

# DIÁRIO DO GOVÉRNO

Toda a correspondência, quer oficial quer relativa à assinatura do Diário do Governo e à publicação de anúncios, deve ser dirigida à Direcção Geral da Imprensa Nacional, bem como os periódicos que trocarem com o mesmo Diário.

ASSINATURAS	
As 3 séries . . . Ano 186	Semestre . . . . . 9350
A 1. <sup>a</sup> série. . . . . " 83	" . . . . . 4350
A 2. <sup>a</sup> série. . . . . " 63	" . . . . . 3350
A 3. <sup>a</sup> série. . . . . " 53	" . . . . . 2350
Avulso: até 4 pág., 504; cada fl. de 2 pág. a mais, 502	

O preço dos anúncios é de 506 a linha, acrescido de 501 do sêlo por cada um, devendo vir acompanhados das respectivas importâncias. As publicações literárias de que se recebam 2 exemplares anunciam-se gratuitamente.

## SUMÁRIO

### Ministério das Finanças:

Portaria n.º 753, relevando à Companhia de Seguros A Popular a falta de pedido de autorização para o aumento do seu capital, e mandando considerar concedida a referida autorização.

### Ministério da Guerra:

Decreto n.º 2:570, aprovando e mandando pôr em execução a tabela de lesões compatíveis com o desempenho de empregos do serviço auxiliar do exército anexa ao mesmo decreto.

Decreto n.º 2:571, estabelecendo os distintivos que devem ser usados pelas tropas do serviço veterinário.

### Ministério da Marinha:

Distintivos dos auxiliares da defesa marítima a que se refere o decreto n.º 2:375.

**Nota.**—Com este Diário é distribuído um suplemento ao Diário do Governo n.º 154, de 3 de Agosto de 1916, contendo o seguinte diploma:

### Ministério das Finanças:

Decreto n.º 2:550-G, mandando que seja calculada na razão de 9366 por quilograma a multa a aplicar na apreensão de fios ou tecidos com preparo especial para servirem como isca.

## MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

### Secretaria Geral

#### PORTRARIA N.º 753

Tendo a Companhia de Seguros A Popular, com sede em Lisboa, declarado ter aumentado o seu capital por emissões sucessivas, como lhe faculta o artigo 6.<sup>º</sup> dos estatutos, sem ter solicitado a respectiva autorização do Conselho de Seguros, e pedido, por isso, que a sua situação seja legalmente sancionada: manda o Governo da República Portuguesa, pelo Ministro das Finanças, em vista da consulta favorável do mesmo Conselho, que à Companhia requerente seja relevada a falta do pedido de autorização para o aumento do seu capital, e que tal autorização se considere como concedida.

Paços do Governo da República, 15 de Agosto de 1916.—O Ministro das Finanças, *Afonso Costa*.

## MINISTÉRIO DA GUERRA

### 2.<sup>a</sup> Direcção Geral

#### 5.<sup>a</sup> Repartição

#### DECRETO N.º 2:570

Reconhecendo-se ser muito elevado o número de homens portadores de lesões e vícios de conformação compatíveis com o desempenho de empregos do serviço auxiliar; e

Atendendo ao que me representou o Ministro da Guerra e usando da autorização concedida pela lei n.º 491, de 12 de Março de 1916:

Hei por bem aprovar e mandar pôr em execução a seguinte tabela de lesões, começando a vigorar imediatamente após a sua publicação.

O Ministro da Guerra assim o tenha entendido e faça executar. Paços do Governo da República, 15 de Agosto de 1916.—BERNARDINO MACHADO—José Mendes Ribeiro Norton de Matos.

## I

### Condições em que se deve fazer o exame médico

a) A sala onde funcione a junta deve ser bem iluminada e ter mais de 5 metros de comprimento.

b) O seu mobiliário pode reduzir-se a uma mesa, cadeiras, uma cama ou marquesa, um estalão uma balança, solutos com desinfectantes e um lavatório completo.

c) Os instrumentos essenciais para as observações são:

- 1.<sup>º</sup> Abaixador de língua;
- 2.<sup>º</sup> Diapasão normal;
- 3.<sup>º</sup> Estetoscópio;
- 4.<sup>º</sup> Fita métrica;
- 5.<sup>º</sup> Otoscópio;
- 6.<sup>º</sup> Rinoscópio;
- 7.<sup>º</sup> Tabelas optométricas.

O indivíduo a examinar, seja qual for a sua categoria ou condição, deve apresentar-se despidos, para o que deve existir uma casa anexa à sala de inspecções. O exame médico não deve ser tomado em consideração sem que esta condição se tenha observado rigorosamente. Logo que o examinado avança para o lugar do exame, deve o médico avaliar numa rápida inspecção se ele apresenta alguma deformidade, atitude ou função viciosa. Em seguida passa ao exame minucioso das diferentes partes do corpo, começando pela cabeça e usando para isso de todos os meios de que careça e ali pode dispor, consignando, se o julgar necessário, os exames que não executou por falta de meios próprios. Assim, para apreciar a audição, poderá servir-se do diapasão; para a agudeza visual empregará as tabelas optométricas a cores regulamentares, que são sempre acompanhadas das respectivas notas explicativas do seu funcionamento, etc.

Em toda a sua observação deverá o médico sempre orientar-se para o diagnóstico pela pesquisa de sintomas objectivos, considerando que, neste serviço especial, não são raros os casos de simulação (ou dissimulações, nos voluntários) contra os quais o médico tem de acantelar os interesses do Estado, devendo no entanto usar sempre da máxima circunspeção e dos meios suassórios de preferência aos compulsivos, para obter a confissão dos simuladores, fazendo-lhes ver a tempo a gravidade da falta que cometem com tal procedimento.

É para todos os casos duvidosos e de difícil diagnóstico que se reserva o apuramento condicional.

Terminado o exame médico, resta determinar, em face da aptidão física e robustez que o examinando apresenta, a arma ou serviço para que deve ser destinado, consoante as disposições legais, adiante mencionadas, e em particular para os isentos condicionalmente, que são sempre indivíduos com qualquer deficiência e por conseguinte apenas aptos para serviços especiais, conforme as suas aptidões particulares.

## II

### Tabela sinótica das lesões

#### I

##### Afeções em geral

Números

Albuminúria . . . . .	91
Ascite . . . . .	1
Caquexias . . . . .	3
Calculose . . . . .	28
Falta de robustez . . . . .	4
Fistulas . . . . .	5
Hérnias . . . . .	6
Mixedema . . . . .	7
Transposição de vísceras . . . . .	10
Tumores . . . . .	11
Ulceras . . . . .	12

#### II

##### Deformações em geral e alterações do esqueleto

Aderências . . . . .	13
Atrofia dos membros . . . . .	14
Atrofia dos músculos . . . . .	15
Cicatrizes . . . . .	16
Coluna vertebral . . . . .	17
Contracturas . . . . .	13
Dedos (lesões, deformidades ou mutilações) . . . . .	18-19
Distensões . . . . .	13
Encurtamento dos ossos . . . . .	13
Espinha bífida . . . . .	20
Exostoses . . . . .	21
Lábio leporino . . . . .	22
Osteites . . . . .	21
Periostoses . . . . .	21
Periosteite . . . . .	21
Pés (lesões, deformidades ou mutilações) . . . . .	23-24
Retracções . . . . .	13
Sinusitis . . . . .	9

#### III

##### Articulações

Números

Anquilose . . . . .	25
Artrites crónicas . . . . .	26
Hidrartrose . . . . .	26
Higroma . . . . .	27
Pseudartrose . . . . .	28
Sinovites . . . . .	8

#### IV

##### Aparelho linfático

Números

Adenia . . . . .	29
Adenites . . . . .	30
Leucocitemia . . . . .	29
Linfadenia . . . . .	29
Baço . . . . .	68

#### V

##### Doenças da nutrição

Números

Bócio . . . . .	2-49
Diabetes . . . . .	31
Gota . . . . .	32
Litiase . . . . .	33
Obesidade . . . . .	34

## VI

### Doenças infeciosas

Reumatismo . . . . .	35
Sífilis . . . . .	36
Tuberculose . . . . .	37

## VII

### Pele e tecido celular

Éctima . . . . .	38
Eczema . . . . .	39
Elefantíase . . . . .	40
Ictiose . . . . .	41
Impetigo . . . . .	39
Lepra . . . . .	42
Líquen . . . . .	41
Lúpus . . . . .	43
Pênfigo . . . . .	38
Psoríasis . . . . .	41
Rupia . . . . .	38
Sicose . . . . .	44
Tinhas . . . . .	45

## VIII

### Sistema nervoso

Alienação mental . . . . .	46
Amiotrofia . . . . .	47
Atetose . . . . .	48
Bôcio exoftalmico . . . . .	49
Coreia . . . . .	50
Cretinismo . . . . .	51
Epilepsia . . . . .	52
Espasmos . . . . .	53
Gaguez . . . . .	54
Histeria . . . . .	55
Idiotia . . . . .	51
Mielites . . . . .	47
Mutismo . . . . .	56
Neurastenia . . . . .	57
Nevalgias . . . . .	58
Paralisia agitante . . . . .	48
Paralisias em geral . . . . .	59
Paralisia geral progressiva . . . . .	48
Sonambulismo . . . . .	50
Tetania . . . . .	50
Tremores . . . . .	60

