção e beneficiação:

De carpintaria ;
De serralharia ;
De funileiro ;
De pintura ;
De electricidade.

§ 1.º Só no caso de haver sempre trabalho poderão estes serviços ser executados por pessoal permanente.

§ 2.º O pessoal, civil ou militar, empregado nestes serviços cumprirá o horário fabril que a lei geral fixa relativamente a estabelecimentos industriais.

Art. 212.º A distribuição e a fiscalização destes serviços serão feitas pelo sub-director do Hospital directamente ou por intermédio de outrem.

Art. 213.º O material de consumo utilizado nestes serviços será requisitado ao chefe das arrecadações gerais e a requisição será visada pelo sub-director e autorizada pelo director.

SECÇÃO III

Curso de enfermagem

Art. 214.º No Hospital da Marinha e nos moldes dos cursos de aplicação poderá funcionar um curso de enfermagem dirigido superiormente pelo director e destinado à habilitação profissional de enfermeiros da armada.

Art. 215.º O ensino de enfermagem compreende as seguintes matérias ou disciplinas, ministradas em dois anos, sob a forma de noções gerais e práticas:

1.º ano:

- 1.ª Língua portuguesa, aritmética, geografia e história (em especial pátria) e ciências físico-naturais ;
- 2.ª Anatomia ;
- 3.ª Fisiologia ;
- 4.ª Higiene geral e naval.

2.º ano:

- 5.ª Enfermagem geral e médica ;
- 6.ª Enfermagem cirúrgica ;
- 7.ª Farmacologia ;
- 8.ª Serviço a bordo e em campanha ; instrução prática de odontologia.

§ 1.º No 1.º ano e antes de ter início o ensino de enfermagem, os alunos enfermeiros que não forem praças da armada receberão instrução na Escola de Alunos Marinheiros ou no Corpo de Marinheiros da Armada.

§ 2.º No curso de enfermagem deverá ser prestada especial atenção ao ensino dos deveres militares e à educação moral e física.

Art. 216.º O ano lectivo começará em 1 de Outubro e terminará em 31 de Julho, sempre que não fôr determinado o contrário.

Art. 217.º No intervalo do 1.º para o 2.º ano os alunos enfermeiros embarcarão para tirocínios nos navios armados.

§ único. Poderão ser dispensados deste embarque aqueles que tenham prestado a bordo serviço de moço da botica.

Art. 218.º O ensino poderá ser acompanhado e completado por visitas de estudo às unidades da armada e a hospitais ou estabelecimentos congéneres.

Art. 219.º Os alunos que faltarem a 15 por cento ou mais do número total de lições de qualquer disciplina perderão o ano.

§ único. Em casos excepcionais, e quando se trate de aluno com notória aplicação e boas qualidades, poderá o director do Hospital, ouvido o conselho de instrução, ampliar até 20 por cento o número de faltas referido neste artigo.

Art. 220.º No final do ano será avaliado o aproveitamento por exame, que versará sobre as matérias ensinadas e será valorizado de 0 a 20.

§ único. Ficará reprovado o aluno cuja classificação fôr inferior a 10 valores.

Art. 221.º Como regra, o aluno reprovado não poderá repetir o ano, a não ser por despacho ministerial, ouvido o conselho de instrução.

Art. 222.º O ensino do curso de enfermagem será normalmente ministrado por officiais que prestem serviço no Hospital da Marinha e que forem para tal nomeados mediante proposta do director.

Art. 223.º Cumpre, em especial, ao director do Hospital:

- 1) Dirigir o ensino, zelar pelo bom rendimento do curso e pela formação profissional, moral e física dos alunos;
- 2) Convocar e presidir ao conselho de instrução, sancionar e mandar executar as suas deliberações, se com elas concordar, ou, em caso contrário, comunicar à Superintendência as razões da sua não concordância;
- 3) Presidir aos exames finais;
- 4) Escolher o pessoal instrutor de entre o pessoal em serviço no Hospital;
- 5) Elaborar um relatório no fim de cada ano escolar.

Art. 224.º O sub-director do Hospital terá especialmente a seu cargo a educação militar e o ensino prático do serviço hospitalar.

Art. 225.º Cumpre, em especial, aos instrutores:

- 1) Ensinar as matérias do curso conforme os programas superiormente aprovados e dirigir os trabalhos práticos;
- 2) Elaborar os respectivos programas e submetê-los à apreciação do conselho de instrução;
- 3) Fazer parte dos júris dos exames e informar do aproveitamento, da aptidão profissional e das qualidades morais dos alunos.

Art. 226.º Como órgão de consulta e estudo acêrca dos assuntos de instrução, de coordenação do ensino e de apreciação das qualidades e aproveitamento dos alunos, haverá um conselho de instrução constituído pelo director do Hospital, como presidente, e pelo sub-director e oficiais instrutores, como vogais, servindo de secretário o vogal menos graduado.

Art. 227.º Cumpre especialmente ao conselho de instrução:

- 1) Resolver acêrca da orientação a dar ao ensino;
- 2) Organizar os horários, os programas do curso e o serviço dos exames e das provas de admissão;
- 3) Proceder à classificação dos candidatos e dos alunos;
- 4) Fazer os manuais de ensino ou dar sobre êles o seu parecer quando feitos fora do conselho;
- 5) Dar parecer sobre a aquisição de livros e material de ensino.

Art. 228.º O expediente relativo ao curso de enfermagem correrá pela secretaria do Hospital.

TITULO VII

Dos accidentes em serviço

Art. 229.º Os accidentes e as doenças consideram-se como tendo sido ocorridos ou adquiridas no serviço e por motivo do mesmo nos seguintes casos:

- 1) No local e durante a execução do serviço;
- 2) Na execução do mesmo, fora do local ou do tempo de serviço normal, se ocorrer enquanto se executam ordens superiores;
- 3) Na execução de serviço prestado voluntariamente de que resulte honra ou proveito para a armada ou para o Estado.

Art. 230.º Não é considerada lesão ou doença adquirida em serviço:

- 1) A que fôr intencionalmente provocada pelo sinistrado;

2) A que provier de acto ou omissão, embora de serviço, executados contra as ordens superiores ou desrespeito das condições de segurança e defesa ordenada pela autoridade superior.

Art. 231.º O comandante ou chefe, logo que tenha recebido a participação referida no artigo 75.º ou tenha conhecimento de lesão ou doença produzida no serviço e por motivo do mesmo, mandará levantar auto de ocorrência, para averiguar das circunstâncias em que uma e outra foram produzidas, da sua natureza e consequências, para o que será ouvido o médico ou, na falta dêste, o enfermeiro; do auto, visado pelo comandante ou chefe em todas as suas fôlhas, será enviado um exemplar à Superintendência, tratando-se de oficiais, ou ao Corpo de Marinheiros, tratando-se de sargentos e praças, e outro à Repartição de Saúde.

Art. 232.º O médico da unidade ou estabelecimento lançará no respectivo registo clínico a lesão sofrida ou doença sobrevinda, com a indicação expressa de que foi adquirida em serviço e por motivo do mesmo, acrescentando se poderão ou não resultar consequências futuras.

