

Costureiras dos Hospitais da Universidade de Coimbra, da Maternidade Dr. Alfredo da Costa, da Casa Pia de Lisboa e dos Asilos de D. Maria Pia, da Mendicidade de Lisboa, dos Velhos de Campolide, de Nuno Álvares e de Elias Garcia.
Cozinheiras dos Asilos de Santa Clara e de José Estêvão Coelho de Magalhães.
Serventes-criadas e serventes-lavadeiras dos Hospitais da Universidade de Coimbra.
Moços de padaria dos Asilos de Nuno Álvares e 28 de Maio.
Ajuntadeira do Asilo de Nuno Álvares.
Servente de pedreiro do Asilo da Mendicidade de Lisboa.

180\$00 Lavadeiras do Hospital Rainha D. Leonor, da Maternidade Dr. Alfredo da Costa, da Casa Pia de Lisboa, dos Asilos de D. Maria Pia, de Nuno Álvares, de José Estêvão Coelho de Magalhães, de Elias Garcia, da Mendicidade de Lisboa, dos Velhos de Campolide e 28 de Maio.
Porteiras e criadas dos Recolhimentos da Capital.

150\$00 Vigilantes auxiliares do Asilo 28 de Maio.
Porteiras dos Asilos 28 de Maio, de José Estêvão Coelho de Magalhães e de Santa Clara.
Auxiliares do ensino primário do Asilo 28 de Maio.
Criadas da Maternidade Dr. Alfredo da Costa, dos Asilos dos Velhos de Campolide, 28 de Maio, de Santa Clara, de José Estêvão Coelho de Magalhães, de D. Maria Pia e de Nuno Álvares.
Aprendizes de serralheiro dos Hospitais da Universidade de Coimbra e do Asilo 28 de Maio.
Aprendizes de carpinteiro, de electricista e de brocante dos Hospitais da Universidade de Coimbra.

120\$00 Ajudantes de cozinheiras dos Asilos de José Estêvão Coelho de Magalhães e de Santa Clara.

90\$00 Barbeiros aprendizes do Asilo da Mendicidade de Lisboa.

Ministério do Interior, 31 de Dezembro de 1936. — O Ministro do Interior, *Mário Pais de Sousa*.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

Secretaria Geral

Decreto n.º 27:500

Atendendo a que pelo decreto n.º 26:868, de 8 de Agosto de 1936, foi cedido definitivamente à Câmara Municipal de Vila Franca de Xira o terreno ocupado na freguesia de Alhandra, do mesmo concelho, pela antiga capela de S. Francisco, hoje em ruínas, mediante a indemnização de 500\$, ficando a cessionária obrigada a construir em tal terreno um lavadouro e a alargar uma avenida, revertendo o terreno cedido ao Estado se a cessionária lhe não desse a aplicação fixada ou não o fizesse no prazo de um ano, contado da publicação do decreto aludido;

Tendo a Câmara Municipal de Vila Franca de Xira solicitado a prorrogação do prazo por mais um ano para efectuar a construção das obras referidas, e em vista do parecer favorável da Comissão Jurisdicional dos Bens Culturais;

Usando da faculdade conferida pelo n.º 3.º do artigo 109.º da Constituição, o Governo decreta e eu promulgo o seguinte:

Artigo único. É prorrogado por mais um ano, a contar de 8 de Agosto de 1937, o prazo a que se refere o decreto n.º 26:868, de 8 de Agosto de 1936, para a Câmara Municipal de Vila Franca de Xira construir um

lavadouro e alargar uma avenida no terreno que lhe foi cedido pelo referido decreto.

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

Ministério da Justiça, 30 de Janeiro de 1937. — ANTONIO OSCAR DE FRAGOSO CARMONA — *António de Oliveira Salazar* — *Manuel Rodrigues Júnior*.

MINISTÉRIO DAS OBRAS PÚBLICAS E COMUNICAÇÕES

Gabinete do Ministro

Decreto n.º 27:501

Usando da faculdade conferida pelo n.º 3.º do artigo 109.º da Constituição, o Governo decreta e eu promulgo o seguinte:

Artigo único. O coeficiente de multiplicação a que se refere a tabela A anexa ao decreto n.º 10:176, de 10 de Outubro de 1924, é fixado em 3 para o ano de 1937.

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

Paços do Governo da República, 30 de Janeiro de 1937. — ANTONIO OSCAR DE FRAGOSO CARMONA — *António de Oliveira Salazar* — *Joaquim José de Andrade e Silva Abranches*.