## IX

### Aparelho digestivo e anexos

Abóbada palatina . . . . .	61
Anus . . . . .	62
Apendicite . . . . .	63
Bôca (ver abóbada palatina, língua, dentes). . . . .	
Dentes . . . . .	64
Esôfago . . . . .	65
Estômago . . . . .	66
Estomatites . . . . .	67
Fígado . . . . .	68
Hemorróidas . . . . .	69
Intestinos . . . . .	66
Língua . . . . .	70
Pâncreas . . . . .	68
Peritonite . . . . .	71
Râmulas . . . . .	72
Recto . . . . .	73

## X

### Aparelho respiratório

Asma . . . . .	74
Bronquite . . . . .	75
Enfisema . . . . .	76
Ozena . . . . .	77
Pleura . . . . .	78
Pulmão . . . . .	75
Rinite atrófica . . . . .	79
Rinite crônica . . . . .	80

## XI

### Aparelho cardíio-vascular

Aneurismas . . . . .	81
Angina do peito . . . . .	82
Cianose . . . . .	83
Coração . . . . .	84-85
Pericárdio . . . . .	84
Varizes . . . . .	86
Vasos . . . . .	87

## XII

## Aparelho uro-genital

Cistites . . . . .	88
Hematocele . . . . .	89
Hidrocele . . . . .	89
Incontinência de urinas . . . . .	90
Nefrites . . . . .	91
Órgãos genitais (vícios de conformação) . . . . .	92
Próstata . . . . .	93
Retenção de urinas . . . . .	90
Testículos . . . . .	94-95
Uretra . . . . .	96
Varicocele . . . . .	97

## XIII

## Aparelho auditivo

Agudeza auditiva . . . . .	98
Labirintites supuradas . . . . .	99
Ouvido externo . . . . .	100
Ouvido interno . . . . .	101
Ouvido médio . . . . .	102
Surdez . . . . .	103

## XIV

## Aparelho visual

Agudeza visual . . . . .	104
Amaurose . . . . .	105
Ambliopia . . . . .	105
Astigmatismo . . . . .	106
Cegueira ou perda de um olho . . . . .	107
Conjuntiva . . . . .	108
Córnea . . . . .	109
Coroideia . . . . .	110
Corpo vítreo . . . . .	111
Cristalino . . . . .	112
Daltonismo . . . . .	113
Esclerótica . . . . .	114
Globo ocular . . . . .	115
Hipermetropia . . . . .	106
Íris . . . . .	116
Miopia . . . . .	117
Músculos do olho . . . . .	118
Nervo óptico . . . . .	119
Orbita . . . . .	120
Pálpebras . . . . .	121
Retina . . . . .	119
Vias lacrimais . . . . .	122

## III

## Tabela das lesões

## Afecções em geral

## N.º 1. Ascite:

É incompatível com o serviço militar.

## N.º 2. Bócio, quistos do corpo tireoídeo:

Os tumores designados sob o nome genérico de bórios, a hipertrófia, os quistos da glândula tireoídea, o desenvolvimento mesmo pouco considerável do lóbulo mediano, quando atinja a fúrcula external motivam a isenção definitiva e incapacidade.

Se o bocio é pequeno e não quístico, sendo susceptível de cura, pode justificar o adiamento ou inactividade.

## N.º 3. Cauquexias:

Quando acentuadas ou acompanhadas de lesões orgânicas graves motivam a isenção definitiva e incapacidade.

## N.º 4. Falta de robustez:

A falta sensível de robustez caracteriza-se pela fraqueza geral de constituição, emmagrecimento, estado macilento do organismo ou pela debilidade resultante dumha enfermidade ou duma causa acidental e transitória.

Segundo o seu grau e prognóstico este estado de insuficiência física pode motivar adiamento ou inactividade ou, em alguns casos, a isenção condicional ou definitiva e incapacidade.

## N.º 5. Fistulas:

Segundo a sua natureza e perturbações que provoquem podem motivar a isenção definitiva, o adiamento ou inactividade.

A incapacidade só poderá ser pronunciada quando reconhecida a sua natureza ou rebeldia ao tratamento.

## N.º 6. Hérnias:

As hérnias viscerais, quando não constituam perigo eminente e sejam de volume compatível com movimentos e exercícios regulares, motivam a isenção condicional; só nos outros casos motivam a isenção definitiva.

As hérnias, quando adquiridas durante o serviço, podem justificar a incapacidade ou mudança de situação nos serviços militares.

## N.º 7. Mixedemias:

É incompatível com os serviços militares.

## N.º 8. Sinovites:

As afecções das bainhas tendinosas só motivam a isenção definitiva ou incapacidade quando dificultarem consideravelmente os movimentos exigidos pelos serviços militares ou sejam de má natureza.

## N.º 9. Sinusitis (maxilares, frontais, etc.):

As afecções malignas, osteites persistentes com cárie ou necrose, as supurações crónicas motivam a isenção definitiva e incapacidade.

As inflamações crónicas simples, ou quaisquer outras lesões susceptíveis de cura, motivam o adiamento ou inactividade.

## N.º 10. Transposição de vísceras:

As alterações topográficas das vísceras só quando se acompanhem de perturbações graves podem justificar a incapacidade.

## N.º 11. Tumores e produções cárneas:

Os tumores malignos motivam a isenção definitiva ou incapacidade.

Os tumores benignos e produções cárneas são compatíveis com o serviço activo, excepto quando, pelo seu volume ou sede, causem deformações notáveis ou dificuldade grande dos movimentos; nestes casos podem motivar a isenção condicional. (Vide Observações).

## N.º 12. Úlceras:

Quando derivem de um estado diatésico ou de uma má constituição, extensas e antigas, quando sejam causadas por varizes ou por perturbações tróficas, motivam a isenção definitiva.

A incapacidade só será pronunciada depois de reconhecida a ineficácia do tratamento.

## Deformação em geral e alteração do esqueleto

## N.º 13. Aderências, contracturas, distensões, retracções e encurtamento dos ossos:

Motivam a isenção condicional e só justificam a isenção definitiva ou incapacidade quando a gravidade das perturbações funcionais, que determinam, sejam muito pronunciadas.

As contraturas musculares, sintomáticas de lesões dos centros nervosos, motivam a isenção definitiva ou incapacidade.

## N.º 14. Atrofia dos membros:

A atrofia congénita dos membros, quando muito acentuada e reconhecidamente incompatível com todo o serviço militar, motiva a isenção condicional ou isenção definitiva e incapacidade.

A atrofia adquirida motiva o adiamento e a inactividade, e a incapacidade só poderá ser pronunciada quando bem verificada a rebeldia ao tratamento.

## N.º 15. Atrofias musculares:

Só constituem motivo de isenção definitiva e incapacidade quando impossibilitem os movimentos indispensáveis para os serviços auxiliares.

**N.º 16. Cicatrizes:**

As cicatrizes só motivam a isenção definitiva ou incapacidade quando sejam extensas, disformes, sujeitas a ulcerar-se e dificultem o funcionamento de qualquer órgão importante, os movimentos indispensáveis ou o uso de equipamento militar.

**N.º 17. Coluna vertebral — incurvações:**

As incurvações da coluna, quando persistentes e constituam uma deformidade notável, são incompatíveis com o serviço militar.

Quando esta deformidade não seja de tal maneira notável que incompatibilize com o serviço, motiva ainda, segundo o seu grau, o apuramento para o serviço armado ou isenção condicional.

**N.º 18. Dedos — lesões, deformidades e mutilações:**

Só justificam a isenção condicional ou definitiva e incapacidade quando dificultem consideravelmente ou impossibilitem as funções indispensáveis ao serviço armado.

**N.º 19. Dedos — supranumerários, cavalgados e em martelo:**

Segundo as perturbações que ocasionem, justificam o apuramento para todo o serviço ou isenção condicional.

**N.º 20. Espinha bifida:**

É incompatível com o serviço militar.

**N.º 21. Exostoses, periostoses, osteites e periorites:**

Só motivam a isenção definitiva ou incapacidade quando provoquem perturbações importantes e permanentes.

**N.º 22. Lábio leporino:**

O lábio leporino simples não é motivo de isenção definitiva; complicado, segundo as perturbações funcionais que motiva, justifica a isenção condicional ou definitiva.

**N.º 23. Pé arqueado, varo, valgo e eqüino:**

Só motivam isenção definitiva quando a deformação seja de forma a não permitir o desempenho dos serviços auxiliares; neste caso justificam a isenção condicional.

**N.º 24. Pés chatos:**

O pé chato só é incompatível com o serviço militar quando haja saliência anormal do astrágalo e escafóide, abaixo do maléolo interno ou o prolongamento do eixo da perna fique muito para dentro do eixo do pé.