Art. 233.º No livrete de saúde do pessoal da armada será destinada uma fôlha especial para registo de todos os accidentes ocorridos ou doenças adquiridas em serviço e por motivo do mesmo.

§ único. Os lançamentos feitos nesta fôlha serão imediatamente visados pelo comandante e poderão suprir a falta de auto de ocorrência que não tenha sido lavrado.

Art. 234.º A atribuição da incapacidade para o serviço a accidente ocorrido ou a doença adquirida em serviço e por motivo do mesmo será baseada na opinião da Junta de Saúde Naval.

Art. 235.º A Junta só atribuirá a incapacidade a accidente ocorrido ou a doença adquirida no serviço e por motivo do mesmo quando, da combinação dos registos escritos nos termos dos artigos 231.º, 232.º e 233.º com a observação directa do doente, possa concluir que a causa da incapacidade é resultado do accidente registado ou é a doença registada, tendo verificado que tudo está conforme com o estabelecido neste título.

Art. 236.º Perde a qualidade de incapaz por lesão ou doença adquirida em serviço o militar da armada que:

- 1) Voluntariamente tiver agravado ou contribuído para agravar a sua doença;
- 2) Tiver deixado de observar as prescrições médicas.

Art. 237.º Os accidentes ocorridos e as doenças adquiridas no serviço e por motivo do mesmo, quando pelas suas consequências tornem inhábil para o serviço o pessoal da armada e lhe confirmam direito a reforma extraordinária, são classificados pela Junta de Saúde Naval nos termos da lei de reformas.

TITULO VIII

Do pessoal dos serviços de saúde

Art. 238.º O pessoal militar dos serviços de saúde será nomeado para os diferentes cargos em conformidade com as lotações das unidades e estabelecimentos aprovadas por portaria e em obediência às prescrições dêste regulamento e demais diplomas vigentes.

§ único. Deve procurar-se dar ao pessoal de saúde (médicos e enfermeiros) a maior estabilidade, evitando as mudanças frequentes.

Art. 239.º A escolha dos médicos para os diferentes serviços e cargos será orientada principalmente pelas suas qualidades e conhecimentos, harmonizando-se tanto

quanto possível estas circunstâncias com o pôsto correspondente ao cargo.

Art. 240.º Procurar-se-á que os primeiros e segundos tenentes médicos prestem serviço no Hospital da Marinha, quer com carácter efectivo nos intervalos de outras comissões, quer com carácter eventual por acumulação, quando possível, ou em diligência para os médicos dos navios que se encontrem em Lisboa.

Art. 241.º O pessoal civil da Repartição de Saúde Naval e do Hospital da Marinha, em qualquer ocasião substituível por pessoal militar, será o do respectivo quadro.

§ único. Além do pessoal do quadro, poderá o Hospital da Marinha, com prévia autorização do Ministro, assalariar os operários que vierem discriminados no orçamento, e, desde que lhe sejam atribuídas as necessárias verbas, contratar médicos, conforme está previsto no artigo 175.º, e o pessoal suplementar indispensável em caso de afluência extraordinária de doentes.

Art. 242.º O pessoal militar da Repartição de Saúde Naval e do Hospital da Marinha constará das respectivas lotações e o que prestar serviço em substituição de pessoal civil será complementar do existente.

§ único. Extra-lotação, prestarão serviço no Hospital da Marinha os médicos que o puderem fazer em acumulação ou diligência, nos termos do artigo 240.º

Art. 243.º O pessoal civil prestará serviço por contrato ou por assalariamento, de harmonia com o disposto no decreto-lei n.º 26:334.

Art. 244.º Não é permitido desviar os enfermeiros para serviço de secretaria ou outros que não sejam da sua especialidade.

Art. 245.º A admissão de pessoal civil será feita mediante prévia autorização do Ministro da Marinha.

§ único. O pessoal que pela sua categoria deva prestar serviço como contratado será admitido por concurso, sendo a lista dos aprovados em concurso presente ao Ministro, para sua escolha.

Art. 246.º Aos porteiros, cozinheiros e serventes, quando civis, poderá o Hospital abonar em cada ano um fato de cotim ou fazenda análoga e em cada período de dois anos um boné dos tipos adoptados.

TÍTULO IX

Das disposições finais e transitórias

Art. 247.º As disposições dêste regulamento que não colidam com as de outros decretos podem ser alteradas por portaria, com excepção das seguintes:

- As do título I;
- As do título II;
- As do título III;
- As do capítulo I do título VI;
- As da secção I do capítulo II do título VI;
- As da secção V do capítulo IV do título VI;
- As do artigo 175.º;
- As do título VII;
- As do título VIII;
- As do título IX;
- As do anexo n.º 1.

Não se consideram abrangidos na excepção os artigos 5.º, 11.º, 12.º, 30.º, 50.º e 136.º

§ único. São eventualmente alteráveis pelas entidades a seguir mencionadas, ou por entidades superiores por proposta delas, as disposições seguintes:

- a) Pelo superintendente: os artigos 98.º, 99.º, 150.º, 151.º, 156.º, 176.º, 197.º, 210.º e 225.º;

- b) Pelo comandante em chefe: o artigo 67.º;
- c) Pelo comandante do navio: os artigos 73.º, 82.º e 89.º;
- d) Pelo director do Hospital: os artigos 148.º, 150.º, 151.º, 156.º, 176.º, 197.º, 210.º e 225.º

Art. 248.º Mantêm-se as actuais tabelas de medicamentos, dietas, apósitos, instrumentos e utensílios necessários ao serviço de saúde dos navios e estabelecimentos de marinha e o actual formulário de medicamentos, os quais poderão ser alterados ou substituídos em portaria.

Art. 249.º Havendo colisão entre disposições dêste regulamento e disposições da Ordenança do Serviço Naval, prevalecerá o critério da Ordenança do Serviço Naval nos assuntos de carácter geral e o dêste regulamento nos assuntos especiais de saúde naval.

Art. 250.º Enquanto não fôr publicado o regulamento disciplinar da armada vigoram, em seu lugar, as disposições do regulamento de disciplina militar.

Art. 251.º O pessoal dos quadros extintos pelo decreto n.º 29:809, desta data, continuará a prestar serviço independentemente de contrato, mas o das categorias mencionadas no quadro será contado neste.

§ único. O pessoal de nomeação vitalícia manterá esta situação.

Art. 252.º Os casos omissos e as dúvidas que surjam na aplicação das disposições do presente regulamento serão resolvidos por despacho ministerial.

Ministério da Marinha, 7 de Agosto de 1939. —
O Ministro da Marinha, *Manuel Ortins de Bettencourt*.

ANEXO N.º 1

Tabelas de inaptidão e de incapacidade para o serviço da armada¹

TABELA A

Causas de inaptidão para o serviço da armada

I — Constituição geral

1. Altura inferior a 1^m,62.
2. Falta de robustez, caracterizada por:
 - a) Índice de Pignet maior ou igual a 30;
 - b) Pêso igual ou inferior a 55 quilogramas ou menor do que a parte da altura excedente a 1 metro, expressa em centímetros, menos 10;
 - c) Perímetro torácico (xifo-esternal), em repouso, igual ou inferior a 0^m,80 ou inferior a metade da altura, expressa em centímetros, menos 6.
3. Adiposidade, em que o perímetro xifo-esternal, em repouso, seja inferior ao perímetro abdominal-umbilical, também em repouso, e sem contracção das paredes do ventre.