MINISTÉRIO DAS COLÓNIAS

Direcção Geral de Administração Política e Civil

Repartição dos Serviços de Saúde e Higiene

Decreto n.º 27:502

Havendo necessidade de proceder à remodelação da tabela de incapacidades para uso das juntas de saúde dependentes dêste Ministério, aprovada por portaria de 14 de Agosto de 1899, de maneira a facilitar às referidas juntas o exercício de todas as suas atribuições;

Considerando a conveniência de actualizar a referida tabela de harmonia com as novas aquisições da medicina nas últimas décadas;

Convindo ao mesmo tempo estabelecer determinados preceitos sobre a constituição das juntas de saúde que funcionam nas colónias, de forma a tornar mais rigorosas as suas decisões, salvaguardando devidamente os interesses da Fazenda Nacional sem prejudicar os direitos que a lei reconhece aos servidores do Estado;

Sendo necessário regular a apresentação dos funcionários à Junta de Saúde das Colónias quando se encontrem em qualquer colónia estrangeira ou em regiões intertropicais pertencentes a uma nação estrangeira;

Tendo-se mostrado indispensável interpretar legalmente o artigo 170.º do decreto n.º 12:209, de 27 de Agosto de 1926, no sentido de esclarecer se o artigo 136.º e suas alíneas, do mesmo diploma, são ou não aplicáveis aos prelados das dioceses ultramarinas;

Considerando ainda a necessidade de estabelecer outras normas que devem regular a apresentação dos funcionários civis ou militares às juntas de saúde das colónias;

Usando da faculdade conferida pelo n.º 3.º do artigo 109.º da Constituição, o Governo decreta e eu promulgo o seguinte:

Artigo 1.º É aprovada e entra desde já em vigor a tabela das incapacidades do serviço colonial para uso das

juntas de saúde dependentes do Ministério das Colónias, que vai anexa a este decreto e dêle faz parte integrante.

§ 1.º A tabela referida neste artigo é destinada a regular a execução de todas as deliberações das citadas juntas no uso das respectivas atribuições, incluindo a inspecção dos mancebos a recrutar para o serviço militar.

§ 2.º Na inspecção especial dos candidatos ao quadro administrativo, determinada nos §§ 1.º e 3.º, respectivamente, dos artigos 137.º e 138.º da Reforma Administrativa Ultramarina, o exame clínico a efectuar deverá subordinar-se às directrizes fixadas nas observações apenas a nova tabela, sem prejuízo da aplicação das instruções que fazem parte da portaria n.º 7:726, de 4 de Dezembro de 1933, respeitantes às provas de resistência física exigidas aos mesmos candidatos.

Art. 2.º Na capital de cada uma das colónias funcionará uma junta central de inspecção e uma de revisão, competindo à primeira, além das suas atribuições ordinárias, as funções das juntas militares, emquanto não fôr organizado o serviço militar colonial, como dispõe o decreto n.º 20:050, de 10 de Julho de 1931.

§ único. Os médicos das juntas a que se refere este artigo serão nomeados pelos governadores gerais ou de colónia de entre os que façam serviço na localidade e servirão por períodos limitados de tempo, a fixar no diploma de nomeação, podendo contudo ser reconduzidos se as conveniências do serviço assim o aconselharem.

Art. 3.º O serviço das juntas de saúde é obrigatório e gratuito.

§ único. Exceptuam-se os casos previstos no artigo 14.º e seu § único do decreto n.º 24:586, de 22 de Outubro de 1934.

Art. 4.º As juntas de saúde, na aplicação da tabela e na interpretação das observações que dela fazem parte, usarão do mais rigoroso escrúpulo, em conformidade com o determinado na portaria n.º 4:543, de 8 de Dezembro de 1925, tendo em vista não só a doença em si, mas o grau em que ela se apresenta.

§ 1.º As juntas de saúde considerarão sempre a natureza da doença e o grau da sua evolução, a fim de verificar se um funcionário em serviço pode continuar a exercer o lugar sem prejuízo da sua saúde.

§ 2.º Tratando-se de candidatos a primeiras nomeações deve a junta verificar se o examinando tem qualquer doença da tabela, independentemente do grau da sua evolução.