**Articulações****N.º 25. Anquilose:**

A anquilose só é incompatível com os serviços militares quando pelo seu grau e sede impossibilite movimentos indispensáveis a qualquer dos seus exercícios. A inactividade e o adiamento justificam-se quando esta lesão não seja de carácter permanente.

**N.º 26. Artrites crónicas e hidrartroses:**

As artrites crónicas e hidrartroses só motivam a isenção definitiva e incapacidade quando impossibilitem os movimentos exigidos nos serviços militares.

Quando estas lesões sejam de fácil tratamento justificam a inactividade.

**N.º 27. Higroma:**

Não é motivo para isenção nem incapacidade.

**N.º 28. Pseudartroses:**

Motivam a isenção condicional e só justificam a isenção definitiva ou incapacidade, quando a gravidade das perturbações funcionais, que determinam, sejam muito pronunciadas.

**Aparelho linfático****N.º 29. Leucocitemia, adenia e linfadenia:**

Quando afectem profundamente o organismo, motivam a isenção definitiva e incapacidade.

**N.º 30. Adenites:**

As adenites volumosas ou complicadas, quando afectem profundamente o organismo e sejam rebeldes ao tratamento ou quando sejam de natureza maligna, motivam a isenção definitiva e incapacidade.

As adenites agudas podem justificar o adiamento.

*Nota: a)* As adenites cervicais, das regiões sub-maxilar, angular, parotideana e auricular são muitas vezes derivadas duma causa de importância mínima e, portanto, muitas vezes compatíveis com todo o serviço.

*b)* As adenites claviculares e carotidianas são, em geral, de má significação, e quando se acompanhem dum estado geral de abatimento devem motivar o adiamento.

**Doenças da nutrição****N.º 31. Diabetes:**

Segundo o estado geral do doente motiva a isenção condicional ou definitiva e incapacidade.

**N.º 32. Gota. Reumatismo:**

Quando tenham determinado alterações orgânicas manifestas ou uma perturbação funcional grave justificam a isenção definitiva ou incapacidade.

**N.º 33. Lithiase:**

Quando ocasione acidentes freqüentes ou graves é incompatível com o serviço militar.

Nos outros casos motiva a isenção condicional.

**N.º 34. Obesidade:**

A obesidade, quando cause dificuldade considerável à marcha ou aos vários exercícios do serviço militar, motiva, segundo o seu grau, isenção condicional ou isenção definitiva.

A incapacidade só poderá ser pronunciada quando reconhecida a insusceptibilidade de cura ou melhorias pela influência do tratamento ou vida activa.

**Doenças infeciosas****N.º 35. Reumatismo:**

(Ver Gota no n.º 32).

**N.º 36. Sifilis:**

Sifilides ulcerosas graves, necrose com perda de substância e notável deformação, lesões do sistema nervoso e viscerais podem motivar a isenção definitiva; a incapacidade só poderá ser pronunciada depois de verificada a ineficácia do tratamento.

**N.º 37. Tuberculose:**

Quando bem caracterizada, e em qualquer localização, motiva a isenção definitiva ou incapacidade; quando apenas fundamentadamente suspeita, justifica o adiamento ou inactividade.

**Pele e tecido celular****N.º 38. Éctima. Rupia. Pênfigo:**

Estas afecções só isentam definitivamente do serviço militar quando rebeldes ao tratamento e acompanhadas de alteração profunda do organismo. Se estas afecções, embora graves, pareçam susceptíveis de cura, justificam o adiamento ou inactividade.

**N.º 39. Eczema e impetigo crónicos:**

Quando extensos, persistentes e recidivantes motivam a isenção definitiva ou incapacidade; em caso contrário justificam o adiamento ou inactividade.

**N.º 40. Elefantíase:**

Motiva, segundo o seu grau, a isenção condicional, definitiva ou incapacidade.

**N.º 41. Ictiose, psoriasis e líquen crônico:**

O líquen crônico, psoriase extenso e rebelde e ictiose, ocupando grandes superfícies, motivam a isenção definitiva ou incapacidade.

**N.º 42. Lepra:**

Motiva a isenção definitiva e incapacidade.

**N.º 43. Lípus:**

O lípus eritematoso pode motivar o adiamento ou inactividade.

**N.º 44. Sicose:**

Só motiva a isenção definitiva e incapacidade quando muito extensa e reconhecida a sua rebeldia ao tratamento.

**N.º 45. Tinhas:**

O fávus ou tinha favosa, a tricofitia ou tinha tonsular e a pelada não motivam a isenção definitiva, e únicamente, pela sua extensão ou rebeldia a tratamento, podem motivar a isenção condicional ou incapacidade.

**Sistema nervoso****N.º 46. Alienação mental:**

Quando comprovada, motiva a isenção definitiva e incapacidade.

**N.º 47. Amiotrofias e mielites crónicas:**

As mielites crónicas e amiotrofias de origem central motivam a isenção definitiva e incapacidade.

**N.º 48. Atetose, paralisia geral progressiva, paralisia agitante:**

São incompatíveis com o serviço militar.

**N.º 49. Bócio exoftálmico:**

É incompatível com o serviço militar.

**N.º 50. Coreia, tetania e sonambulismo:**

A coreia antiga e rebelde motiva a isenção definitiva e incapacidade.

Quando esta afecção pareça curável justifica a inactividade.

Estas mesmas disposições devem aplicar-se à tetania parcial e sonambulismo.

**N.º 51. Cretinismo. Idiotia. Mixedema:**

São incompatíveis com o serviço militar.

**N.º 52. Epilepsia, acidentes epileptiformes e equivalentes epilépticos:**

Quando bem comprovados motivam a isenção definitiva ou incapacidade.

**N.º 53. Espasmos:**

Os tiques convulsivos, as contracções espasmódicas, involuntárias, só motivam a isenção definitiva ou incapacidade quando causem perturbações incompatíveis com os exercícios militares.

**N.º 54. Gaguez:**

É compatível com o serviço militar.

A isenção definitiva ou incapacidade pode ser justificada quando seja muito pronunciada e a sua existência bem comprovada.

**N.º 55. Histeria:**

Não é motivo para isenção definitiva.

Segundo a freqüência, persistência e gravidade das suas manifestações pode motivar isenção condicional e excepcionalmente a incapacidade.

**N.º 56. Mutismo:**

Quando definitivo e comprovado incompatibiliza com os serviços militares.

**N.º 57. Neurastenia:**

A neurastenia não motiva a isenção definitiva.

Segundo a sua gravidade e rebeldia ao tratamento pode justificar a inactividade e, excepcionalmente, a incapacidade.

**N.º 58. Nevralgias:**

Só motivam a isenção definitiva quando acompanham as de perturbações tróficas.

As nevralgias, quando verificada a sua rebeldia ao tratamento, podem motivar a inactividade e, excepcionalmente, a incapacidade.

**N.º 59. Paralisias:**

As paralisias, derivadas dum afecção dos centros nervosos e definitivamente estabelecidas, motivam a isenção definitiva.

As paralisias de origem periférica só podem motivar isenção definitiva quando acompanhadas de perturbações funcionais ou tróficas graves e permanentes.

Em qualquer dos casos é justificada a inactividade; a incapacidade só poderá ser pronunciada quando reconhecida a sua rebeldia ao tratamento.

**N.º 60. Tremores:**

Os tremores ligados a uma lesão dos centros nervosos motivam a isenção definitiva ou incapacidade.

Os tremores devidos a intoxicações e susceptíveis de cura justificam a inactividade.

**Aparelho digestivo e anexos****N.º 61. Abóbada palatina e véu do paladar:**

As divisões e perdas extensas de substância da abóbada palatina e véu do paladar motivam a isenção definitiva e incapacidade.

**N.º 62. Anus:**

As feridas, fendas ou fistulas do anus, não motivam isenção definitiva; mas, quando ocasionem perturbações funcionais importantes, podem justificar o adiamento ou inactividade.

A incapacidade só será pronunciada quando bem verificada a sua rebeldia ao tratamento.

**N.º 63. Apendicite:**

A apendicite crónica, quando bem caracterizada, motiva o adiamento e incapacidade.

Em determinadas condições de benignidade a apendicite crónica pode ser compatível com os serviços auxiliares.

*Nota: a) O adiamento será excepcionalmente justificado nos casos, extremamente raros, em que a apendicite crónica possa ser caracterizada em uma junta de recrutamento.*

*Em casos duvidosos deve fazer-se o apuramento condicional.*

**N.º 64. Dentes — alterações:**

A isenção definitiva ou incapacidade só excepcionalmente pode reconhecer-se pela perda total ou quase total dos dentes, de forma a não permitir a mastigação, ou pela alteração de grande número, quando acompanhados de amolecimento, ulceração, estado fungoso das gengivas ou perturbações digestivas de certa gravidade.

**N.º 65. Esófago — afecções:**

O aperto ou dilatação considerável do esófago são incompatíveis com o serviço militar.

**N.º 66. Estômago e intestinos — afecções:**

As afecções do estômago e intestinos, quando rebeldes ao tratamento e acompanhadas de depauperamento do organismo, motivam a inactividade ou incapacidade.