Nota 1.ª — Não deve ser considerado como causa de incapacidade o facto de o candidato não satisfazer a uma só das condições estipuladas nas alíneas do n.º 2.

Nota 2.ª — Quando se trate de indivíduos que ainda não atingiram a idade do recenseamento,

¹ Serve esta tabela para regular as inspecções feitas não só aos indivíduos que hajam de alistar-se na armada, mas também aos que hajam de entrar como civis para o serviço do Ministério da Marinha.

as juntas aplicarão às disposições deste capítulo as correções que o seu critério sugerir ou forem determinadas.

II — Intoxicações

4. Intoxicações crônicas.

III — Anafilaxias, alergias e idiosincrasias

5. Estados anafiláticos, alérgicos ou idiosincrásicos que possam dar incompatibilidade com o serviço.

IV — Doenças de carência, endócrinas e do metabolismo

6. Avitaminoses, ou estados mórbidos análogos, de que se suspeite difícil tratamento.

7. Diabetes.

8. Diáteses amino-ácidas e outras alterações do metabolismo de que se suspeite difícil tratamento.

9. Disfunções ou afecções orgânicas de qualquer das glândulas de secreção interna, bem manifestas ou suspeitas de evolução progressiva.

10. Obesidade desproporcional à idade, prejudicando o funcionamento de qualquer órgão ou aparelho ou dando mau aspecto militar.

V — Doenças contagiosas, infecciosas ou parasitárias

11. Amibíase.

12. Bilharziose.

13. Filariose.

14. Lepra, com qualquer localização, ainda quando só fundamentadamente presumida.

15. Linfogranulomatose benigna ou suas seqüelas, desde que por si possam dar causa de inaptidão para o serviço.

16. Micoses.

17. Mormo.

18. Paludismo crônico, com lesões viscerais.

19. Quisto hidático.

20. Sífilis bem aparente.

21. Tripanossomíases.

22. Triquinose.

23. Tuberculose, com qualquer localização ou grau, ainda quando só fundamentadamente presumida.

Nota. — Não são causas de inaptidão as calcificações pulmonares, parenquimatosas ou hilares, que correspondam a um complexo primário extinto.

24. Outros estados contagiosos, infecciosos ou parasitários de que se suspeite difícil tratamento.

VI — Doenças comuns a diversos órgãos e aparelhos

25. Corpos estranhos, alojados em órgãos onde causem perturbações importantes ou dificultem movimentos necessários ao serviço militar.

26. Fístulas de que se suspeite difícil ou prolongado tratamento.

27. Hérnias de qualquer natureza ou localização ou acentuada predisposição para elas.

28. Quistos dermóides, branquiais, ou outros processos teratológicos, susceptíveis de causar perturbações que dificultem o serviço ou dêem mau aspecto militar.

29. Tumores benignos, quando, pelo seu número, volume ou sede, possam causar perturbações que dificultem o serviço ou dar mau aspecto militar.

30. Tumores malignos.

31. Úlceras de que se suspeite difícil ou prolongado tratamento.

VII — Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos

32. Anemias acentuadas ou de que se suspeite difícil ou prolongado tratamento.

33. Diáteses hemorrágicas e outras doenças do sangue ou dos órgãos hematopoiéticos suspeitas de difícil ou prolongado tratamento.

34. Leucemias e pseudoleucemias.

35. Poliglobulias acentuadas ou de que se suspeite difícil ou prolongado tratamento.

VIII — Doenças do coração e vasos sanguíneos

36. Alterações congénitas da posição ou da conformação do coração e grossos vasos.

37. Alterações da excitabilidade, da condutibilidade, da contractilidade ou da tonicidade do coração, quando se suspeite que possam vir a causar incompatibilidade com o serviço.

38. Artério-esclerose.

39. Arterites, flebites ou doenças dos capilares suspeitas de difícil tratamento.

40. Ectasias dos grossos vasos. Aneurismas.

41. Hipertensão ou hipotensão arterial fora dos limites fisiológicos.

42. Perturbações circulatórias do miocárdio.

43. Processos inflamatórios ou hipertróficos ou degenerativos do endocárdio, miocárdio ou pericárdio.

44. Varizes bem caracterizadas, com qualquer sede.

IX — Doenças próprias dos vasos linfáticos

45. Doenças crônicas dos linfáticos.

X — Doenças dos brônquios, pulmões, pleuras e mediastino

46. Alterações anatómicas, congénitas ou adquiridas, dos brônquios, pulmões, pleuras ou mediastino, acentuadas ou de que se suspeite evolução progressiva.

47. Asma brônquica.

48. Bronquectasias bem definidas.

49. Estenose brônquica.

50. Pneumotórax. Derrames pleurais.

51. Processos inflamatórios crônicos bem definidos, ou suas seqüelas acentuadas, dos brônquios, pulmões, pleuras ou mediastino.

XI — Doenças da boca e seus anexos

52. Afecções crônicas da boca ou seus anexos que perturbem a fonação.

53. Cárie dentária, não tratada, em mais de cinco dentes.

54. Lábio leporino e alterações anatómicas da boca ou seus anexos causando perturbações incompatíveis com o serviço ou dando mau aspecto militar.

55. Perda de mais de quatro dentes, à excepção dos sisos, ainda que substituídos por prótese.

56. Piorreia alveolar e outras afecções crônicas da boca ou seus anexos que perturbem as funções orgânicas ou sejam suspeitas de difícil ou prolongado tratamento.

XII — Doenças do esófago, estômago ou intestinos

57. Estenoses, dilatações, alongamentos ou ptoses, acentuados, de qualquer segmento do tubo digestivo.

58. Outras lesões orgânicas, bem definidas, de qualquer segmento do tubo digestivo de que se suspeite difícil ou demorado tratamento.

59. Perturbações funcionais, bem definidas, de qualquer segmento do tubo digestivo suspeitas de difícil ou demorado tratamento.

XIII — Doenças do fígado e pâncreas

- 60. Icterícias, embora de causa mal conhecida.
- 61. Insuficiência hepática ou pancreática, embora de causa mal conhecida.
- 62. Litíase biliar ou pancreática.
- 63. Processos degenerativos ou inflamatórios do fígado ou do pâncreas.
- 64. Processos inflamatórios das vias biliares ou pancreáticas.

XIV — Doenças do perítoneu e do tecido celular subperitoneal

- 65. Derrames peritoneais.
- 66. Lesões importantes e bem definidas do tecido celular subperitoneal.
- 67. Peritonites localizadas ou generalizadas.

