



DIÁRIO DO GOVERNO

PREÇO DESTE NUMERO — 1\$60

Toda a correspondência, quer oficial, quer relativa a anúncios e à assinatura do *Diário do Governo*, deve ser dirigida à Administração da Imprensa Nacional. As publicações literárias de que se recebem 3 exemplares anunciam-se gratuitamente.

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

Para o estrangeiro e ultramar acresce o porte do correio

O preço dos anúncios (pagamento adiantado) é de 4\$50 a linha, acrescido do respectivo imposto do selo. Os anúncios a que se refere o § único do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 37 701, de 30 de Dezembro de 1949, têm a redução de 40 por cento.

SUMÁRIO

Presidência do Conselho e Ministério das Finanças:

Portaria n.º 17 408:

Aprova e manda pôr em execução, a partir de 1 de Janeiro de 1960, a tabela de salários do pessoal civil assalariado da Força Aérea.

Ministério do Exército:

Portaria n.º 17 409:

Regula as condições de funcionamento da junta de inspecção dos candidatos à matrícula na Academia Militar.

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO E MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

Portaria n.º 17 408

Tornando-se necessário fixar os salários do pessoal civil assalariado da Força Aérea;

Considerando os graus hierárquicos e as especialidades fixadas nos artigos 24.º e 25.º do Decreto-Lei n.º 41 492, de 31 de Dezembro de 1957, alteradas pelo disposto no artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 42 074, de 31 de Dezembro de 1958, e os quadros estabelecidos no Decreto-Lei n.º 42 595, de 19 de Outubro de 1959;

Tendo em atenção o disposto no artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 39 403, de 27 de Outubro de 1953:

Manda o Governo da República Portuguesa, pelos Ministros da Defesa Nacional e das Finanças e pelo Subsecretário de Estado da Aeronáutica, aprovar e pôr em execução, a partir de 1 de Janeiro de 1960, a seguinte tabela de salários do pessoal civil assalariado da Força Aérea:

Categorias	Classes		
	1.ª	2.ª	3.ª
Pessoal de laboratório, oficial e de obras:			
Encarregados	100\$00	—	—
Operadores	88\$00	84\$00	—
Operários	72\$00	68\$00	54\$00
Serventes	40\$00	36\$00	32\$00
Aprendizes	24\$00	—	—
Olheiros	62\$00	—	—
Pessoal de armazém:			
Serventes	40\$00	36\$00	—

Categorias	Classes		
	1.ª	2.ª	3.ª
Outro pessoal:			
Barbeiros	48\$00	—	—
Alfaiates	48\$00	—	—
Sapateiros	48\$00	—	—
Jardineiros	48\$00	44\$00	—
Vigilantes	16\$00	—	—

Presidência do Conselho e Ministério das Finanças, 30 de Outubro de 1959. — O Ministro da Defesa Nacional, *Julio Carlos Alves Dias Botelho Moniz*. — O Ministro das Finanças, *António Manuel Pinto Barbosa*. — O Subsecretário de Estado da Aeronáutica, *Kaulza Oliveira de Arriaga*.

MINISTÉRIO DO EXÉRCITO

ACADEMIA MILITAR

Portaria n.º 17 409

Tendo em atenção o disposto na condição 2.ª do artigo 30.º e no artigo 39.º do Decreto-Lei n.º 42 151, de 12 de Fevereiro de 1959;

Sendo conveniente codificar num diploma legal as condições de funcionamento da junta de inspecção dos candidatos à matrícula na Academia Militar:

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Ministro do Exército, observar o seguinte:

1.º Os candidatos julgados em condições de concorrer à matrícula na Academia Militar serão sujeitos a uma inspecção, cuja finalidade é verificar, através de um exame médico, da sua aptidão para a carreira militar.

2.º A inspecção compete a uma junta de inspecção, constituída pelo comandante do corpo de alunos, servindo de presidente, e dois médicos (vogais), sendo um o chefe do serviço de saúde da Academia e outro um chefe da clínica médica do Hospital Militar Principal.

A junta pode agregar a si um médico estomatologista. Pode, no entanto, ser autorizado que os candidatos residentes nalguma ou nalgumas das províncias ultramarinas nelas sejam submetidos às provas de admissão à Academia Militar, e, nesse caso, deverão observar-se, a respeito da junta de inspecção, as disposições constantes dos n.ºs 19.º a 26.º desta portaria.

3.º A junta de inspecção utilizar-se-á, entre outros elementos de apreciação dos candidatos, de:

Uma radiografia do tórax;
Uma análise de urinas;

Uma declaração pormenorizada do candidato, relativa aos seus antecedentes clínicos e da sua família.

4.º A radiografia e a análise referidas no número anterior serão feitas por conta dos interessados, num dos hospitais militares do continente, onde os candidatos deverão ser mandados apresentar, para o efeito, mediante guia passada pela Academia.