A isenção definitiva só excepcionalmente poderá ser justificada.

**N.º 67. Estomatites:**

As estomatites crónicas com ulcerações, gangrena, descolamento, tumefacção e estado fungoso das gengivas motivam a isenção definitiva e incapacidade quando acompanhadas de alteração profunda do organismo ou seja verificada a sua rebeldia ao tratamento.

**N.º 68. Fígado, baço e pâncreas:**

As afecções do fígado, baço e pâncreas, quando de natureza grave e persistente, motivam a isenção definitiva, inactividade ou incapacidade.

**N.º 69. Hemorróidas:**

Só justificam a isenção definitiva e incapacidade quando muito volumosas ou complicadas por fungosidades ou ulcerações ou ainda quando produzam qualquer alteração grave e de carácter permanente.

**N.º 70. Língua — afecção:**

Qualquer alteração da língua que motive perturbações funcionais importantes justifica a isenção definitiva ou incapacidade.

**N.º 71. Peritonites:**

A peritonite crónica é incompatível com o serviço militar.

**N.º 72. Râmulas:**

As râmulas não motivam a isenção definitiva; quando muito volumosas, justificam a isenção condicional.

**N.º 73. Recto — afecções:**

Apertos ou qualquer afecção de manifesta gravidade motivam a isenção definitiva ou incapacidade.

**Aparelho respiratório****N.º 74. Asma:**

A asma motiva a isenção condicional.

Segundo a sua natureza, intensidade e frequência das suas manifestações pode justificar a incapacidade e excepcionalmente a isenção definitiva.

**N.º 75. Bronquios e pulmões:**

As afecções dos brônquios e dos pulmões, quando de natureza grave e persistente ou ainda quando acompanhadas de profunda alteração de organismo, motivam a isenção definitiva e incapacidade.

Quando estas afecções pareçam susceptíveis de cura, podem justificar o adiamento ou inactividade.

**N.º 76. Enfisema pulmonar:**

Quando pronunciado e acompanhado de dispneia e bronquite persistente, é incompatível com o serviço militar; em caso contrário justifica a isenção condicional (serviços auxiliares muito moderados).

**N.º 77. Ozena:**

Motiva a isenção definitiva ou incapacidade.

**N.º 78. Pleura — afecções:**

A pleurisia com derrame motiva o adiamento, e, segundo a sua natureza, a inactividade ou incapacidade.

As aderências da pleura, segundo a sua extensão e natureza, motivam a isenção definitiva ou condicional, inactividade ou incapacidade.

**N.º 79. Rinite atrófica:**

A rinite atrófica, sem ozena, não motiva a isenção nem a incapacidade.

**N.º 80. Rinites crónicas:**

Todas as rinites crónicas são compatíveis com o serviço militar; quando causem qualquer perturbação de maior gravidade, justificam a isenção condicional.

**Aparelho cardio-vascular****N.º 81. Aneurismas:**

Determinam a isenção definitiva e incapacidade.

**N.º 82. Angina do peito:**

Quando bem caracterizada é incompatível com os serviços militares.

**N.º 83. Cianose:**

Quando derivada da má conformação cardíaca ou dos grandes vasos motiva a isenção definitiva ou incapacidade.

**N.º 84. Coração e pericárdio — afecções:**

As pericardites e afecções orgânicas do coração, quando acentuadas ou acompanhadas de alterações gerais do organismo, motivam a isenção definitiva ou incapacidade.

Nos outros casos justificam a isenção condicional (serviços auxiliares muito moderados).

As perturbações funcionais cardíacas, quando sejam susceptíveis de cura, motivam o adiamento ou a inactividade.

*Nota: a) O erectismo cardíaco, choque violento da ponta, aritmias, taquicardia ou bradicardia, quando não sejam acompanhados de qualquer outra perturbação grave, não justificam a isenção nem a incapacidade.*

**N.º 85. Coração — hipertrofia e dilatação:**

A hipertrofia ou dilatação do coração podem, segundo as perturbações que provocam, motivar a isenção condicional ou definitiva ou incapacidade.

*Nota: a) O abaixamento ou simples desvio da ponta, o abaixamento precordial não são causa suficiente para justificar o diagnóstico de hypertrofia ou dilatação de coração.*

**N.º 86. Varizes:**

As varizes, segundo a sua sede e desenvolvimento, podem motivar a isenção condicional ou definitiva. (A isenção definitiva raramente é justificada).

A incapacidade só poderá ser pronunciada nos casos em que as varizes ocasionem perturbações importantes no funcionamento de qualquer órgão.

**N.º 87. Vasos — afecções:**

As afecções dos vasos sanguíneos ou linfáticos, quando de natureza grave, persistentes ou rebeldes ao tratamento motivam a isenção definitiva ou incapacidade.

**Aparelho uro-genital****N.º 88. Cistites:**

Segundo a sua origem, natureza e rebeldia ao tratamento podem justificar o adiamento ou inactividade, e, excepcionalmente, a incapacidade.

**N.º 89. Hematocele e hidrocele:**

O hidrocele simples do cordão ou da vaginal não motiva a isenção. O hidrocele complicado de lesão orgânica grave do testículo ou do epidídimo e o hematocele crônico da vaginal motivam a isenção definitiva ou a incapacidade.

**N.º 90. Incontinência e retenção de urina:**

Não motivam a isenção.

Quando bem verificada a sua existência e rebeldia ao tratamento justificam a incapacidade.

**N.º 91. Nefrites:**

As nefrites crônicas bem comprovadas motivam a isenção definitiva ou incapacidade e inactividade.

*Nota: a) A albuminúria é muitas vezes transitória e portanto justifica o adiamento ou inactividade.*

**N.º 92. Órgãos genitais — vícios de conformação:**

Hermafroditismo, falta ou perda total do pénis motivam a isenção definitiva ou incapacidade.

**N.º 93. Próstata — afecções:**

As afecções da próstata, quando de manifesta gravidade e persistentes, motivam a incapacidade e a isenção definitiva. Em caso contrário justificam a isenção condicional ou inactividade.

**N.º 94. Testículos — afecções:**

As afecções graves e persistentes ou perda dos dois testículos motivam a isenção definitiva ou incapacidade.

## N.º 95. Testículos — ectopia:

A ectopia testicular não motiva a isenção definitiva; permite a isenção condicional e só em casos muito excepcionais a incapacidade poderá ser pronunciada.

## N.º 96. Uretra — apertos, vícios de conformação:

A epispádia do pénis e peno-pública, a hipospádia perineal motivam a isenção definitiva.

A hipospádia não motiva a isenção quando o canal fica imediatamente atrás da base da glande, quando a urina é projectada a distância e o meato suficientemente largo; estas mesmas disposições aplicam-se à hipospádia balanica.

Os apertos de uretra, quando muito acentuados e depois de verificados, podem justificar a incapacidade.

## N.º 97. Varicocele:

O varicocele só justifica a isenção definitiva quando pelo seu excepcional volume dificulta a marcha.

Em casos de grande volume motiva a isenção condicional.

A incapacidade só em casos de muita raridade pode ser justificada.

## Aparelho auditivo

## N.º 98. Agudeza auditiva:

Os limites exigidos para a agudeza auditiva são os seguintes:

a) Serviço armado: a voz pronunciada muito baixa com o ar residual deve ser ouvida a 1 metro.

A voz alta deve ser ouvida a 10 metros.

A voz de comando deve ser ouvida a 20 metros.

b) Serviços auxiliares: para estes serviços basta que a agudeza auditiva seja de  $\frac{1}{4}$ , do exigido para o serviço armado.

c) A agudeza auditiva, inferior a este limite, motiva a isenção definitiva e incapacidade.

## N.º 99. Labirintites supuradas:

Vide n.º 101 (ouvido interno).

## N.º 100. Ouvido externo — afecções:

1) Atresias e deformações do pavilhão e do conduto só devem considerar-se pelas perturbações auditivas que motivem. Vide n.º 103.

2) As inflamações crónicas do ouvido externo, conforme a sua rebeldia ao tratamento, podem motivar isenção condicional e incapacidade. Nunca constituem motivo de isenção definitiva.

3) Tumores, etc. Vide Doenças gerais.

## N.º 101. Ouvido interno — afecções:

1) As lesões supuradas do ouvido interno podem motivar o adiamento ou inactividade.

A incapacidade só poderá ser pronunciada quando bem verificada a sua rebeldia ao tratamento.

2) As lesões não supurantes, uni- ou bilaterais, traduzindo-se sobretudo por sintomas subjectivos, apenas devem considerar-se pelas lesões do aparelho vestibular ou do sistema nervoso, clínicamente apreciáveis, ou pela surdez que provoquem. Vide n.º 103.

## N.º 102. Ouvido médio — afecções:

1) Otites médias agudas. Vide Observações gerais.

2) Otorreia crónica, com supuração e lesão destrutiva das paredes e do conduto da caixa ou cavidades anexas, não constitui motivo de isenção definitiva mas justifica o adiamento ou inactividade.

A incapacidade só será pronunciada depois de verificada a rebeldia ao tratamento.