Art. 5.º Os funcionários julgados incapazes de serviço pelas juntas centrais das colónias terão de ser submetidos a uma junta de revisão, na própria colónia se o funcionário ali continuar residindo, ou na metrópole, pela Junta de Saúde das Colónias, no caso contrário, ficando os respectivos pareceres dependentes da confirmação da autoridade competente.

§ 1.º A incapacitação dos funcionários que continuarem residindo na colónia e dela se ausentarem antes de decorrido o prazo de dois anos terá de ser apreciada pela Junta de Saúde das Colónias e julgada em definitivo pelo Ministro das Colónias.

§ 2.º Não sendo confirmada a incapacidade definitiva pela Junta de Saúde das Colónias, os funcionários ficam sujeitos às disposições do artigo 78.º do decreto n.º 20:260, de 31 de Agosto de 1931.

Art. 6.º As juntas de saúde que funcionam fora da capital da colónia, destinadas à inspecção de mancebos, candidatos ou funcionários, continuarão a ter a competência e a composição que lhes tenha sido fixada nos regulamentos dos serviços de saúde e mais legislação aplicável.

Art. 7.º A apresentação dos funcionários às juntas de saúde deve efectuar-se mediante um boletim individual acompanhado de um atestado médico, sendo estes dois documentos redigidos segundo os modelos apensos ao presente decreto.

§ único. O preenchimento do boletim deverá ser feito pelo imediato superior hierárquico em serviço na localidade e o atestado passado por um médico do quadro de saúde da colónia em efectivo serviço e, sempre que seja possível, estranho à junta de saúde.

Art. 8.º São dispensadas as normas estabelecidas no artigo anterior, quando se trate da apresentação das pragas indígenas à junta de saúde, desde que o médico da respectiva unidade informe, por escrito, a junta de saúde dos motivos de carácter sanitário que justificam a inspecção.

Art. 9.º O boletim individual, depois de preenchido devidamente, bem como o respectivo atestado, serão remetidos à junta de saúde até à véspera do dia em que se realizar a sessão à qual tenha de ser presente o funcionário.

Art. 10.º Os funcionários civis ou militares que regressem à metrópole por opinião das juntas médicas coloniais baixarão ao Hospital Colonial de Lisboa após a sua apresentação no Ministério das Colónias, onde lhes será passada a competente guia pela repartição respectiva, e somente depois da observação hospitalar é que a Junta de Saúde das Colónias se pronunciará.

§ único. A hospitalização não será, em regra, superior a três dias.

Art. 11.º O parecer das juntas médicas coloniais, bem como o duplicado do boletim individual e do atestado médico a que se refere o artigo 7.º, acompanharão sempre o funcionário que se encontre nas condições do artigo anterior e serão entregues no Hospital Colonial para elucidação do médico que o tenha de observar e da junta que tenha de o julgar, não podendo ser dispensada a sua apresentação senão em casos devidamente justificados.

Art. 12.º O disposto no artigo 10.º não é aplicável aos funcionários doentes que, à data da sua apresentação à Junta Central de Saúde na colónia, tenham licença graciosa, concedida e publicada no *Boletim Oficial* há mais de um ano. O competente boletim individual, nestes casos, indicará expressamente o *Boletim Oficial* da colónia que publicou a respectiva licença e os motivos por que esta não foi aproveitada.

Art. 13.º São mantidas às juntas de saúde as atribuições que lhes conferem os regulamentos em vigor, sendo porém da exclusiva competência da Junta de Saúde das Colónias a declaração de incapacidade total de serviço quanto aos funcionários dos quadros comuns.

Art. 14.º Quando um funcionário dos quadros coloniais se encontre em serviço ou devidamente autorizado numa colónia estrangeira ou em território situado nas regiões intertropicais pertencentes a uma nação estrangeira e não possa, por motivo de ferimento ou doença grave, apresentar-se, sem risco de vida, à junta de saúde da sua colónia ou da colónia mais próxima, poderá requerer à autoridade consular com jurisdição no local em que se encontrar que o mande inspecionar, comprovando, com atestado médico, as circunstâncias a que se alude neste artigo.

Art. 15.º Todos os atestados a que se refere este decreto devem ser passados sob palavra de honra.

