



DIÁRIO DO GOVERNO

PREÇO DESTE NUMERO — \$80

Toda a correspondência, quer oficial, quer relativa a anúncios e a assinaturas do «Diário do Governo» e do «Diário das Sessões», deve ser dirigida à Administração da Imprensa Nacional de Lisboa.

| ASSINATURAS | | | | |
|----------------------|-----|-------|--------------------|-------|
| As três séries . . . | Ano | 360\$ | Semestre | 200\$ |
| A 1.ª série | » | 140\$ | » | 80\$ |
| A 2.ª série | » | 120\$ | » | 70\$ |
| A 3.ª série | » | 120\$ | » | 70\$ |

Para o estrangeiro e ultramar acresce o porte do correio

O preço dos anúncios é de 4\$50 a linha, acrescido do respectivo imposto do selo, dependendo a sua publicação de depósito prévio a efectuar na Imprensa Nacional de Lisboa.

SUMÁRIO

Ministério do Exército:

Portaria n.º 21 776:

Aprova e manda pôr em execução, a título provisório, as condições em que os militares que tenham sofrido perda anatómica, prejuízo ou perda de qualquer órgão ou função, em consequência de ferimentos ou acidentes produzidos em serviço de campanha ou de manutenção da ordem pública ou em serviço directamente relacionado, são considerados abrangidos pelas disposições do Decreto-Lei n.º 44 995 — Revoga a Portaria n.º 21 385.

MINISTÉRIO DO EXÉRCITO

Repartição do Gabinete do Ministro

Portaria n.º 21 776

Tornando-se necessário regulamentar os procedimentos que levam à plena execução das determinações constantes do Decreto-Lei n.º 44 995, de 24 de Abril de 1963;

Considerando ser conveniente que a experiência venha a sancionar as medidas agora tomadas, a fim de posteriormente se poder considerar uma possível alteração das mesmas medidas:

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Ministro do Exército, aprovar e pôr em execução, a título provisório, o seguinte:

1.º Consideram-se abrangidos pelas disposições do Decreto-Lei n.º 44 995, de 24 de Abril de 1963, os militares que, tendo sofrido perda anatómica, prejuízo ou perda de qualquer órgão ou função, em consequência de ferimentos ou acidentes produzidos em serviço de campanha ou de manutenção da ordem pública ou em serviço directamente relacionado, sejam portadores de qualquer ou quaisquer das lesões referidas na tabela de lesões anexa a esta portaria.

2.º Os militares que se encontrem nas condições expressas no n.º 1.º serão de tal facto informados pela junta hospitalar de inspecção a que obrigatoriamente são submetidos após o tratamento, podendo então, conforme o entenderem:

- Declarar imediatamente à junta hospitalar de inspecção que desejam, ou não, continuar ao serviço activo; ou
- Declarar que desejam usufruir de prazo para decidirem se continuarão ou não ao serviço activo.

§ único. Os militares nas condições da alínea b) deste número entrarão imediatamente de licença da junta por 30 dias, findos os quais serão novamente submetidos à

junta hospitalar de inspecção, declarando então a sua preferência.

3.º Se a junta hospitalar de inspecção a que se refere o n.º 2.º não for a do Hospital Militar Principal, os militares que nos termos do mesmo número tenham declarado que desejam continuar ao serviço activo serão evacuados para o Hospital Militar Principal, a fim de ali serem presentes à respectiva junta hospitalar de inspecção, a qual decidirá da aptidão dos militares interessados.

4.º Um militar julgado apto para o desempenho de cargos que dispensem plena validade será considerado apto para serviços condicionados, devendo a junta hospitalar de inspecção do Hospital Militar Principal indicar sempre quais as condições especiais de promoção ao posto imediato de que deve ser dispensado, nos termos do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 44 995, de 24 de Abril de 1963.