2) As perfurações cicatrizadas, sem osteítés, sem colesteatoma, com corrimento mucoso ou muco-purulento motivam a isenção condicional.

3) As otites catarrais, sub-agudas ou crónicas, com surdez intermitente podem justificar a isenção condicional.

4) As otites cicatriciais uni- ou bilaterais motivam a classificação nos diferentes serviços militares, segundo o grau de agudeza auditiva constatado.

## N.º 103. Surdez:

1) A surdez total e bilateral motiva a isenção definitiva e incapacidade.

2) A surdez unilateral total motiva a isenção condicional, mesmo que a acuidade auditiva do outro lado seja normal.

3) A surdez incompleta unilateral não motiva a isenção e é compatível com todo o serviço;

4) A surdez incompleta bilateral motiva a classificação segundo o grau de agudeza auditiva marcada no n.º 98.

## Aparelho visual

## N.º 104. Agudeza visual:

Não poderão ser admitidos no exército os mancebos cuja agudeza visual, medida nas tabelas optométricas oficiais à distância de 5 metros e com boa luz, for inferior a  $\frac{5}{10} = \frac{1}{2}$  em um dos olhos, e  $\frac{5}{60} = \frac{1}{12}$  no outro, depois de feita a correção com lentes apropriadas.

*Nota: a)* Deverão ser isentos, condicionalmente, os mancebos cuja visão, inferior aos limites marcados no n.º 7, não seja contudo inferior, depois de devidamente corrigida com lentes apropriadas, a  $\frac{5}{20} = \frac{1}{4}$  para um dos olhos.

*b)* Para o cumprimento desta disposição será obrigatório o uso de óculos.

## N.º 105. Amaurose e ambliopia:

Quando baixem a visão além dos limites marcados no n.º 104, motivam a isenção definitiva e incapacidade.

## N.º 106. Astigmatismo simples, composto ou mixto e hipermetropia:

São compatíveis com o serviço militar, nas mesmas condições que a miopia. Vide n.º 117.

## N.º 107. Cegueira ou perda de um olho:

A cegueira ou perda de um olho, quando o outro esteja nas condições do n.º 104, motiva a isenção condicional.

Quando a perda de um olho ocorra durante o serviço não constitui causa de incapacidade desde que seja bem reparada pela prótese.

## N.º 108. Conjuntiva — afecções:

1) Conjuntivite granulosa (tracoma) devidamente diagnosticada, mesmo que ainda não existam perturbações da córnea, motiva incapacidade.

2) Conjuntivite primaveril e outras conjuntivites crónicas e rebeldes ao tratamento motivam a incapacidade.

3) Pterígon, atingindo parte do campo pupilar e baixando a visão além dos limites marcados no n.º 104, motivam a incapacidade.

4) Os tumores malignos epibulbaras motivam a incapacidade.

## N.º 109. Córnea — afecções:

1) Leucomas centrais, prejudicando a visão além dos limites regulamentares, motivam a incapacidade.

2) Queratites vasculares, parenquimatosas e úlceras extensas motivam o adiamento ou inactividade.

3) Estafilomas, queratocone e queratoglobo motivam a isenção condicional ou incapacidade.

## N.º 110. Coroideia — afecções:

1) Albinismo (ausência de pigmentos) e coloboma extenso motivam a incapacidade.

2) Coroidites crónicas, produzindo baixa da visão n.º 104, motivam a incapacidade.

3) Rasgadura e descolamento da coroideia, prejudicando a visão. Tumores e glaucomas motivam a incapacidade.

## N.º 111. Corpo vítreo — afecções:

Hialite, flocos do vítreo ou hemorragias, baixando a visão além dos limites marcados no n.º 104, motivam a incapacidade.

## N.º 112. Cristalino — afecções:

1) Cataratas, motivam a incapacidade quando não sejam congénitas ou baixem a visão além dos limites marcados no n.º 104.

2) Afaquia, motiva a incapacidade quando a correção não dé a visão exigida no n.º 104.

3) Luxação do cristalino é incompatível com o serviço militar.

## N.º 113. Daltonismo:

O daltonismo é motivo de exclusão para todos os oficiais e praças de caminho de ferro e telegrafistas e para os oficiais do estado maior e aerosteiros.

## N.º 114. Esclerótica — afecções:

1) Esclerite e episclerite crônicas motivam a incapacidade.

2) Estafiloma anterior da esclerótica, quando num só olho, motiva a isenção condicional; nos dois, justifica a incapacidade.

## N.º 115. Globo ocular — afecções:

1) A perda ou desorganização de ambos os olhos motiva a isenção definitiva ou incapacidade; quando de um só, motiva a isenção condicional.

2) A exoftalmia pronunciada e com baixa da agudeza visual motiva a incapacidade.

## N.º 116. Íris — afecções:

1) Vícios da conformação da íris, coloboma congénito, baixando a visão além dos limites marcados no n.º 104, motivam a incapacidade.

2) Sinequias anteriores ou posteriores, produzindo baixa da visão inferior ao regulamentado no n.º 104, motivam a incapacidade.

3) Irites crônicas, quando rebeldes ao tratamento, motivam a incapacidade.

4) Iridociclite e seclusão ou oclusão pupilar, quando só em um olho, motivam a isenção condicional; nos dois olhos, justificam a incapacidade.

5) Os tumores malignos da íris motivam a incapacidade.

## N.º 117. Miopia.

E compatível com os serviços militares, desde que não haja alterações dos fundos dos olhos que levem ao diagnóstico de miopia progressiva e que a correção com os vidros apropriados dé a agudeza visual marcada no n.º 104.

*Nota:* a) Os mancebos com miopias superiores ou iguais a — 6. D não podem ser alistados sem prévia observação hospitalar (apuramento condicional).

## N.º 118. Músculos do olho — afecções:

1) Nistagmus bem acentuado e prejudicando a visão determina a isenção condicional.

2) Estrabismo, simples ou concomitante, com diminuição da agudeza visual, além dos limites regulamentares ou quando exageradamente acentuado, justifica a incapacidade.

3) Paralisia de qualquer dos músculos do olho, quando incuráveis pelo tratamento apropriado, motivam a incapacidade.

## N.º 119. Nervo óptico e retina — afecções:

1) Descolamentos da retina, retinites, neuro-retinites e nevrite óptica incompatibilizam com o serviço militar.

2) Atrofia dos nervos ópticos, hemianopsias e escotomas extensos motivam a incapacidade.

3) Tumores da retina ou do nervo óptico motivam a incapacidade.

## N.º 120. Órbita — afecções:

1) Tumores da cavidade orbitária, prejudicando as funções visuais, motivam a incapacidade.

2) Osteites e periosteites crônicas, produzindo deformações pronunciadas, motivam a incapacidade.

## N.º 121. Pálpebras — afecções:

1) Blefarites crônicas com perda de grande número de cílios motivam a isenção condicional.

2) Ectrópio, entrópio e triquiasse, produzindo alterações da córnea e baixa de agudeza visual, incompatibilizam com o serviço militar.

3) Cicatrizes viciosas, perdas de substância e tumores, produzindo deformações notáveis e prejuízo nas funções visuais, motivam a isenção definitiva e incapacidade.

4) Ptoses e blefaro-espasmo inveterado incompatibilizam com o serviço militar.

## N.º 122. Vias lacrimais — afecções:

1) Os tumores da glândula lacrimal motivam a isenção e incapacidade.

2) Dacriocistite e fistulas lacrimais não motivam a isenção definitiva, devendo os portadores destas afecções ser isentos condicionalmente.

## Observações

Os termos: *isenção definitiva*, *isenção condicional* (apuramento para serviços auxiliares em tempo de guerra), *adiamento* (prazo marcado pelas juntas), e *apuramento condicional* (Vide observação n.º 8, p. ), devem ser únicamente do uso das juntas de recrutamento.

Os termos: *inactividade* (correspondente ao adiamento da junta de recrutamento), e *incapacidade* (correspondente à isenção definitiva da junta de recrutamento), são da exclusiva aplicação das juntas hospitalares de inspecção.

- 1) Todas as afecções graves de carácter agudo e persistente justificam o adiamento ou inactividade.
- 2) Todos os mancebos que sofram de mais de uma lesão, em que cada uma por si só não constitua motivo de incapacidade mas que em conjunto o tornem em condições de inferioridade para os serviços militares, devem ser isentos definitivamente.
- 3) Todas as lesões, deformações, mutilações ou perturbações funcionais, motivadas por traumatismos acidentais ou cirúrgicos ou seguidos a qualquer doença ou ainda qualquer deformidade congénita, quando susceptíveis de cura, devem motivar o adiamento ou inactividade; quando sejam de carácter grave e persistente, só quando incompatíveis com a isenção condicional podem justificar a isenção definitiva ou incapacidade.
- 4) Qualquer afecção, embora benigna, que pela sua natureza ou extensão produza mau aspecto ao porte militar, motiva a isenção definitiva ou incapacidade.
- 5) Quando o mancebo não tiver a altura exigida pela lei do recrutamento, mas pareça suscetível de ainda a adquirir, deve ser adiado.
- 6) Todos os mancebos que tenham sido adiados durante três anos consecutivos devem ser considerados isentos definitivamente.
- 7) A todos os militares que sofram de lesões curáveis por intervenção cirúrgica, mesmo que sejam de natureza a motivar a incapacidade, é facultado o poderem sujeitar-se ao acto operatório e depois continuar na situação do serviço se a cura for verificada e persistente.
- 8) Todos os militares que sofram de lesões do aparelho visual, e garganta, nariz, ouvidos, pele e sistema nervoso, rins e vias urinárias devem ser examinados pelos respectivos especialistas, e só depois dessa observação as juntas hospitalares poderão formular a sua opinião.