Art. 16.º A autoridade consular, recebido o requerimento enviado pelo funcionário, mandá-lo-á inspecionar por três médicos na sede do consulado, nomeados pelo cônsul, os quais, depois de examinado o funcionário, assinarão documento em duplicado, do qual conste:

a) A data em que foi feito o exame;

b) O nome dos médicos examinadores, escola ou Faculdade por onde foram formados e localidade onde exercem clínica;

c) O nome, estado, profissão e morada do funcionário examinado e número do seu passaporte ou bilhete de identidade;

d) A doença que verificaram padecer o funcionário examinado;

e) A sua opinião sobre se a sua permanência na região onde se encontra importa para elle imminente perigo de vida e se há necessidade de o funcionário ser presente à Junta de Saúde das Colónias, em Lisboa.

§ único. Pode o cônsul autorizar que o exame seja feito no próprio local ou habitação em que o funcionário se encontra, sempre que isso lhe fôr requerido.

Art. 17.º A autoridade consular comunicará telegraficamente ao governo da colónia a que o funcionário pertencer o resultado da inspecção e enviará à Repartição de Saúde do Ministério das Colónias, pelo primeiro transporte, o documento a que se refere o artigo anterior.

§ único. O duplicado dêste documento acompanhará sempre o funcionário.

Art. 18.º Todas as despesas a que der lugar o requerimento do funcionário, previsto no artigo 14.º, incluindo a remuneração aos médicos que procederem ao exame e os telegramas, quando houver lugar a elles, correm por conta do funcionário, devendo ser descontadas nos vencimentos a que tenha direito, se não as satisfizer directa e imediatamente.

Art. 19.º Não é applicável aos prelados das dioceses ultramarinas o disposto no artigo 136.º e suas alíneas do decreto n.º 12:209, de 27 de Agosto de 1926, cujo artigo 170.º fica por esta forma interpretado.

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

Para ser publicado nos «Boletins Officiaes» de todas as colónias.

Paços do Governo da República, 30 de Janeiro de 1937. — ANTÓNIO OSCAR DE FRAGOSO CARMONA — *António de Oliveira Salazar* — *Francisco José Vieira Machado*.

Modêlo do boletim individual (decreto n.º 27:562, artigo 7.º)

S. R.

Colónia de ...

Boletim individual para a inspecção sanitária (1)

Nome ...

Pôsto, categoria e cargo ...

Naturalidade e idade ...

Tempo de serviço ao Estado ...

Tempo de residência nas colónias ...

Localidades onde tem servido ...

Data da última ida à metrópole ...

Número de licenças arbitradas pelas juntas e sua duração:

Antes da última ida à metrópole ...

Depois do último regresso à colónia ...

Número de faltas ao serviço no período decorrido dos últimos trinta dias (seguidas ou interpoladas?).

A lesão foi:

Contraída em serviço?

Por efeito do mesmo?

Outras informações que possam interessar ao conhecimento da junta de saúde.

Direcção (ou Repartição) ... (data) ...

O Director, Chefe ou Comandante,

...

(1) Qualquer omissão cometida no preenchimento dêste boletim deve ser suprida no próprio lugar pelos motivos que a possam justificar.

(Modêlo do atestado médico a que se refere o artigo 7.º)

Atestado médico

F. ... (nome), médico de ... (categoria e cargo que desempenha no quadro dos serviços da colónia), tendo observado F. ... (nome do funcionário, categoria, cargo que desempenha na colónia e número do seu bilhete de identidade), certifica sob sua honra que este funcionário sofre de ... (nome da doença, estado geral em que se encontra em consequência da doença e demais esclarecimentos de ordem clínica julgados convenientes ao conhecimento da junta de saúde), e, verificando que a sua doença o inibe de prestar serviço e que carece de tratamento demorado, é de parecer que necessita de ser presente à junta de saúde.

(Data) ...

(Assinatura autenticada)

...

Tabela de incapacidades do serviço colonial, para uso das juntas de saúde dependentes do Ministério das Colónias, anexa ao decreto n.º 27:502.

Nota. — Na applicação desta tabela há que ter em vista não tanto a doença em si, como o seu grau, directiva que importa ter sempre presente, principalmente quando se trate de incapacitação dos funcionários, de maneira a não excluir do serviço público senão os que estejam manifesta, averiguada e definitivamente incapazes.