5.º Depois de homologada a decisão da junta hospitalar de inspecção do Hospital Militar Principal pelo Ministro do Exército, o destino a dar a esse militar considerado apto para serviços condicionados será objecto de estudo por parte de uma comissão constituída por:

- Director do Serviço de Pessoal;
- Chefe da repartição da Direcção do Serviço de Pessoal correspondente à patente ou graduação do militar em causa;
- Um oficial superior da 1.ª Repartição do Estado-Maior do Exército;
- Um oficial superior da direcção da arma ou serviço do militar em causa, ou um oficial superior da Direcção do Serviço de Pessoal, se se tratar de um oficial ou sargento do serviço geral do Exército;
- Um oficial médico — assessor técnico;
- Um oficial da Direcção do Serviço de Pessoal, que servirá de secretário sem voto;

a qual, com base no processo do militar, definirá a colocação e o serviço compatíveis com o seu estado.

§ único. A decisão da comissão só produzirá os seus efeitos depois de homologação ministerial, quando se tratar de um oficial, ou do ajudante-general, quando se tratar de um sargento ou praça.

6.º Os militares considerados aptos para serviços condicionados serão, quando promovidos, presentes à junta hospitalar de inspecção do Hospital Militar Principal para os efeitos consignados na parte final do n.º 4.º da presente portaria, sendo posteriormente sujeitos ao julgamento da comissão referida no n.º 5.º para os fins indicados no mesmo número.

7.º A presente portaria revoga a Portaria n.º 21 385, de 11 de Julho de 1965.

Ministério do Exército, 7 de Janeiro de 1966. — O Ministro do Exército, *Joaquim da Luz Cunha*.

**TABELA DE LESÕES PARA APLICAÇÃO
DO DECRETO-LEI N.º 44995, DE 24 DE ABRIL DE 1963**

CAPÍTULO I

Lesões comuns a diversos órgãos e aparelhos

1. **Corpos estranhos** quando determinem perturbações funcionais acentuadas e a sua extracção não seja possível com garantia da inocuidade da intervenção:

Nunca determinam incapacidade para todo o serviço; aptos para todo o serviço desde que as perturbações funcionais permitam uma actividade regular e razoável.

2. **Fístulas** quando determinem perturbações funcionais acentuadas e a sua cura operatória não possa realizar-se com garantia da inocuidade da intervenção:

Nunca determinam incapacidade para todo o serviço; aptos para todo o serviço desde que as perturbações funcionais permitam uma actividade regular e razoável.

3. **Hérnias:**

Nunca determinam incapacidade para todo o serviço; aptos para todo o serviço desde que as perturbações funcionais permitam uma actividade regular e razoável.

CAPÍTULO II

Doenças de metabolismo e das glândulas endócrinas

4. **Perda dos dois testículos**, com compromisso acentuado da função endócrina geral:

Determina incapacidade para todo o serviço.

5. **Doença de Addison**, síndromas addisonianas:

Determinam incapacidade para todo o serviço, quando bem caracterizados; nos restantes casos aptos para serviços condicionados.

6. **Diabetes insípida:**

Determina incapacidade para todo o serviço, quando em grau acentuado; aptos para serviços condicionados ou para todo o serviço, conforme o grau.

CAPÍTULO III

Doenças do aparelho circulatório

7. **Aneurisma de qualquer vaso**, ou da aorta e grossos vasos em grau acentuado:

Incapacitam para todo o serviço; os outros casos, aptos para serviços condicionados.

8. **Arterites obliterantes e outras arteriopatias crónicas** que afectem a circulação periférica:

Não determinam incapacidade para todo o serviço; aptos para serviços condicionados.

9. **Trombo-flebite**, quando existe persistência do trombo e compromisso circulatório:

Não determinam incapacidade para todo o serviço; aptos para serviços condicionados.

CAPÍTULO IV

Doenças do aparelho respiratório

10. **Paquipleurites**, com acentuada perturbação da função respiratória:

Determinam incapacidade para todo o serviço, quando bilaterais e em grau acentuado; aptos para serviços condicionados.