XV — Doenças do sistema nervoso

- 68. Afasias, embora de causa mal conhecida.
- 69. Angionevroses e trofonevroses, podendo dar mau aspecto militar ou causar incompatibilidade com o serviço ou sejam suspeitas de difícil tratamento ou evolução progressiva.
- 70. Distonias do sistema nervoso vegetativo, bem definidas, podendo causar incompatibilidade com o serviço ou suspeitas de difícil tratamento ou evolução progressiva.
- 71. Doenças das meninges.
- 72. Doenças dos nervos sensitivos, motores ou mixtos, gânglios ou raízes nervosas, podendo dar mau aspecto militar ou causar incompatibilidade com o serviço ou sejam suspeitas de difícil tratamento ou evolução progressiva.
- 73. Doenças do sistema nervoso central.
- 74. Epilepsia essencial ou sintomática, ainda quando só fundamentadamente presumida.
- 75. Hiperemotividade, bem definida, quando se suspeite que possa vir a causar incompatibilidade com o serviço.
- 76. Perturbações da atenção, percepção ou memória, bem definidas, quando se suspeite que possam vir a causar incompatibilidade com o serviço.
- 77. Perturbações psico-fisiológicas, designadamente das reacções psico-motoras, podendo causar incompatibilidade com o serviço ou suspeitas de difícil tratamento ou evolução progressiva.
- 78. Perturbações da sensibilidade, da motricidade, da coordenação dos movimentos, do equilíbrio, do sentido espacial ou gnósticas, bem definidas, embora de causa mal conhecida, quando suspeitas de virem a causar mau aspecto militar ou incompatibilidade com o serviço.
- 79. Psicoses ou psicopatias, ainda quando só fundamentadamente presumidas.
- 80. Síndrome compressivo de qualquer segmento do sistema nervoso central, bem definido, embora de causa mal conhecida.

XVI — Doenças dos olhos e anexos

- 81. Afecções da musculatura extrínseca ou intrínseca do globo ocular, de carácter permanente, dando perturbações da função visual ou mau aspecto militar.
- 82. Afecções da órbita ou tecidos peri-orbitários que, pela sua evolução, complicações ou seqüelas, sejam suspeitas de difícil ou prolongado tratamento ou incuráveis ou de virem a perturbar a visão ou causem mau aspecto militar.
- 83. Afecções dos órgãos da visão ou dos seus anexos que causem mau aspecto militar ou que, pela sua evolução, contagiosidade, complicações ou seqüelas, sejam

suspeitas de difícil ou prolongado tratamento ou de virem a perturbar a visão em grau incompatível com o serviço.

- 84. Alterações da refacção dando perturbações da visão incompatíveis com o serviço.
- 85. Cerceamento do campo visual e escotomas.
- 86. Diplopia e poliopia.
- 87. Insuficiência de agudeza visual abaixo dos limites seguintes:

Candidatos a cadetes da classe de marinha e a alunos marinheiros:

Sem correcção:

Olho direito — 5/5.
Olho esquerdo — 5/10.

Visão binocular perfeita.

Restantes candidatos:

Sem correcção:

Olho direito — 5/10.
Olho esquerdo — 5/15.

Com correcção:

Olho direito — 5/5.
Olho esquerdo — 5/10.

88. Perturbações da visão estereoscópica, reveladas nos seguintes graus:

Nos candidatos a cadetes da classe de marinha, por um ou mais erros cometidos na ordem da profundidade dos planos dos círculos ou figuras principais dos estereogramas adoptados ou por três ou mais erros na ordem da profundidade dos diversos *detalhes* daqueles mesmos círculos ou figuras principais.

Nos candidatos a cadetes das outras classes e a alunos marinheiros, por dois ou mais erros na ordem da profundidade dos planos dos círculos ou figuras principais dos referidos estereogramas (*detalhes excluídos*).

XVII — Aparelho auditivo, vias aéreas superiores e órgãos da fonação

- 89. Afecções agudas ou crónicas da mastoídea.
- 90. Afecções de carácter crónico do ouvido ou seus anexos de que se suspeite difícil ou prolongado tratamento ou que dêem aspecto repugnante.
- 91. Afecções secas do ouvido interno, uni ou bilaterais.
- 92. Alterações anatómicas do pavilhão da orelha dando mau aspecto militar. Atresias congénitas ou adquiridas dos condutos auditivos.
- 93. Anosmia, gaguez ou mudez.
- 94. Diminuição bilateral, acentuada e permanente, da permeabilidade nasal.
- 95. Diminuição, acentuada e permanente, da permeabilidade tubária.
- 96. Diminuição manifesta da agudeza auditiva num dos ouvidos, ainda que normal a audição do outro.

Nota. — A voz ciciada deve ser percebida pelo ouvido deficiente à distância de 5 metros.

97. Doenças orgânicas e alterações anatómicas do nariz ou cavidades acessórias, faringe, laringe ou traqueia, de carácter permanente ou de que se suspeite difícil ou prolongado tratamento, dando mau cheiro ou mau aspecto militar ou perturbações funcionais importantes.

98. Lesões importantes dos tímpanos (perfuração, re-tracção, anquilose dos ossículos ou infiltração calcárea).

99. Otites crônicas, secas ou supuradas.

100. Otites médias agudas, supuradas ou não, de que se suspeite difícil ou prolongado tratamento ou que dêem perturbação funcional.

101. Perturbações do equilíbrio.

XVIII — Doenças do aparelho génito-urinário

102. Albuminúrias ou hematurias, embora de causa mal conhecida.

103. Alterações anatómicas ou topográficas de qualquer segmento do aparelho urinário susceptíveis de causar perturbações importantes.

104. Alterações da função renal, bem definidas, embora de causa mal conhecida.

105. Calculose urinária.

106. Criptorquidia. Hermafroditismo.

107. Epispádias. Hipospádias, com o meato situado atrás do freio prepucial.

108. Hidrocelo.

109. Processos inflamatórios ou degenerativos ou suas seqüelas importantes de qualquer segmento dos aparelhos urinário ou genital.

XIX — Doenças da pele e seus anexos

110. Albinismo.

111. Bromidrose e hiperhidrose bem caracterizadas.

112. Calvície, quando extensa ou em placas.

113. Dermatoses ou outras doenças da pele e seus anexos, de carácter crónico e de que se suspeite difícil ou demorado tratamento ou causem mau aspecto militar.

114. Hiperqueratoses que possam dificultar a marcha ou o uso do calçado.

115. Ónix, quando possa dificultar a marcha ou o uso do calçado.

XX — Doenças dos ossos, articulações, músculos, aponevroses, tendões e sinóvias

116. Cicatrizes aderentes, frágeis, retrácteis ou de qualquer outra forma viciosas, calos ósseos exuberantes ou qualquer outra afecção dos ossos, articulações, músculos, aponevroses, tendões ou sinóvias, podendo produzir perturbações funcionais ou deformidades que prejudiquem o serviço ou dar mau aspecto militar.

117. Doenças dos ossos, articulações, músculos, aponevroses, tendões ou sinóvias, podendo produzir perturbações funcionais ou deformidades que prejudiquem o serviço ou dar mau aspecto militar.

XXI — Perdas ou deformidades congénitas ou adquiridas

118. Desproporção acentuada entre os diversos segmentos do corpo.

119. Desvio ou curvatura defeituosa e pronunciada dos ossos longos.

120. Ossificação incompleta do crânio.

121. Vícios de conformação do crânio.

122. Vícios de conformação da face.

123. Vícios de conformação do pescoço.

124. Assimetrias torácicas acentuadas, proeminências ou depressões consideráveis do esterno e outras malformações congénitas ou adquiridas da parede torácica que possam diminuir o bom funcionamento dos órgãos intratorácicos ou produzir deformidade sensível.