*Nota.* — Dada a impossibilidade de nas juntas do recrutamento haver um corpo clínico especializado e ainda todo o material necessário a muitas observações, todos os mancebos que se apresentarem com lesões suspeitas, ou difíceis de caracterizar dos diferentes órgãos ou aparelhos que mais naturalmente requerem estudos especiais, devem ser considerados *apurados condicionalmente* para ulterior observação hospitalar.

- 9) Qualquer outra lesão não mencionada nesta tabela pode pelos seus caracteres justificar qualquer resolução do médico em relação ao seu encorporamento ou incapacidade; neste caso, o médico ou junta médica que formular a sua opinião tem de minuciosamente justificar o seu diagnóstico e motivos que o levaram a tomar a resolução quanto ao alistamento ou incapacidade.

## IV

## Índice alfabético das lesões

	Números																																																																																																																																								
<b>A</b>																																																																																																																																									
Abóbada palatina (afecções) . . . . .	61	Hidrartroses . . . . .	26																																																																																																																																						
Adenia . . . . .	29	Hidrocele . . . . .	39																																																																																																																																						
Adenites . . . . .	30	Higromas . . . . .	27																																																																																																																																						
Aderências . . . . .	13	Hipermetropia . . . . .	106																																																																																																																																						
Agudeza auditiva . . . . .	98	Histeria . . . . .	55																																																																																																																																						
Agudeza visual . . . . .	104																																																																																																																																								
Albuminúrias . . . . .	91	<b>I</b>																																																																																																																																							
Alienação mental . . . . .	46	Ictiose . . . . .	41																																																																																																																																						
Amaurose . . . . .	105	Idiotia . . . . .	51																																																																																																																																						
Amблиopia . . . . .	105	Impetigo . . . . .	39																																																																																																																																						
Amiotrofias . . . . .	57	Incontinência de urinas . . . . .	90																																																																																																																																						
Aneurismas . . . . .	81	Intestino (afecções) . . . . .	66																																																																																																																																						
Angina do peito . . . . .	82	iris (afecções) . . . . .	116																																																																																																																																						
Anquiloses . . . . .	25																																																																																																																																								
Anus (afecções) . . . . .	62	<b>L</b>																																																																																																																																							
Apendicite . . . . .	63	Lábio leporino . . . . .	22																																																																																																																																						
Artrites crónicas . . . . .	26	Labirintites supuradas . . . . .	99																																																																																																																																						
Ascite . . . . .	1	Lepra . . . . .	42																																																																																																																																						
Asma . . . . .	74	Leucocitemia . . . . .	29																																																																																																																																						
Astigmatismo . . . . .	106	Linfadenia . . . . .	29																																																																																																																																						
Atetose . . . . .	48	Língua (afecções) . . . . .	70																																																																																																																																						
Atrofias dos membros . . . . .	14	Líquen . . . . .	41																																																																																																																																						
Atrofias musculares . . . . .	15	Litiase . . . . .	33																																																																																																																																						
<b>B</b>		Lúpus . . . . .	43																																																																																																																																						
Baço (afecções) . . . . .	68																																																																																																																																								
Bócio . . . . .	2	<b>M</b>																																																																																																																																							
Bócio exoftálmico . . . . .	49	Mielites . . . . .	47																																																																																																																																						
Bronquios (afecções) . . . . .	75	Miopia . . . . .	117																																																																																																																																						
<b>C</b>		Mixedema . . . . .	7																																																																																																																																						
Caqueixias . . . . .	3	Músculos do olho (afecções) . . . . .	118																																																																																																																																						
Cegueira ou perda de um olho . . . . .	107	Mutismo . . . . .	56																																																																																																																																						
Cianose . . . . .	83																																																																																																																																								
Cicatrizes . . . . .	16	<b>N</b>																																																																																																																																							
Cistite . . . . .	88	Nefrites . . . . .	91																																																																																																																																						
Coluna vertebral (encurvações) . . . . .	17	Nervo óptico (afecções) . . . . .	119																																																																																																																																						
Conjuntiva (afecções) . . . . .	108	Neurastenia . . . . .	57																																																																																																																																						
Contracturas . . . . .	13	Nevralgias . . . . .	58																																																																																																																																						
Coração (afecções) . . . . .	84																																																																																																																																								
Coração (hipertrofia) . . . . .	85	<b>O</b>																																																																																																																																							
Coreia . . . . .	50	Obesidade . . . . .	34																																																																																																																																						
Córnea (afecções) . . . . .	109	Orbita (afecções) . . . . .	120																																																																																																																																						
Coroideia (afecções) . . . . .	110	Órgãos genitais (vícios de conformação) . . . . .	92																																																																																																																																						
Corpo vítreo (afecções) . . . . .	111	Osteites . . . . .	21																																																																																																																																						
Cretinismo . . . . .	51	Ouvido externo (afecções) . . . . .	100																																																																																																																																						
Cristalino (afecções) . . . . .	112	Ouvido interno (afecções) . . . . .	101																																																																																																																																						
<b>D</b>		Daltonismo . . . . .	113	Ouvido médio (afecções) . . . . .	102	Dedos (lesões, deformidades e mutilações) . . . . .	18	Ozena . . . . .	77	Dedos (supranumerários, cavalgados e em martelo) . . . . .	19			Dentes (alterações) . . . . .	64	<b>P</b>		Diabetes . . . . .	31	Pálpebras (afecções) . . . . .	121	Distensões . . . . .	13	Pâncreas (afecções) . . . . .	68	<b>E</b>		Éctima . . . . .	38	Paralisia agitante . . . . .	48	Eczema . . . . .	39	Paralisia geral progressiva . . . . .	48	Elefantiasé . . . . .	40	Paralisia em geral . . . . .	59	Encurtamento dos ossos . . . . .	13	Pé chato . . . . .	23	Enfisema . . . . .	76	Pé varo, valgo, arqueado e equino . . . . .	24	Epilepsia . . . . .	52	Pênfigo . . . . .	38	Esclerótica (afecções) . . . . .	114	Pericárdio (afecções) . . . . .	84	Esôfago (afecções) . . . . .	65	Periostites . . . . .	21	Espasmos . . . . .	53	Periostoses . . . . .	21	Espinha bífida . . . . .	20	Peritonite . . . . .	71	Estômago (afecções) . . . . .	66	Pleura (afecções) . . . . .	78	Estomatites . . . . .	67	Próstata (afecções) . . . . .	93	Exostoses . . . . .	21	Pseudartroses . . . . .	28	<b>F</b>		Falta de robustez . . . . .	4	Psoríasis . . . . .	41	Figado (afecções) . . . . .	68	Pulmão (afecções) . . . . .	75	Fistulas . . . . .	5			<b>G</b>		<b>R</b>		Gaguez . . . . .	54	Râculas . . . . .	72	Globo ocular (afecções) . . . . .	115	Retenção de urinas . . . . .	90	Gota . . . . .	32	Retina (afecções) . . . . .	119	<b>H</b>		Hematocele . . . . .	89	Recto (afecções) . . . . .	73	Hemorróidas . . . . .	69	Retrações . . . . .	13	Hérnias . . . . .	6	Reumatismo . . . . .	35	<b>T</b>		Testiculos (afecções) . . . . .		Rinites atróficas . . . . .	79	Testículos (ectopia) . . . . .		Rinites crônicas . . . . .	80	Tetania . . . . .		Rupia . . . . .	38
Daltonismo . . . . .	113	Ouvido médio (afecções) . . . . .	102																																																																																																																																						
Dedos (lesões, deformidades e mutilações) . . . . .	18	Ozena . . . . .	77																																																																																																																																						
Dedos (supranumerários, cavalgados e em martelo) . . . . .	19																																																																																																																																								
Dentes (alterações) . . . . .	64	<b>P</b>																																																																																																																																							
Diabetes . . . . .	31	Pálpebras (afecções) . . . . .	121																																																																																																																																						
Distensões . . . . .	13	Pâncreas (afecções) . . . . .	68																																																																																																																																						
<b>E</b>		Éctima . . . . .	38	Paralisia agitante . . . . .	48	Eczema . . . . .	39	Paralisia geral progressiva . . . . .	48	Elefantiasé . . . . .	40	Paralisia em geral . . . . .	59	Encurtamento dos ossos . . . . .	13	Pé chato . . . . .	23	Enfisema . . . . .	76	Pé varo, valgo, arqueado e equino . . . . .	24	Epilepsia . . . . .	52	Pênfigo . . . . .	38	Esclerótica (afecções) . . . . .	114	Pericárdio (afecções) . . . . .	84	Esôfago (afecções) . . . . .	65	Periostites . . . . .	21	Espasmos . . . . .	53	Periostoses . . . . .	21	Espinha bífida . . . . .	20	Peritonite . . . . .	71	Estômago (afecções) . . . . .	66	Pleura (afecções) . . . . .	78	Estomatites . . . . .	67	Próstata (afecções) . . . . .	93	Exostoses . . . . .	21	Pseudartroses . . . . .	28	<b>F</b>		Falta de robustez . . . . .	4	Psoríasis . . . . .	41	Figado (afecções) . . . . .	68	Pulmão (afecções) . . . . .	75	Fistulas . . . . .	5			<b>G</b>		<b>R</b>		Gaguez . . . . .	54	Râculas . . . . .	72	Globo ocular (afecções) . . . . .	115	Retenção de urinas . . . . .	90	Gota . . . . .	32	Retina (afecções) . . . . .	119	<b>H</b>		Hematocele . . . . .	89	Recto (afecções) . . . . .	73	Hemorróidas . . . . .	69	Retrações . . . . .	13	Hérnias . . . . .	6	Reumatismo . . . . .	35	<b>T</b>		Testiculos (afecções) . . . . .		Rinites atróficas . . . . .	79	Testículos (ectopia) . . . . .		Rinites crônicas . . . . .	80	Tetania . . . . .		Rupia . . . . .	38																										
Éctima . . . . .	38	Paralisia agitante . . . . .	48																																																																																																																																						
Eczema . . . . .	39	Paralisia geral progressiva . . . . .	48																																																																																																																																						
Elefantiasé . . . . .	40	Paralisia em geral . . . . .	59																																																																																																																																						
Encurtamento dos ossos . . . . .	13	Pé chato . . . . .	23																																																																																																																																						
Enfisema . . . . .	76	Pé varo, valgo, arqueado e equino . . . . .	24																																																																																																																																						
Epilepsia . . . . .	52	Pênfigo . . . . .	38																																																																																																																																						
Esclerótica (afecções) . . . . .	114	Pericárdio (afecções) . . . . .	84																																																																																																																																						
Esôfago (afecções) . . . . .	65	Periostites . . . . .	21																																																																																																																																						
Espasmos . . . . .	53	Periostoses . . . . .	21																																																																																																																																						
Espinha bífida . . . . .	20	Peritonite . . . . .	71																																																																																																																																						
Estômago (afecções) . . . . .	66	Pleura (afecções) . . . . .	78																																																																																																																																						
Estomatites . . . . .	67	Próstata (afecções) . . . . .	93																																																																																																																																						
Exostoses . . . . .	21	Pseudartroses . . . . .	28																																																																																																																																						
<b>F</b>		Falta de robustez . . . . .	4	Psoríasis . . . . .	41	Figado (afecções) . . . . .	68	Pulmão (afecções) . . . . .	75	Fistulas . . . . .	5			<b>G</b>		<b>R</b>		Gaguez . . . . .	54	Râculas . . . . .	72	Globo ocular (afecções) . . . . .	115	Retenção de urinas . . . . .	90	Gota . . . . .	32	Retina (afecções) . . . . .	119	<b>H</b>		Hematocele . . . . .	89	Recto (afecções) . . . . .	73	Hemorróidas . . . . .	69	Retrações . . . . .	13	Hérnias . . . . .	6	Reumatismo . . . . .	35	<b>T</b>		Testiculos (afecções) . . . . .		Rinites atróficas . . . . .	79	Testículos (ectopia) . . . . .		Rinites crônicas . . . . .	80	Tetania . . . . .		Rupia . . . . .	38																																																																																
Falta de robustez . . . . .	4	Psoríasis . . . . .	41																																																																																																																																						
Figado (afecções) . . . . .	68	Pulmão (afecções) . . . . .	75																																																																																																																																						
Fistulas . . . . .	5																																																																																																																																								
<b>G</b>		<b>R</b>																																																																																																																																							
Gaguez . . . . .	54	Râculas . . . . .	72																																																																																																																																						
Globo ocular (afecções) . . . . .	115	Retenção de urinas . . . . .	90																																																																																																																																						
Gota . . . . .	32	Retina (afecções) . . . . .	119																																																																																																																																						
<b>H</b>		Hematocele . . . . .	89	Recto (afecções) . . . . .	73	Hemorróidas . . . . .	69	Retrações . . . . .	13	Hérnias . . . . .	6	Reumatismo . . . . .	35	<b>T</b>		Testiculos (afecções) . . . . .		Rinites atróficas . . . . .	79	Testículos (ectopia) . . . . .		Rinites crônicas . . . . .	80	Tetania . . . . .		Rupia . . . . .	38																																																																																																														
Hematocele . . . . .	89	Recto (afecções) . . . . .	73																																																																																																																																						
Hemorróidas . . . . .	69	Retrações . . . . .	13																																																																																																																																						
Hérnias . . . . .	6	Reumatismo . . . . .	35																																																																																																																																						
<b>T</b>		Testiculos (afecções) . . . . .		Rinites atróficas . . . . .	79	Testículos (ectopia) . . . . .		Rinites crônicas . . . . .	80	Tetania . . . . .		Rupia . . . . .	38																																																																																																																												
Testiculos (afecções) . . . . .		Rinites atróficas . . . . .	79																																																																																																																																						
Testículos (ectopia) . . . . .		Rinites crônicas . . . . .	80																																																																																																																																						
Tetania . . . . .		Rupia . . . . .	38																																																																																																																																						