11. **Supurações pulmonares rebeldes ao tratamento:**

Não determinam incapacidade para todo o serviço; aptos para serviços condicionados.

CAPÍTULO V

Doenças do aparelho digestivo e das glândulas anexas

12. **Estenoses:**

Não determinam incapacidade para todo o serviço; aptos para serviços condicionados ou para todo o serviço, conforme o grau.

13. **Peritonites crónicas:**

Não determinam incapacidade para todo o serviço; aptos para todo o serviço, conforme o grau.

14. **Pseudo quisto do pâncreas:**

Não determina incapacidade para todo o serviço; aptos para serviços condicionados ou para todo o serviço, conforme o grau.

CAPÍTULO VI

Doenças do sistema nervoso e mentais

15. **Sequelas de afecções inflamatórias e traumáticas das raízes espinhais e dos nervos periféricos:**

Incapacitam para todo o serviço quando se trate de lesões bilaterais definitivas com compromisso grave da função muscular; aptos para serviços condicionados ou para todo o serviço, conforme o grau.

16. **Sequelas de afecções vasculares do sistema nervoso. Acidentes ictiformes. Hemotomiclia:**

Incapacitam para todo o serviço quando provoquem compromisso acentuado e definitivo da mobilidade de ambos os lados e ou quando condicionem transtornos do psiquismo; nos outros casos, aptos para serviços condicionados.

17. **Neuralgias rebeldes a tratamento:**

Incapacitam quando pela sua intensidade e frequência sejam incompatíveis com uma actividade regular; aptos para serviços condicionados ou para todo o serviço, conforme o grau.

18. **Epilepsias gerais:**

Incapacitam quando os acessos não sejam controláveis pela medicação, nos restantes casos, aptos para serviços condicionados.

CAPÍTULO VII

Doenças do aparelho visual

19. **Agudeza visual.** — É incompatível com o serviço militar uma agudeza visual inferior a 1/10 num dos olhos e 5/10 no outro, medida nas tabelas regulamentares depois da correcção em lentes apropriadas.

Uma agudeza visual totalizada e sem correcção inferior a 2/10 só é compatível com os serviços auxiliares.

Determinam incapacidade para todo o serviço quando um dos olhos tenha visão nula e no outro, com correcção, uma agudeza visual inferior a 5/10; aptos para serviços condicionados quando a agudez visual for superior a este limite e inferior ao das tabelas das lesões.

20. Osteítes e periosteítes em deformação acentuada da região:

Não determinam incapacidade para todo o serviço desde que a agudeza visual esteja dentro dos limites.

21. Estafilomas e queratocone, quando acentuado:

Determinam incapacidade para todo o serviço quando a agudeza visual seja inferior ao limite desta tabela.

22. Leucomas extensos excedendo a área pupilar:

Determinam incapacidade para todo o serviço quando a agudeza visual seja inferior ao limite desta tabela.

23. Queratites de tipo crónico e evolução arrastada:

Aptos para serviços condicionados, ou incapazes para todo o serviço, conforme os limites estabelecidos nesta tabela.

24. Afaquia:

Não determina incapacidade para todo o serviço.

25. Cataratas, com ou sem carácter progressivo:

Determinam incapacidade quando a visão totalizada seja inferior a 5/10.

26. Consequências traumáticas ou inflamatórias que provoquem lesão da vista de maneira acentuada ou progressiva:

Determinam incapacidade para todo o serviço quando a agudeza visual seja inferior ao limite.

27. Deslocamento da retina:

Determinam incapacidade para todo o serviço quando a agudeza visual, depois de operada, seja inferior ao limite.

28. Atrofia dos nervos ópticos:

Determinam incapacidade para todo o serviço quando a agudeza visual seja inferior ao limite.