Doenças gerais

- 1 — Anemia profunda.
- 2 — Astenia geral perturbando sensivelmente o funcionamento orgânico.
- 3 — Caquexias.
- 4 — Diabetes. (Vide observações 1.ª e 2.ª).
- 5 — Doença do sono rebelde ao tratamento.
- 6 — Escorbuto rebelde ao tratamento.
- 7 — Escrofulose com manifestações bem caracterizadas e estado geral precário.
- 8 — Falta sensível de robustez. (Vide observação 3.ª).
- 9 — Gota. (Vide observações 1.ª e 2.ª).
- 10 — Entoxicações crónicas acompanhadas de importantes perturbações orgânicas (alcoollismo, cocaïnismo, morfismo, etc.).
- 11 — Lepra.
- 12 — Leucemia e linfadenia com importantes perturbações funcionais.
- 13 — Micoses rebeldes ao tratamento e causando importantes perturbações funcionais.
- 14 — Obesidade considerável produzindo importante embaraço ao funcionamento orgânico.
- 15 — Paludismo crónico com lesões viscerais importantes e manifestas.
- 16 — Reumatismo crónico com sinais objectivos manifestos.
- 17 — Sífilis grave rebelde ao tratamento.
- 18 — Tuberculose. (Vide observações 1.ª e 4.ª).
- 19 — Doença de Addison.
- 20 — Doença de Basedow. (Vide observações 1.ª e 2.ª).
- 21 — Mixedema.
- 22 — Inflamações crónicas e graves do baço.

Doenças comuns a diversos órgãos e aparelhos

- 23 — Corpos estranhos, quando determinem importantes perturbações funcionais.
- 24 — Fístulas, quando causem importantes alterações orgânicas.
- 25 — Hérnias. (Vide observações 1.ª e 2.ª).
- 26 — Quistos. (Vide observações 2.ª, 5.ª e 6.ª).
- 27 — Tumores benignos. (Vide observações 2.ª, 5.ª e 6.ª).
- 28 — Tumores malignos.
- 29 — Úlceras rebeldes ao tratamento causando importantes alterações orgânicas.

Doenças do sistema nervoso e mentais

- 30 — Ataxia locomotora progressiva. (Vide observações 1.ª e 2.ª).
- 31 — Atetose.
- 32 — Atrofia muscular progressiva.
- 33 — Catalepsia.
- 34 — Coreia.
- 35 — Debilidade mental, idiotia, imbecilidade e cretinismo, quando bem acentuadas.
- 36 — Doenças de Parkinson.
- 37 — Epilepsia.

- 38 — Escleroses medulares.
- 39 — Histeria, quando cause importantes perturbações funcionais.
- 40 — Neurastenia com profundas alterações orgânicas.
- 41 — Nevrites crônicas causando importantes perturbações funcionais.
- 42 — Paralisias centrais.
- 43 — Paralisia geral.
- 44 — Psicoses.
- 45 — Siringomielia.

Doenças do aparelho visual

- 46 — Amaurose e ambliopia. (Vide observação 7.^a).
- 47 — Cegueira:
 - a) Cegueira de um olho. (Vide observação 8.^a).
 - b) Cegueira de ambos os olhos.
- 48 — Defeitos de refração: astigmatismo, hipermetropia e miopia. (Vide observação 9.^a).
- 49 — Glaucoma. (Vide observação 10.^a).
- 50 — Afecções da conjuntiva:
 - a) Conjuntivite granulosa (tracoma).
 - b) Outras conjuntivites crônicas rebeldes ao tratamento. (Vide observação 10.^a).
 - c) Pterígio, quando atinja o campo popular. (Vide observação 10.^a).
- 51 — Afecções da córnea. (Vide observação 10.^a).
- 52 — Afecções da coróide. (Vide observação 10.^a).
- 53 — Afecções do corpo vítreo. (Vide observação 10.^a).
- 54 — Afecções do cristalino:
 - a) Cataratas. (Vide observação 10.^a).
 - b) Afaquia. (Vide observação 10.^a).
 - c) Luxação do cristalino. (Vide observação 10.^a).
- 55 — Afecções da esclerótica. (Vide observação 10.^a).
- 56 — Afecções da íris. (Vide observação 10.^a).
- 57 — Afecções dos músculos do olho, bem acentuadas. (Vide observação 10.^a).
- 58 — Afecções do nervo óptico e da retina. (Vide observação 10.^a).
- 59 — Afecções das pálpebras. (Vide observação 10.^a).
- 60 — Afecções das vias lacrimais. (Vide observação 10.^a).

Doenças dos ouvidos, nariz e garganta

- 61 — Doenças crônicas do labirinto. (Vide observação 10.^a).
- 62 — Otite média purulenta, crônica, rebelde ao tratamento. (Vide observação 10.^a).
- 63 — Mastoidite crônica ou fistula residual de operação cirúrgica sobre a apófise mastoídea. (Vide observações 1.^a e 2.^a).
- 64 — Surdez parcial bilateral. (Vide observação 11.^a).
- 65 — Surdez total.