Tinhas . . . . .	2
Tireoideas (afecções) . . . . .	45
Transposição de vísceras . . . . .	10
Tremores . . . . .	60
Tuberculose . . . . .	37
Tumores . . . . .	11

**U**

Úlceras . . . . .	12
Uretra (afecções) . . . . .	96

**V**

Varicocele . . . . .	97
Varizes . . . . .	86
Vasos (afecções) . . . . .	87
Vias lacrimais . . . . .	122

*Nota.* — Para qualquer outra lesão não mencionada nesta tabela vide observações n.º 1, 2, 3, 4 e 8.

**V**

### Condições especiais aos diversos serviços do exército

Terminada a inspecção de qualquer mancebo e aprovado para o serviço militar ou isento condicionalmente (destinado aos serviços auxiliares do exército), as juntas devem proceder à sua classificação, destinando-o a qualquer arma ou serviço, conforme o determinado no artigo 105.º do regulamento dos serviços de recrutamento, modificado por decreto de 15 de Junho de 1914, e ainda pela lei n.º 556.

Além das condições, mencionadas nas citadas disposições, a que devem satisfazer os mancebos destinados a cada arma ou serviço, outras há, verificáveis pelos médicos, tam importantes como as suas aptidões profissionais, a que deve sempre atender-se, e, por isso, o citado artigo 105.º deve passar a ser redigido do seguinte modo:

Art. 105.º Na classificação dos mancebos para as diferentes armas e serviços, segundo a sua aptidão profissional, altura e outras condições físicas, as juntas observarão as seguintes regras:

#### 1.º — Condições físicas especiais

##### Altura mínima:

Para a armada . . . . .	1 <sup>m</sup> ,54
Para infantaria e diversos serviços . . . . .	1 <sup>m</sup> ,54
Para engenharia . . . . .	1 <sup>m</sup> ,60
Para cavalaria e artilharia . . . . .	1 <sup>m</sup> ,62

a) *Para a armada.* — Boa constituição física; agudez visual e auditiva normais; não serem portadores de lesões dos órgãos da audição e visão e aptidão para reconhecer e distinguir as diferentes cores.

b) *Artilharia de costa.* — Bastante vigor físico e agudez visual, aproximando-se, tanto quanto possível, do normal; aptidão para distinguir as cores.

c) *Artilharia de guarnição.* — Bastante robustez e aptidão para as manobras de força; integridade, tam completa quanto possível, dos órgãos visuais e sua função.

d) *Artilharia de campanha e cavalaria.* — Bastante robustez e aptidão para as manobras de força; boa conformação de tronco e membros inferiores, que lhe permitam a necessária aptidão para a equitação.

e) *Companhia de subsistências.* — Boa conformação e funcionamento dos órgãos da circulação e sobretudo da respiração; bastante robustez e vigor físico para os trabalhos braçais; ausência de afecções de pele.

f) *Aviadores e aerosteiros.* — Agudez visual normal para os dois olhos, não sendo permitida qualquer correção por lentes; campo binocular normal; aptidão para conhecer e distinguir as cores principais; agudez auditiva normal com integridade dos ouvidos médio e exter-

no; ausência de lesões e bom funcionamento dos órgãos da respiração e circulação e não ter um peso excessivo em relação à altura. Além destas condições e das que são exigidas para o serviço de fileira, para piloto aviador, devem exigir-se condições especiais de calma, força de vontade e sangue-frio, determinadas em exame fisiopsicológico especial.

g) *Companhias de saúde.* — Bastante vigor físico; regular integridade e funcionamento do sistema nervoso. Pode haver menos severidade com certos defeitos, incompatíveis com os serviços doutras armas.