125. Cifose, escoliose e lordose, quando causem mau aspecto militar.

126. Vícios de conformação das clavículas ou das omoplatas, quando possam dificultar os movimentos necessários ao serviço militar, o uso do equipamento ou a condução e o manejo das armas.

127. Deformação acentuada dos ossos da bacia.

128. Espinha bífida.

129. Perda total ou parcial da função de um ou mais dedos da mão ou do pé, impedindo os movimentos indispensáveis ao serviço.

130. Desigualdade no comprimento dos membros superiores, quando exceda 5 centímetros.

131. Desvio pronunciado do antebraço sobre o braço.

132. Mão bôta.

133. Microdactilia em uma ou nas duas mãos.

134. Polidactilia. Sindactilia.

135. Anquilose ou posição viciosa do primeiro dedo do pé (hiperextensão, hiperflexão, *hallus valgus*).

136. Cavalgamento de dedos permanente e completo, podendo dificultar a marcha ou o uso de calçado.

137. Dedos em martelo, quando as unhas toquem no chão e as articulações interfalângicas mostrem ângulo saliente.

138. Desigualdade no comprimento dos membros inferiores, causando claudicação na marcha.

139. Joelho valgo ou varo, quando o afastamento dos maléolos tibiais ou dos côndilos do fémur fôr superior a 7 centímetros, sem sobreposição.

140. Pé arqueado, com curvatura que exija o uso de calçado especial.

141. Pé bôto (valgo, varo, equino ou *tallus*).

142. Pé chato, quando o prolongamento do eixo da perna esteja nitidamente desviado para dentro do eixo do pé.

143. Perdas:

a) De qualquer dos polegares ou de uma das suas falanges;

b) De qualquer dos indicadores ou de duas das suas falanges;

c) De dois dedos ou de duas falanges de cada um;

d) De duas falanges do dedo médio e de uma do indicador;

e) Simultânea de uma falange dos dedos indicadores, médio e anelar;

f) De um dedo e uma falange do outro, entre os três últimos da mesma mão;

g) Simultânea de uma falange dos quatro últimos dedos da mão ou do pé;

h) De qualquer dos dedos grandes do pé ou de uma das suas falanges;

i) De uma parte considerável do pénis;

j) De um ou de ambos os testículos.

144. Todas as mais perdas ou deformidades, além das mencionadas, que possam prejudicar as funções orgânicas ou dificultar o serviço ou dar mau aspecto militar.

TABELA B

Causas de inaptidão para alguns serviços especiais

I — Aeronáutica

Na selecção para a aeronáutica há que considerar que os candidatos vão sujeitar-se a grandes variações, rápidas e frequentes, da pressão barométrica, num aparelho em equilíbrio instável e sempre a grandes velocidades.

Por isso devem ter uma boa permeabilidade tubária e nasal e um aparelho respiratório e cárdio-vascular funcionando dentro dos limites fisiológicos, por forma a que o organismo se adapte rapidamente às bruscas oscilações barométricas; uma normal visão a distância, com perfeito senso do relêvo e rápido golpe de vista;

um senso do equilíbrio que reaja ao mínimo desvio da vertical e um sistema nervoso íntegro que lhe dê um domínio completo e permanente de si próprio e uma resposta rápida e precisa a qualquer estímulo exterior.

Na selecção deste pessoal há que aplicar a tabela A, como base, com os seguintes aditamentos:

1. Hipotonia dos músculos da parede abdominal e ptose visceral.

2. Diminuição nítida da capacidade respiratória (capacidade vital) a menos de 3 litros.

3. *Deficit* da resistência respiratória ao esforço, caracterizado por:

a) Diminuição progressiva das cifras espirométricas em quatro a cinco medições sucessivas da capacidade pulmonar;

b) Apneia voluntária, em inspiração média e na estação de pé, inferior a quarenta segundos no repouso ou a trinta segundos depois de um exercício moderado (dez flexões das pernas, com elevação vertical dos braços, feitas em vinte segundos).

4. *Deficit* da resistência cardíaca ao esforço, caracterizado por um aumento do período de normalização (mais de três minutos) do ritmo cardíaco e da tensão arterial, consecutivamente a um exercício moderado (dez flexões das pernas, com elevação vertical dos braços, feitas em vinte segundos).

5. Agudeza visual e visão estereoscópica inferior à exigida para os cadetes da classe de marinha.

6. Traumatismo do crânio, se foi acompanhado de qualquer perturbação sensitiva, motora ou psíquica.

7. Coexistência de vários sintomas anormais do sistema nervoso (emotividade acentuada, perturbações vaso-motoras, hiperestesia, hipoestesia e anestesia).

A aplicar unicamente aos pilotos:

8. *Nistagmus* muito rápido ou muito prolongado, até quarenta e cinco segundos depois das provas rotatórias ou térmicas, ou acompanhado de acentuados fenómenos de intolerância à rotação ou à excitação térmico-galvânica do labirinto (palidez, suores, vertigens, náuseas, etc.).

9. Alteração acentuada na marcha e, na estação de pé, olhos fechados depois da rotação referida no número anterior.

II — Submersíveis e mergulhadores

Este pessoal vai sujeitar-se a elevadas pressões barométricas, com descompressões, por vezes, relativamente bruscas. Necessita por isso boa permeabilidade tubária e nasal e uma capacidade funcional dos aparelhos respiratório e cárdio-vascular adentro dos limites fisiológicos.

Para a sua selecção aplica-se a tabela A como base e consideram-se em especial as exigências relativas às permeabilidades nasal e tubária (n.ºs 94 e 95 da tabela geral) e aos aparelhos respiratório e cárdio-vascular, como para a aeronáutica naval.

III — Apontadores, telemetristas e estereotelemetristas

Para a selecção deste pessoal há que atender a que lhe são necessários uma visão perfeita e um sistema nervoso equilibrado que lhe permita a máxima serenidade no perigo.

Na sua selecção há que ter as mesmas exigências nos exames do sistema nervoso e aparelho visual que para a aeronáutica.

IV — Radiotelegrafistas

Aplicar a tabela A como base, tendo uma maior exigência quanto à rapidez da percepção auditiva, verificada pelo exame psicotécnico.

TABELA C

Causas de incapacidade para o serviço da armada

I — Intoxicações

1. Intoxicações crónicas rebeldes ao tratamento e causando perturbações incompatíveis com o serviço.

II — Anafilaxias, alergias e idiosincrasias

2. Estados anafiláticos, alérgicos ou idiosincrásicos rebeldes ao tratamento e exigindo cuidados incompatíveis com as situações do serviço.

III — Doenças de carência, endócrinas e do metabolismo

3. Avitaminoses, ou estados mórbidos análogos, rebeldes ao tratamento e dando perturbações acentuadas e incompatíveis com o serviço.

4. Diabetes acentuada, rebelde ao tratamento, ou exigindo cuidados dietéticos incompatíveis com as situações do serviço.

5. Diáteses amino-ácidas e outras alterações do metabolismo, em grau elevado e rebeldes ao tratamento ou exigindo cuidados dietéticos incompatíveis com as situações do serviço.