Doenças do nariz

- 66 — Doenças crônicas das cavidades nasais e perinasais, com fetidez e secreção abundante e permanente, produzindo importantes alterações funcionais.
- 67 — Rino-escleroma. (Vide observação 10.^a).
- 68 — Hipertrofia dos cornetos e vegetações adenóides de que resultem importantes alterações orgânicas.
- 69 — Ozena bem caracterizada.

Doenças da garganta

- 70 — Afonia permanente, congênita ou adquirida.
- 71 — Faringite e laringite crônicas, quando produzam importantes perturbações funcionais.
- 72 — Hipertrofia das amígdalas de que resultem importantes alterações orgânicas.
- 73 — Paralisias ou outras perturbações dos músculos da laringe causando grande dificuldade na respiração ou acentuado defeito da fonação.

Doenças do aparelho circulatório

- 74 — Aneurismas de vasos importantes.
- 75 — Angina pectoris.
- 76 — Aritmias. (Vide observação 10.^a).
- 77 — Arterio-esclerose e hipertensão arterial, quando causem importantes perturbações funcionais.
- 78 — Arterites e flebites crônicas, quando determinem alterações funcionais importantes.
- 79 — Doença de Stokes-Adams.
- 80 — Endocardites, miocardites, pericardites crônicas e sínfise cardíaca. (Vide observação 10.^a).
- 81 — Hipertrofia ou dilatação do coração. (Vide observação 10.^a).
- 82 — Lesões valvulares.
- 83 — Varizes volumosas ou múltiplas causando importantes perturbações funcionais.

Doenças do aparelho respiratório

- 84 — Asma bem caracterizada. (Vide observações 1.^a e 2.^a).
- 85 — Broniectasia. (Vide observações 1.^a e 2.^a).
- 86 — Bronquites, pleurites e pneumonias crônicas. (Vide observações 1.^a e 2.^a).
- 87 — Enfizema pulmonar. (Vide observações 1.^a e 2.^a).
- 88 — Esclerose pulmonar. (Vide observações 1.^a e 2.^a).
- 89 — Espiroquetose bronco-hemorrágica. (Vide observações 1.^a e 2.^a).

Doenças do aparelho digestivo e glândulas anexas

- 90 — Amibiase, ancilostomíase e outras doenças parasitárias, crônicas, causando importantes perturbações orgânicas.
- 91 — Apendicite crônica com o estado geral precário.
- 92 — Cirroses no fígado bem caracterizadas.
- 93 — Dispepsias gástricas e intestinais com apreciável depauperamento orgânico.
- 94 — Doenças crônicas e graves do pâncreas.
- 95 — Enterites crônicas alterando profundamente o estado geral.
- 96 — Estenoses ou dilatação do esôfago perturbando sensivelmente o seu funcionamento.
- 97 — Estenoses do estômago em grau que perturbe sensivelmente o seu funcionamento.
- 98 — Falta ou deterioração de um grande número de dentes, prejudicando consideravelmente a mastigação, quando não corrigidas. (Vide observação 12.^a).
- 99 — Gastrectasia e gastrites crônicas alterando profundamente o estado geral.
- 100 — Gengivites crônicas, extensas e rebeldes ao tratamento. (Vide observação 12.^a).
- 101 — Glossites crônicas e graves.
- 102 — Hemorróidas múltiplas, volumosas ou procidentes, causando importantes alterações funcionais.
- 103 — Hepatites crônicas com importantes alterações orgânicas.
- 104 — Litíase biliar com importantes perturbações funcionais.
- 105 — Peritonite crônica bem definida.
- 106 — Prolapso do recto com importantes perturbações funcionais.
- 107 — Ptoses viscerais acentuadas causando importantes perturbações funcionais.
- 108 — Úlceras do estômago e intestino, rebeldes ao tratamento e com estado geral precário.