#### 2.º Condições especiais de aptidão

a) *Para a armada.* — Prática da profissão marítima no alto mar ou nas costas, ou de barqueiro nos rios ou canais; ser, ou haver sido, empregado nos navios mercantes ou de guerra como maquinista, fogeiro, chegador, despenseiro, escrevente, ou qualquer outro mestre; prática de construções navais. Os mancebos de profissão marítima no alto mar ou nas costas, barqueiros de rios ou canais, os que sejam, ou tenham sido, empregados nos navios mercantes ou de guerra como maquinistas, fogeiros, chegadores ou despenseiros, ou tenham prática de construções navais, que tendo sido classificados para a armada não sejam ali encorporados, deverão ser destinados à companhia de torpedeiros e ao batalhão de pontoneiros, embora não satisfaçam à condição de altura a que se refere o n.º 1.º deste artigo, contanto que tenham, pelo menos, 1<sup>m</sup>,50.

b) *Para engenharia.* — Prática dos seguintes ofícios, ou predisposição para os exercer por efeito de trabalhos correlativos: carpinteiro de machado, carpinteiro de obra branca e viaturas, serrador, tanoeiro e cesteiro, cordeiro, ferreiro e serralheiro, cutileiro, pregueiro, latoeiro ou funileiro, pedreiro, canteiro, calafate, marítimo, pontoneiro, mineiro, sapador, maquinista, fogeiro, chefe de estação de caminho de ferro, telegrafistas, guarda-vias, barqueiros, electricistas, pirotécnicos, estudantes dos cursos de engenharia, condutores de obras públicas, condutores de automóveis e profissões análogas.

c) *Para artilharia de costa.* — Prática da profissão marítima no alto mar ou nas costas ser, ou ter sido, empregado nos navios mercantes ou de guerra; serralheiro, torneiro e electricista.

d) *Para artilharia de guarnição.* — Bastante robustez ou prática de trabalhos braçais.

e) *Para artilharia de campanha e cavalaria.* — Agilidade, alguma prática de montar a cavalo ou tratar de cavalgaduras, ser natural de localidades onde haja produção de cavalos, ter o corpo proporcionado de forma a presumir-se que adquirirá a necessária firmeza a cavalo, ter sido ferrador, cocheiro, boleiro, carreteiro ou arrieiro.

f) *Para infantaria.* — Todos os mancebos julgados aptos para o serviço militar, não classificados para as outras armas ou serviços.

g) *Para as companhias de subsistências.* — carniceiros, cortadores, magarefes, padeiros, forneiros, moleiros, empregados nas fábricas de moagem de cereais, cozinheiros, regentes agrícolas, agrónomos, estudantes dos cursos comerciais.

h) *Para as companhias de saúde.* — Alunos das Faculdades de medicina e farmácia, enfermeiros ou mancebos que tenham servido em hospitais, sanatórios, asilos, farmácias, laboratórios e mais ocupações ligadas com os serviços de saúde.

§ 1.º Quando do livro do recrutamento ou das guias, modelo 9, não constar a profissão do mancebo, ou quando sobre esse ponto se suscitem dúvidas, a Junta de Recrutamento, ouvindo as declarações do interessado e as informações dos restantes recenseados da mesma freguesia, se assim julgar necessário, averbará à margem a profis-

são averiguada, fazendo por ela a competente classificação.

§ 2.º A Junta de Recrutamento fará pesar todos os mancebos classificados para artilharia de campanha, cavalaria, aviador e areosteiro, inscrevendo o seu peso na casa das observações do livro de recrutamento e das guias n.º 9 dos mancebos recenseados em outros distritos, a fim de que os competentes chefes de distrito possam dar cumprimento ao disposto no artigo 134.º

#### 6.º Repartição

##### DECRETO N.º 2:571

Convindo estabelecer os distintivos que devem ser usados pelas tropas do serviço veterinário, criadas pelo decreto n.º 2:515-H, de 15 de Julho último, hei por bem, sob proposta do Ministro da Guerra, decretar o seguinte:

Artigo 1.º Todos os oficiais e praças do serviço veterinário militar, quando em serviço, usarão no braço esquerdo um braçal de 0<sup>m</sup>,08 de altura e 0<sup>m</sup>,37 de comprimento, de flanela branca, embainhado, forrado de paniinho branco, apertado com três molas e tendo ao centro uma estréla vermelha, de 6 centímetros, igual à da fig. I.

§ único. O braçal dos oficiais tem, nas orlas, galão dourado, estreito, do padrão das divisas dos sargentos.

Art. 2.º Os enfermeiros hípicos usarão, na gola do dólman de pano, uma estréla vermelha de cinco pontas, de 0<sup>m</sup>,025, igual à fig. II, assente sobre uma carcuela de pano preto. No dólman de cotim, a carcuela será de mecha cinzenta.

§ único. Os ferradores continuam a usar os actuais distintivos.

Art. 3.º As tropas do serviço veterinário usarão nos barretes o emblema da fig. III, em metal dourado, de 0<sup>m</sup>,28.

Art. 4.º Fica revogada a legislação em contrário.

O Ministro da Guerra assim o tenha entendido e faça executar. Paços do Governo da República, 15 de Agosto de 1916.—BERNARDINO MACHADO—José Mendes Ribeiro Norton de Matos.

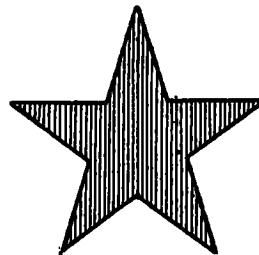


Fig. I

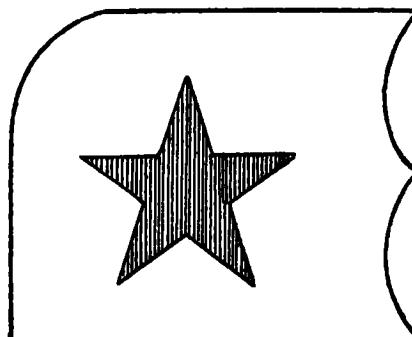


Fig. II

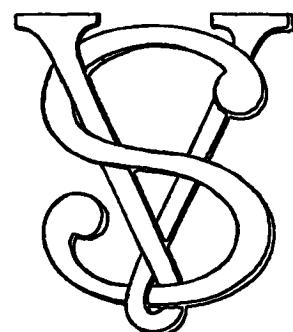


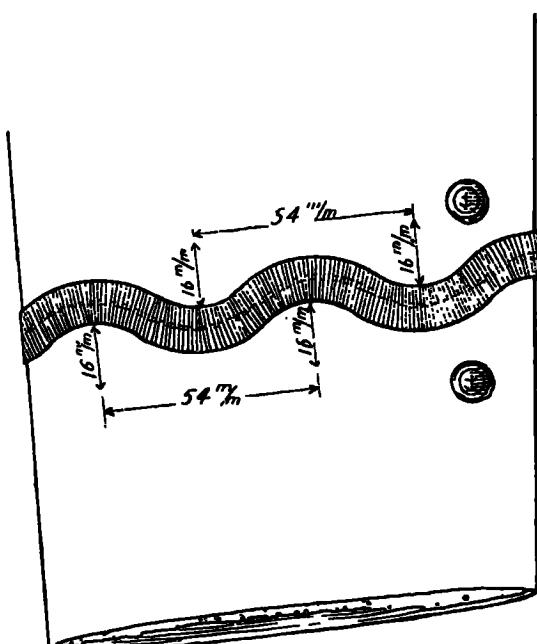
Fig. III

## MINISTÉRIO DA MARINHA

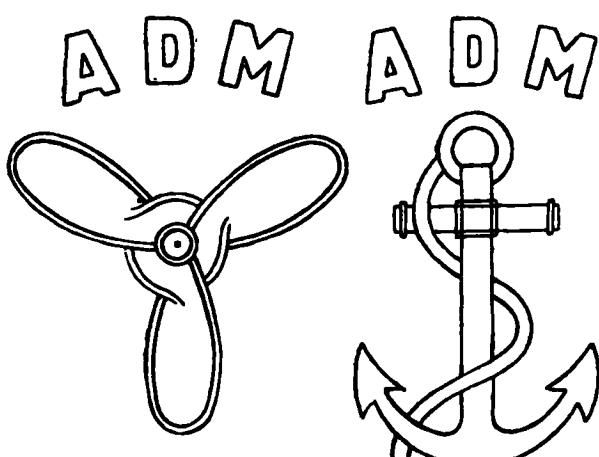
### Repartição do Gabinete

Distintivos dos auxiliares da defesa marítima, a que se refere o decreto n.º 2:375, de 8 de Maio de 1916, publicado no «Diário do Governo» n.º 88, 1.ª série, da mesma data, e que criou a Secção de Auxiliares da Defesa Marítima

## Auxiliares da Defesa Marítima



Distintivo de oficial ou aspirante



Distintivo de oficiais inferiores