6. Disfunções ou afecções orgânicas, acentuadas e rebeldes ao tratamento, de qualquer das glândulas de secreção interna.

7. Obesidade prejudicando o funcionamento de qualquer órgão ou aparelho ou dando mau aspecto militar.

IV — Doenças contagiosas, infecciosas ou parasitárias

8. Amibiase, rebelde ao tratamento, causando perturbações bem definidas e incompatíveis com as situações do serviço.

9. Bilharziose rebelde ao tratamento e com perturbações bem definidas e incompatíveis com as situações do serviço.

10. Filariose rebelde ao tratamento e com perturbações crónicas acentuadas.

11. Lepra com qualquer localização ou grau.

12. Linfogramulomatose benigna, causando graves e irremediáveis perturbações.

13. Micoses, rebeldes ao tratamento, causando perturbações incompatíveis com as situações do serviço.

14. Mormo crónico, rebelde ao tratamento.

15. Paludismo, rebelde ao tratamento, causando perturbações acentuadas.

16. Quisto hidático, quando, pelo seu volume ou sede, cause perturbações sensíveis nas funções orgânicas.

17. Sífilis determinando graves e irremediáveis perturbações.

18. Tripanossomíases rebeldes ao tratamento.

19. Triquinose incurável, com perturbações extensas e bem definidas.

20. Tuberculose, com qualquer localização, rebelde ao tratamento ou tendo determinado lesões irreparáveis e incompatíveis com as situações do serviço.

21. Outros estados contagiosos, infecciosos ou parasitários, crônicos, rebeldes ao tratamento e causando perturbações bem definidas, incompatíveis com as situações do serviço.

V — Doenças comuns a diversos órgãos e aparelhos

22. Corpos estranhos alojados em órgãos onde causam perturbações importantes que dificultem o serviço.

23. Fístulas incuráveis e exigindo tratamentos incompatíveis com as situações do serviço.

24. Hérnias de qualquer natureza ou sede, quando de difícil tratamento e que prejudiquem o desempenho do serviço.

25. Quistos dermóides, branquiais ou outros processos teratológicos de difícil tratamento e causando perturbações incompatíveis com as situações do serviço.

26. Tumores benignos, quando, pelo seu número, volume ou sede, ocasionem perturbações que dificultem o serviço ou causem mau aspecto militar.

27. Tumores malignos rebeldes ao tratamento.

28. Úlceras rebeldes ao tratamento e exigindo cuidados incompatíveis com as situações do serviço.

VI — Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos

29. Anemias acentuadas, rebeldes ao tratamento ou exigindo cuidados incompatíveis com as situações do serviço.

30. Diáteses hemorrágicas e outras doenças do sangue ou dos órgãos hematopoiéticos rebeldes ao tratamento e exigindo cuidados incompatíveis com as situações do serviço.

31. Leucemias e pseudoleucemias.

32. Poliglobulias acentuadas, rebeldes ao tratamento ou exigindo cuidados incompatíveis com as situações do serviço.

VII — Doenças do coração e vasos sanguíneos

33. Alterações crônicas e graves da excitabilidade, da condutibilidade, da contractilidade ou da tonicidade do coração, causando ou podendo ser causa de perturbações circulatórias incompatíveis com as situações do serviço.

34. Artério-esclerose com acentuadas perturbações circulatórias.

35. Arterites, flebites e doenças dos capilares rebeldes ao tratamento e causando perturbações incompatíveis com as situações do serviço.

36. Aneurisma de difícil tratamento ou podendo causar perturbações acentuadas.

37. Varizes, com qualquer sede, rebeldes ao tratamento e causando perturbações incompatíveis com as situações do serviço.

38. Hipertensão arterial essencial, permanente ou paroxística, rebelde ao tratamento e causando perturbações incompatíveis com as situações do serviço.

39. Perturbações circulatórias do miocárdio rebeldes ao tratamento.

40. Processos crônicos, inflamatórios ou degenerativos do endocárdio, miocárdio ou pericárdio ocasionando perturbações incompatíveis com as situações do serviço.

VIII — Doenças próprias dos vasos linfáticos

41. Doenças crônicas dos linfáticos causando lesões graves e irreparáveis.

IX — Doenças dos brônquios, pulmões, pleuras e mediastino

42. Alterações anatómicas ou seqüelas de lesões extintas dos brônquios, pulmões, pleuras ou mediastino, produzindo perturbações funcionais acentuadas, rebeldes ao tratamento e incompatíveis com as situações do serviço.

43. Asma brônquica acentuada e rebelde ao tratamento.

44. Bronquiectasias causando perturbações acentuadas e rebeldes ao tratamento.

45. Estenose brônquica acentuada e rebelde ao tratamento.

46. Processos inflamatórios crônicos dos brônquios, pulmões, pleuras ou mediastino rebeldes ao tratamento e causando perturbações incompatíveis com as situações do serviço.

X — Doenças da boca e seus anexos

47. Alterações orgânicas ou funcionais da boca ou seus anexos, rebeldes ao tratamento, perturbando a fonação ou dando mau aspecto militar ou exigindo cuidados incompatíveis com as situações do serviço.

48. Falta de dentes que dê mau aspecto ou incompatibilidade com o serviço, sem possibilidade de prótese útil.

XI — Doenças do esôfago, estômago ou intestinos

49. Lesões orgânicas de qualquer segmento do tubo digestivo, rebeldes ao tratamento, produzindo perturbações acentuadas ou exigindo cuidados incompatíveis com as situações do serviço.

50. Perturbações funcionais acentuadas de qualquer segmento do tubo digestivo rebeldes ao tratamento e exigindo cuidados incompatíveis com as situações do serviço.

XII — Doenças do fígado e pâncreas

51. Litíase biliar ou pancreática, rebelde ao tratamento, causando perturbações acentuadas e repetidas e exigindo cuidados incompatíveis com as situações do serviço.

52. Processos degenerativos ou inflamatórios do fígado ou do pâncreas, acentuados, rebeldes ao tratamento ou exigindo cuidados incompatíveis com as situações do serviço.

53. Processos inflamatórios crônicos das vias biliares ou pancreáticas rebeldes ao tratamento e causando perturbações graves, incompatíveis com as situações do serviço.

XIII — Doenças do peritoneu e tecido celular subperitoneal

54. Lesões crônicas do peritoneu ou do tecido celular subperitoneal, localizadas ou generalizadas, rebeldes ao tratamento e causando perturbações acentuadas, incompatíveis com as situações do serviço.

XIV — Doenças do sistema nervoso

55. Afasias rebeldes ao tratamento.

56. Angionevroses e trofonevroses rebeldes ao tratamento, causando perturbações incompatíveis com as situações do serviço ou dando mau aspecto militar.

57. Deficit da atenção, percepção ou memória, que pelo seu grau represente prejuízo para o serviço.

58. Distonias do sistema nervoso vegetativo rebeldes ao tratamento e causando perturbações incompatíveis com as situações do serviço.

59. Doenças das meninges rebeldes ao tratamento e causando perturbações incompatíveis com as situações do serviço.

60. Doenças dos nervos sensitivos, motores ou mixtos, gânglios ou raízes nervosas, rebeldes ao tratamento, causando perturbações incompatíveis com as situações do serviço ou dando mau aspecto militar.