29. Nevrites ópticas graves ou de curso arrastado ou recidivantes:

Determinam incapacidade para todo o serviço quando a agudeza visual seja inferior ao limite.

30. Anafalmo e atrofia bulbar:

Determinam a incapacidade para todo o serviço no caso de bilateral; sendo monolateral, só determina incapacidade para todo o serviço desde que a visão do olho restante seja inferior a 5/10 após a correcção.

CAPÍTULO VIII

Doenças dos ouvidos, do nariz e da laringe

a) Incapacidade para todo o serviço:

- 1.º As grandes mutilações maxilofaciais sem possibilidades de reconstituição;
- 2.º Quando dessas grandes mutilações, uma vez reconstituídas, resultem deformidades, com acentuada dificuldade de qualquer função importante (respiração, fonação e deglutição);
- 3.º Os portadores de cânulas traqueais;
- 4.º As paralisias recorrentes bilaterais;

5.º Toda a hipoacusia em grau que não permita a audição da voz corrente, mesmo com aparelho de prótese auditiva;

6.º As vertigens labirínticas que pela sua intensidade ou persistência não permitam o equilíbrio estático normal.

b) Aptos para todo o serviço ou para serviços condicionados, conforme o grau:

1.º As mutilações maxilofaciais remediáveis e que delas resultem deformidades estéticas ou apenas dificuldades de respiração, fonação e deglutição, mas compatíveis com alguns serviços especiais;

2.º Paralisia laríngea unilateral;

3.º Estenoses laríngeas sem insuficiência respiratória;

4.º Hipoacusia em qualquer grau, desde que seja remediável para níveis funcionais por técnicas audiocirúrgicas ou pelo uso de aparelho de audição.

CAPÍTULO IX

Doenças do aparelho genito-urinário

Fístulas persistentes do rim, ureter da bexiga ou da uretra:

Não determinam incapacidade para todo o serviço, excepto quando não seja possível a aplicação de uma prótese continente; nos restantes casos aptos para serviços condicionados.

Incontinência e retenção de urinas:

Não determinam incapacidade para todo o serviço; aptos para serviços condicionados.

Perda de um rim:

Não determina incapacidade para todo o serviço; aptos para serviços condicionados ou para todo o serviço, conforme a capacidade funcional do outro.

Pionefroses:

Incapacitam para todo o serviço militar.

CAPÍTULO X

Doenças dos ossos, articulações e músculos

Anquilose ou limitação acentuada dos movimentos articulares:

Não incapacita para todo o serviço militar, excepto quando atingida mais de uma articulação e não permita uma actividade regular; nos outros casos aptos para serviços condicionados.

Artrites e ósteo-artrites crónicas:

No mesmo grau da alínea anterior.

Fracturas não consolidadas (pseudartroses):

Incapacitam para todo o serviço, quando dos membros inferiores e não permitam um apoio conveniente para a marcha; aptos para serviços condicionados nos restantes casos.

Fracturas viciosamente consolidadas, quando ocasionem acentuadas perturbações funcionais:

Não determinam incapacidade para todo o serviço; aptos para serviços condicionados.

Lesões dos discos intervertebrais, quando acompanhadas de lesões nervosas bem caracterizadas:

Incapacitam para todo o serviço quando as perturbações são bilaterais, com compromisso grave da função muscular; nos outros casos aptos para serviços condicionados.

Lesões de meniscos ou de ligamentos da articulação do joelho, quando bem caracterizadas e sem solução cirúrgica satisfatória:

Não determinam incapacidade para todo o serviço; aptos para serviços condicionados.

Luxações permanentes ou recidivantes:

Não determinam incapacidade para todo o serviço; aptos para serviços condicionados.

Ossificações heterotópicas — Osteomas musculares:

Não determinam incapacidade para todo o serviço; aptos para serviços condicionados ou para todo o serviço, conforme a localização e grau das perturbações funcionais.

Osteomiolites crónicas:

Não determinam incapacidade para todo o serviço; aptos para serviços condicionados.