Doenças do aparelho genito-urinário

- 109 — Anexites crônicas rebeldes ao tratamento, causando importantes alterações orgânicas.
- 110 — Apertos consideráveis da uretra.
- 111 — Atrofia dos testículos com sensíveis alterações orgânicas.
- 112 — Bilharziose. (Vide observação 10.^a).
- 113 — Cálculos das vias urinárias com permanentes e sensíveis perturbações funcionais.
- 114 — Cistites crônicas rebeldes ao tratamento, com importantes perturbações funcionais.
- 115 — Doenças da próstata com importantes perturbações funcionais.
- 116 — Ectopia renal causando importantes alterações orgânicas.
- 117 — Ectopia testicular. (Vide observação 8.^a).
- 118 — Hematocele, hidrocele ou varicocele volumoso. (Vide observação 10.^a).
- 119 — Incontinência de urina. (Vide observação 10.^a).
- 120 — Metritides crônicas rebeldes ao tratamento, com importantes alterações orgânicas.
- 121 — Nefrites. (Vide observações 1.^a e 2.^a).
- 122 — Prolapso do útero com importantes alterações orgânicas.

Doenças da pele e anexos

- 123 — Acné crônico da face, dando mau aspecto. (Vide observação 12.^a).
- 124 — Albinismo.
- 125 — Alopecias extensas ou disseminadas em pontos múltiplos. (Vide observação 8.^a).
- 126 — Bromidrose. (Vide observação 8.^a).
- 127 — Ectima com acentuado depauperamento orgânico.
- 128 — Eczema extenso e rebelde ao tratamento. (Vide observação 10.^a).
- 129 — Efidroses. (Vide observação 8.^a).
- 130 — Elefantíase. (Vide observações 1.^a e 2.^a).
- 131 — Eritrodermia, quando, rebelde ao tratamento, determine importantes alterações orgânicas.
- 132 — Esclerodermia, quando, rebelde ao tratamento, determine importantes alterações orgânicas.
- 133 — Ictiose, quando, rebelde ao tratamento, determine importantes alterações orgânicas.
- 134 — Lúpus. (Vide observações 1.^a e 2.^a).
- 135 — Nevos extensos. (Vide observação 10.^a).

- 136 — Pênfigo, quando, rebelde ao tratamento, determine acen-
tuadas alterações orgânicas.
137 — Pitíriase, psoríase e parapsoríase extensas. (Vide obser-
vação 10.^a).
138 — Tinhas. (Vide observações 1.^a e 2.^a).
139 — Unha encurvada, com mortificação de tecidos, dificultando a marcha. (Vide observação 10.^a).

Doenças das articulações, músculos, ossos e sinoviais

- 140 — Aderências, atrofia, retracções ou roturas musculares ou tendinosas.
141 — Anquiloses.
142 — Artrites crónicas.
143 — Fracturas definitivamente não consolidadas ou viciosamente consolidadas, quando determinem importantes perturbações funcionais.
144 — Luxações articulares permanentes ou recidivantes, quando determinem importantes perturbações funcionais.
145 — Osteíte e periosteíte crónicas, quando determinem importantes perturbações funcionais.
146 — Osteomalácia, quando determine importantes perturbações funcionais.
147 — Pseudartroses, quando determinem importantes perturbações funcionais.
148 — Sinovites crónicas, quando determinem importantes perturbações funcionais.

Deformidades

- 149 — Acromegalia. (Vide observação 5.^a).
150 — Cicatrizes. (Vide observação 5.^a).
151 — Epispádias, hipospádias e outros vícios de conformação da uretra. (Vide observação 8.^a).
152 — Dedos dos pés com cavalgamento, em martelo ou supranumerários. (Vide observação 5.^a).
153 — Dedos supranumerários das mãos. (Vide observação 5.^a).
154 — Deformações do esqueleto. (Vide observação 5.^a).
155 — Deformações do nariz. (Vide observação 5.^a).
156 — Deformidade notável ou perda do pavilhão da orelha. (Vide observação 5.^a).
157 — Desigualdade de comprimento dos membros inferiores, excedendo 3 centímetros, ou dos membros superiores, excedendo 5 centímetros. (Vide observação 14.^a).
158 — Desvios da coluna vertebral (cifose, lordose e escoliose). (Vide observações 5.^a e parte final da 10.^a).
159 — Joelho valgo. (Vide observações 5.^a e parte final da 10.^a).
160 — Joelho varo. (Vide observações 5.^a e parte final da 10.^a).
161 — Lábio leporino acentuado.
162 — Mutilações nos membros:

- 1.^o Abrangendo um segmento ou mais. (Vide observação 13.^a).
2.^o Abrangendo apenas parte de uma ou de ambas as mãos:

- a) Perda do polegar de uma das mãos. (Vide observação 14.^a).
b) Perda total do indicador direito. (Vide observação 14.^a).
c) Perda de dois dedos da mesma mão. (Vide observação 14.^a).
d) Perda de uma falange do indicador e duas do médio. (Vide observação 14.^a).
e) Perda de um dos três últimos dedos e de uma falange de um dos outros. (Vide observação 14.^a).
f) Perda de uma falange dos dedos indicador, médio e anelar. (Vide observação 14.^a).