61. Doenças do sistema nervoso central, rebeldes ao tratamento, causando perturbações incompatíveis com as situações do serviço ou dando mau aspecto militar.

62. Epilepsia essencial ou sintomática.

63. Hiperemotividade e perturbações análogas, quando pelo seu grau representem prejuízo para o serviço.

64. Perturbações da sensibilidade, da motricidade, da coordenação dos movimentos, do equilíbrio, do sentido espacial ou gnósticas, rebeldes ao tratamento, causando perturbações incompatíveis com as situações do serviço ou dando mau aspecto militar.

65. Psicoses ou psicopatias rebeldes ao tratamento ou deixando dúvidas sobre a sua cura completa.

XV — Doenças dos olhos e anexos

66. Afecções da musculatura extrínseca ou intrínseca do globo ocular, rebeldes ao tratamento, dando perturbações da visão incompatíveis com o serviço ou causando mau aspecto militar.

67. Afecções da órbita ou tecidos periorbitários, rebeldes ao tratamento, dando perturbações da visão incompatíveis com o serviço ou causando mau aspecto militar.

68. Afecções dos órgãos da visão ou dos seus anexos, rebeldes ao tratamento, dando perturbações da visão central ou periférica incompatíveis com o serviço ou causando mau aspecto militar.

69. Alterações da refração dando perturbações da visão incompatíveis com o serviço.

70. Cerceamento do campo visual ou escotomas, quando pela sua extensão representem prejuízo para o serviço.

71. Diplopia ou poliopia acentuadas rebeldes ao tratamento ou necessitando correcção permanente.

Nota. — Para a avaliação do grau de insuficiência da agudeza visual incompatível com o serviço deve atender-se à tabela seguinte:

Oficiais da classe de marinha, sargentos e praças:

Sem correcção:

Visão binocular — 5/20.

Com correcção:

Olho direito — 5/7,5.

Olho esquerdo — 5/15.

Oficiais de outras classes:

Sem correcção:

Visão binocular — 5/30.

Com correcção:

Olho direito — 5/10.

Olho esquerdo — 5/20.

Enfermeiros, músicos, serviçais e pessoal civil:

Sem correcção:

Visão binocular — 5/20.

Com correcção:

Olho direito — 5/10.

Olho esquerdo — 5/20.

Esta tabela marca a agudeza visual mínima exigida para o serviço.

Os casos com melhor agudeza visual, mas incompatíveis com alguns serviços, serão devidamente ponderados pela Junta, levando em conta as situações que em especial possam caber a cada inspeccionado e que exijam uma agudeza visual superior à desta tabela.

XVI — Aparelho auditivo, vias aéreas superiores e órgãos da fonação

72. Alterações anatómicas do pavilhão da orelha dando mau aspecto militar ou atresias dos condutos auditivos ou das trompas causando perturbação funcional incompatível com o serviço.

73. Lesões importantes dos tímpanos, reduzindo a audição a um limite incompatível com o serviço.

74. Hipoacusia crónica de qualquer causa, rebelde ao tratamento e reduzindo a agudeza auditiva de um ou dos dois ouvidos a um limite incompatível com o serviço.

75. Labirintites incuráveis, ou rebeldes ao tratamento, produzindo perturbação funcional auditiva incompatível com o serviço ou perturbações do equilíbrio.

76. Mastoidite crónica de difícil tratamento.

77. Doenças orgânicas e alterações anatómicas do nariz e cavidades acessórias, faringe, laringe ou traqueia, de carácter permanente ou rebeldes ao tratamento, que dêem perturbações funcionais importantes ou mau aspecto militar ou que pelo mau cheiro perturbem a vida em comum.

XVII — Doenças do aparelho génito-urinário

78. Calcrose urinária de difícil tratamento e causando perturbações incompatíveis com as situações do serviço.

79. Estenoses, dilatações ou divertículos de qualquer segmento do aparelho uro-genital, de difícil tratamento e causando perturbações da excreção urinária de carácter permanente e incompatíveis com as situações do serviço.

80. Processos inflamatórios ou degenerativos ou suas seqüelas de qualquer segmento dos aparelhos urinário ou genital, incuráveis ou de difícil tratamento, que causem acentuadas perturbações de carácter permanente e exigindo cuidados incompatíveis com as situações do serviço.

XVIII — Doenças da pele e seus anexos

81. Dermatoses ou outras doenças da pele e seus anexos, rebeldes ao tratamento, exigindo cuidados incompatíveis com as situações do serviço ou que pela sua aparência perturbem a vida em comum ou causem mau aspecto militar.

82. Hiperhidrose ou bromidrose rebelde ao tratamento, perturbando a vida em comum ou exigindo cuidados incompatíveis com as situações do serviço.

83. Hiperqueratoses extensas rebeldes ao tratamento e dificultando a marcha.

XIX — Doenças dos ossos, articulações, músculos, aponevroses, tendões e sinóvias

84. Cicatrizes aderentes, frágeis, retrácteis ou de qualquer outra forma viciosas, calos ósseos exuberantes ou qualquer outra afecção dos ossos, articulações, músculos, aponevroses, tendões ou sinóvias rebeldes ao tratamento e produzindo perturbações importantes incompatíveis com as situações do serviço ou causando mau aspecto militar.

85. Doenças dos ossos, articulações, músculos, aponevroses, tendões ou sinóvias rebeldes ao tratamento e produzindo perturbações importantes incompatíveis com as situações do serviço ou causando mau aspecto militar.

XX — Perdas ou deformidades

86. Perdas ou deformidades anatómicas ou funcionais de um ou mais segmentos dos membros, rebeldes ao tratamento, incompatíveis com o serviço, dando claudicação manifesta ou mau aspecto militar.

87. Perda de parte considerável do pénis.

88. Perda de ambos os testículos.

89. Todas as mais perdas ou deformidades em qualquer parte do corpo, rebeldes ao tratamento, produzindo perturbações importantes, incompatíveis com as situações do serviço ou dando mau aspecto militar.