Roturas ou aderências tendinosas, com importante perturbação funcional:

Não determinam incapacidade para todo o serviço; aptos para serviços condicionados.

CAPITULO XI

Deformidades adquiridas

Cicatrizes extensas e aderentes, quando limitem a execução dos movimentos, quando dificultem de modo evidente o uso do armamento, equipamento ou fardamento e a sua exérese cirúrgica não possa realizar-se com garantia de bons resultados e inocuidade da intervenção:

Não incapacitam para todo o serviço, excepto quando bilaterais nos membros superiores em grau que retenha a função de ambos e unilaterais em membros inferiores quando incompatíveis com bipedestação.

Da face e pescoço quando dêem aspecto repelente:

Nos outros casos aptos para serviços condicionados.

Cúbito valgo e varo:

Não incapacitam para todo o serviço; aptos para serviços condicionados.

Acentuadas deformações ósseas e articulares dos membros, como sequelas de fracturas:

Não incapacitam para todo o serviço, excepto quando há grave perturbação funcional; nos outros casos, aptos para serviços condicionados.

Deformidade do tórax:

Não incapacitam para todo o serviço; aptos para serviços condicionados.

Desigual comprimento dos membros inferiores, excedendo 15 mm:

Incapacitam para todo o serviço, excedendo 7 cm; aptos para serviços condicionados de 15 mm a 7 cm.

Desigual comprimento dos membros superiores, excedendo 3 cm:

Não incapacitam para todo o serviço; aptos para todo o serviço até 6 cm; aptos para serviços condicionados acima de 6 cm.

Acentuado desvio da coluna vertebral (escoliose, cifose e lordose):

Não incapacita para todo o serviço; aptos para todo o serviço desde que não haja compromisso importante funcional e somático; nos restantes casos aptos para serviços condicionados.

Mutilação das mãos e dos pés quando comprometem o seu valor funcional:

Incapacita para todo o serviço quando:

- a) Nas mãos: perda bilateral e quando, com o uso da prótese, não seja possível função útil numa delas;
- b) Nos pés: haja inadaptação absoluta a uma prótese correcta.

Nos restantes casos, aptos para serviços condicionados.

Pé plano rígido e estático, valgo, equino ou *talus*, quando em grau acentuado e prejudicando a marcha:

Não determinam incapacidade para todo o serviço; aptos para serviços condicionados.

Sequelas de fracturas com perturbações funcionais importantes:

Não incapacitam para todo o serviço; aptos para os serviços condicionados.

Perda de um membro ou de um dos segmentos:

Só incapacita para todo o serviço, quando bilateral, total ou segmentar, e não faça uso de prótese; nos restantes casos, aptos para serviços condicionados.

Perda de substância óssea do crânio:

Incapacita quando a perda de substância for superior a 12 cm² e sem prótese; nos restantes casos, aptos para serviços condicionados.

Rigidez, curvatura, extensão ou flexão permanente de um ou mais dedos da mão, determinando embaraço considerável para a execução dos movimentos:

Incapacita quando for bilateral e não permita apreensão das duas mãos; nos restantes casos, aptos para serviços condicionados.

Classificação dos inspeccionados

Esta tabela serve de complemento às tabelas em uso para as juntas médicas.

Quando o inspeccionado apresenta lesões abrangidas por essas tabelas, deve corrigir-se a classificação conforme esta tabela e assim ser reclassificado para serviços condicionados ou para incapazes para todo o serviço, ou aptos para todo o serviço.

Quando haja uma lesão que não esteja claramente expressa nesta tabela e que a junta considere determinante de mudança de situação, submeterá a sua opinião à informação técnica da Direcção do Serviço de Saúde Militar e à decisão das instâncias superiores.

Ministério do Exército, 7 de Janeiro de 1966. — O Ministro do Exército, *Joaquim da Luz Cunha*.