- 3.^o Abrangendo apenas parte de um ou de ambos os pés:

- a) Perda do dedo grande e de todo ou parte do respectivo metatársico. (Vide observação 14.^a).
b) Perda de uma falange de todos os dedos. (Vide observação 14.^a).

- 163 — Ossificação incompleta dos ossos do crânio. (Vide observação 10.^a).
164 — Pé chato, equino, talus, valgo ou varo, prejudicando a marcha. (Vide observação 14.^a).
165 — Rigidez, curvatura, extensão ou flexão permanente de um ou mais dedos da mão, quando bem acentuadas. (Vide observação 14.^a).
166 — Torcicolo permanente.

- 167 — Outras doenças crónicas, ou deformidades permanentes, não mencionadas nesta tabela, quando produzam mau aspecto ou importantes alterações orgânicas.

Observações

- 1.^a — Esta doença, em qualquer grau, incapacita para a admissão nos quadros coloniais.
2.^a — Esta doença só incapacita os funcionários coloniais quando, rebelde ao tratamento, causar importantes alterações orgânicas.
3.^a — A falta sensível de robustez para a admissão nos quadros coloniais pode ser verificada, além de outros meios, pela avaliação do índice de robustez, apreciado pelas seguintes fórmulas:

$$C > \frac{A}{2} + \frac{P}{A} > 38$$

nas quais C represente o perímetro torácico, A a altura expressa em milímetros e P o peso expresso em gramas. Não se deve porém dar a estas fórmulas uma significação rígida e imperativa, atenta a variabilidade dos caracteres morfológicos das diferentes raças a que a presente tabela deverá ser aplicada.

- 4.^a — Esta doença incapacita os funcionários quando causar perturbações funcionais importantes, ou, em qualquer grau, quando for contagiante.
5.^a — Esta doença só incapacita para o serviço militar quando determine perturbações funcionais importantes, occasione mau aspecto ou dificulte o porte de artigos militares.
6.^a — Esta doença só incapacita para a admissão nos quadros civis coloniais quando, rebelde ao tratamento, determine importantes perturbações funcionais.
7.^a — Esta doença só impede a admissão nos quadros coloniais quando a agudeza visual for inferior a 5/15 num dos olhos e a 5/60 no outro e incapacita os funcionários quando em grau que prejudique o exercício das funções.
8.^a — Esta doença só incapacita para o serviço militar e dos quadros administrativos.
9.^a — Estas doenças só impedem a admissão nos quadros coloniais quando, corrigidas por lentes, derem uma agudeza visual inferior aos limites fixados na observação 7.^a e só incapacitam os funcionários quando, corrigidas, prejudiquem o exercício das funções.
10.^a — Esta doença isenta sempre do serviço militar, impede a admissão nos quadros civis coloniais e incapacita os funcionários quando produza importantes alterações orgânicas.
11.^a — Esta doença impede a admissão nos quadros coloniais, incapacita os funcionários quando prejudique o exercício das funções e isenta do serviço militar quando não permita ouvir:

- a) Voz baixa com ar residual a 1 metro.
b) Voz alta a 10 metros.
c) Voz de comando a 20 metros.

- 12.^a — Estas doenças impedem a admissão nos quadros coloniais, mas não incapacitam os funcionários.
13.^a — Esta deformação impede a admissão nos quadros coloniais e só incapacita os funcionários quando prejudique o exercício das funções.
14.^a — Esta deformação isenta sempre do serviço militar, impede a admissão nos quadros civis e incapacita os funcionários quando prejudique o exercício das funções.
15.^a — As doenças agudas que não sejam de carácter benigno podem justificar a incapacidade temporária.

Ministério das Colónias, 30 de Janeiro de 1937. —
O Ministro das Colónias, *Francisco José Vieira Machado*.

Repartição de Justiça, Instrução e Missões

Decreto n.º 27:503

Tendo, por despacho do governador geral de Angola de 15 de Dezembro de 1914, sido adjudicado por aforamento a Herbert Hall Hall o talhão n.º 18 do quartei-