ANEXO N.º 2

Relação dos modelos de impressos usados no serviço de saúde naval

| Número do modelo | Artigo do Regulamento de Saúde Naval | Designação |
|------------------|--------------------------------------|--|
| 1 | 73.º-12) | Livrete de saúde. |
| 2 | 115.º- 1) | Ficha médica. |
| 3 | 73.º- 6) | Livro de visita médica diária. |
| 4 | 82.º-12) | Bilhete de dispensados. |
| 5 | 73.º- 6) | Título de baixa. |
| 6 | 21.º | Mapa dos indivíduos propostos para a Junta. |
| 7 | 73.º-47) | Mapa de assentamentos dos livretes de saúde. |
| 8 | 73.º-47) | Mapa de informação sanitária. |
| 9 | 106.º- d) | Mapa de registo de vacinações. |
| 10 | 73.º-29) | Mapa mensal de despesa de medicamentos e apósitos. |
| 11 | 106.º- d) | Mapa estatístico nosológico e necrológico. |
| 12 | 73.º-49) | Mapa estatístico nosológico anual. |
| 13 | 28.º | Mapa das inspecções feitas pela Junta. |
| 14 | 156.º- 2) | Boletim clínico (papeleta). |
| 15 | 156.º- 9) | Receituário. |
| 16 | 156.º- 9) | Registo de temperatura, pulso e respiração. |
| 17 | 156.º- 9) | Prescrições a executar durante o serviço da vela. |
| 18 | 156.º- 9) | Requisição. |
| 19 | 156.º- 9) | Bilhete de remessa e recibo da lavanderia. |
| 20 | 156.º- 9) | Mapa do movimento da enfermaria. |
| 21 | 143.º- 3) | Título de alta. |
| 22 | 189.º | Bilhete de registo dos curativos do Banco. |
| 23 | 148.º- 2) | Participação de acidente de trânsito. |
| 24 | 143.º- 3) | Título de enterramento. |
| 25 | 200.º | Mapa diário das dietas, por enfermarias. |
| 26 | 143.º- 5) | Mapa diário da distribuição das dietas. |
| 27 | 143.º- 5) | Mapa diário geral das dietas. |
| 28 | 143.º- 5) | Requisição diária de géneros à despesa para preparação das dietas. |
| 29 | 143.º- 5) | Mapa diário dos géneros a entregar pela despesa ao fiscal. |
| 30 | 200.º | Ordem de despesa diária do encarregado das arrecadações. |
| 31 | 200.º | Mapa mensal dos géneros despendidos pelo encarregado das arrecadações. |
| 32 | 140.º- 3) | Escala de serviço dos médicos. |
| 33 | 151.º- 1) | Escala de serviço dos enfermeiros e ajudantes. |
| 34 | 151.º- 1) | Escala de serviço dos serventes. |
| 35 | 151.º- 8) | Livro de registo das roupas e objectos depositados pelos doentes. |
| 36 | 151.º- 8) | Recibo das roupas e objectos dos doentes. |
| 37 | 151.º- 8) | Bilhetes de conta corrente dos valores depositados pelos doentes. |
| 38 | 143.º- 2) | Mapa do movimento diário dos doentes. |
| 39 | 143.º- 2) | Livro de registo de entrada e saída dos doentes. |
| 40 | 143.º- 2) | Mapa semanal da morbilidade. |
| 41 | 143.º- 2) | Mapa obituário semanal. |
| 42 | 143.º- 2) | Mapa do movimento mensal. |
| 43 | 136.º- 7) | Mapa quinzenal do estado da guarnição. |
| 44 | 136.º- 7) | Mapa nosológico mensal dos doentes com alta. |
| 45 | 143.º- 2) | Mapa estatístico de entradas e saídas dos doentes. |
| 46 | 143.º- 2) | Mapa estatístico do movimento dos doentes. |
| 47 | 136.º- 7) | Mapa necrológico. |
| 48 | 136.º- 7) | Mapa do movimento mensal dos doentes. |
| 49 | 157.º | Requisição de análise laboratorial. |
| 49-A | 176.º- 2) | Resultado da análise (sem especificação). |
| 49-B | 176.º- 2) | Análise de urina. |
| 49-C | 176.º- 2) | Quadro hemático — Sedimentação do sangue. |
| 49-D | 176.º- 2) | Análise do suco gástrico. |

| Número do modelo | Artigo do Regulamento de Saúde Naval | Designação |
|------------------|--------------------------------------|--|
| 49-E | 176.º- 2) | Livro de registo da classificação dos grupos sanguíneos. |
| 49-F | 176.º- 2) | Livro de registo da entrada dos produtos a analisar. |
| 49-G | 176.º- 2) | Recibo de pagamento de análise. |
| 50 | 157.º | Requisição de radiologia. |
| 50-A | 176.º- 2) | Resultado do exame. |
| 50-B | 184.º | Ficha radiológica. |
| 50-C | 176.º- 4) | Mapa estatístico. |
| 50-D | 176.º- 2) | Recibo de pagamento de radiologia. |
| 51 | 184.º | Ficha neurológica (registo e história). |
| 51-A | 184.º | Idem — fôlha suplementar. |
| 51-B | 176.º- 2) | Ficha de exame neurológico. |
| 51-C | 176.º- 2) | Reacção de escolha. |
| 51-D | 176.º- 2) | Visão em profundidade. |
| 51-E | 176.º- 2) | Tempos de reacção. |
| 51-F | 176.º- 2) | Testes de observação (quatro). |
| 51-G | 176.º- 2) | Esquema neurológico. |
| 52 | 184.º | Fichas de inscrição nas consultas externas (sete). |
| 52-A | 184.º | Fichas clínicas das consultas externas (oito). |
| 52-B | 184.º | Livro de registo das operações. |
| 52-C | 176.º- 4) | Mapa estatístico das clínicas especiais. |
| 53 | 128.º- c) | Fichas de inscrição no Dispensário de Higiene da Armada (duas). |
| 53-A | 128.º- c) | Fichas clínicas (duas). |
| 53-B | 128.º- c) | Mapa nosológico de urologia. |
| 53-C | 128.º- c) | Mapa nosológico de dermatovenereologia. |
| 54 | 192.º- 4) | Livro de registo dos medicamentos consumidos no Hospital. |
| 55 | 192.º- 4) | Livro de registo dos medicamentos consumidos no receituário externo. |
| 56 | 192.º- 4) | Livro de registo geral da despesa de medicamentos. |
| 57 | 192.º- 4) | Talão de manipulações farmacêuticas. |
| 58 | 192.º- 3) | Boletim de análise (serviço interno). |
| 59 | 192.º- 3) | Boletim de análise do vinho. |
| 59-A | 192.º- 3) | Boletim de análise da aguardente. |
| 59-B | 192.º- 3) | Boletim de análise do azeite. |
| 59-C | 192.º- 3) | Boletim de análise do vinagre. |
| 59-D | 192.º- 3) | Boletim de análise (sem especificação). |

Ministério da Marinha, 7 de Agosto de 1939.— O Ministro da Marinha, *Manuel Ortins de Bettencourt*.

Decreto-lei n.º 29:810

Usando da faculdade conferida pela 2.ª parte do n.º 2.º do artigo 109.º da Constituição, o Governo decreta e eu promulgo, nos termos do § 2.º do seu artigo 80.º, para valer como lei, o seguinte:

Artigo 1.º É aprovado o quadro do pessoal civil da Repartição de Saúde Naval e do Hospital da Marinha anexo a este decreto-lei.

§ único. Os anteriores quadros consideram-se extintos a partir desta data.

Art. 2.º O pessoal do quadro, substituível em qualquer ocasião no todo ou em parte por pessoal militar, prestará serviço por contrato ou assalariamento, nos termos do decreto-lei n.º 26:334, de 4 de Fevereiro de 1936.

§ único. O pessoal dos quadros agora extintos continuará a prestar serviço, independentemente de contrato, mas o das categorias mencionadas no quadro será contado neste; o de nomeação vitalícia mantém esta situação.

Art. 3.º Além do pessoal do quadro, poderá o Hospital da Marinha, com prévia autorização do Ministro da Marinha, assalariar os operários que vierem discriminados no orçamento, e, desde que lhe sejam atribuídas as necessárias verbas, contratar médicos para as especialidades e os serviços especiais, na falta de mé-