5.º Os candidatos deverão entregar ou remeter para o Gabinete de Estudos da Academia, juntamente com os demais documentos relativos ao concurso, uma declaração indicando em qual dos hospitais militares desejam ser mandados apresentar para a realização dos exames referidos no número 3.º

6.º Os candidatos receberão uma guia pelo correio indicando o dia e a hora em que devem apresentar-se nos respectivos hospitais militares, bem como um impresso da declaração a que se refere o número 3.º (modelo do anexo II).

7.º Os hospitais militares, concluídos os exames dos candidatos, enviarão à Academia Militar, com a maior urgência, a prova radiográfica e o resultado da análise de urinas.

A Academia estabelecerá o necessário entendimento com os hospitais militares para o perfeito funcionamento deste serviço.

8.º Os candidatos serão avisados por escrito do dia e hora em que devem apresentar-se na Academia Militar para serem inspecionados, devendo ser portadores da declaração, completamente preenchida, da sua «história clínica» e do respectivo bilhete de identidade, passado por um dos arquivos dos serviços de identificação.

9.º Os candidatos que usarem óculos deverão comparecer à inspecção munidos dos mesmos.

10.º Os candidatos que, por motivo de doença intercorrente, não compareçam à inspecção no dia que lhes tenha sido determinado deverão enviar ao Gabinete de Estudos da Academia, com a maior urgência, uma declaração de não comparência, acompanhada de um atestado médico, devidamente reconhecido, em que se indique qual a doença que os impossibilitou de comparecer e a duração provável da mesma.

11.º Aos candidatos referidos no número anterior, e ainda àqueles que, embora comparecendo, não possam ser inspecionados, por motivo de doença intercorrente, será marcada nova data para inspecção, data que não poderá ir além de dez dias depois da primeira data marcada, sob pena de exclusão automática do concurso.

12.º Na apreciação dos candidatos a junta de inspecção procederá de acordo com a tabela de inaptidão (anexo I).

13.º Quando a junta encontre razões para tal, poderão os candidatos ser mandados observar nas clínicas especializadas (para os da metrópole, no Hospital Militar Principal). A decisão da junta quanto à inspecção dos candidatos nestas condições será proferida após a recepção do relatório informativo das referidas clínicas.

14.º No decorrer da inspecção a junta elabora, para cada candidato, uma ficha de observação médica, do modelo do anexo III, exprimindo no final a sua decisão: «apto» ou «inapto».

15.º Os resultados das inspecções são inscritos num livro apropriado, assinado em cada dia de inspecções por todos os membros da junta.

16.º Do livro referido no número anterior são extraídas em cada dia de inspecções relações dos candidatos inspecionados nesse dia, com os resultados obtidos, relações que serão afixadas no átrio da Academia.

17.º Nas províncias ultramarinas onde for autorizada a realização de inspecções de candidatos julgados

em condições de concorrer à matrícula na Academia Militar serão essas inspecções levadas a efeito por juntas de inspecção, que actuarão como delegações da junta que funciona na Academia Militar.

18.º As delegações da junta de inspecção nas províncias ultramarinas funcionarão no respectivo comando militar e serão constituídas por um oficial superior, servindo de presidente, e por dois médicos militares (vogais) da guarnição da província. As delegações da junta podem agregar um médico estomatologista.

19.º Os comandos militares das províncias ultramarinas onde for autorizada a realização de inspecções receberão do comando da Academia Militar relações dos candidatos julgados em condições de concorrer à matrícula na Academia, e, bem assim, os impressos dos modelos dos anexos II e III da presente portaria.

20.º Compete a estes comandos militares:

- a) Nomear as delegações da junta de inspecção;
- b) Avisar os candidatos que forem admitidos a concurso e enviar-lhes um impresso de declaração do modelo anexo II;
- c) Designar o hospital onde os candidatos deverão fazer a radiografia do tórax e a análise de urinas;
- d) Passar guias aos candidatos indicando o dia e hora em que estes se devem apresentar no hospital designado para fazerem os exames referidos na alínea anterior;
- e) Pôr à disposição das delegações da junta de inspecção os meios materiais necessários à realização dos exames médicos;
- f) Avisar os candidatos do dia e hora a que devem comparecer, a fim de serem inspecionados;
- g) Terminadas as inspecções, organizar para cada um dos candidatos um processo, donde conste a prova radiográfica, o resultado da análise de urinas e a declaração do modelo do anexo III, e remeter esses processos, com urgência e pelo meio mais rápido, para o comando da Academia Militar, acompanhado das actas dos trabalhos das delegações da junta de inspecção.

21.º Compete às delegações da junta de inspecção dar execução ao disposto nos n.ºs 12.º, 13.º, 14.º e 15.º da presente portaria na parte aplicável.

22.º Terminadas as inspecções, as delegações da junta de inspecção elaborarão a respectiva acta dos trabalhos, onde mencionarão a sua constituição, local, dia e hora em que se realizaram os exames, nomes dos candidatos que compareceram, referência à identificação a que foram submetidos, resultados obtidos, incidentes verificados e quaisquer factos que possam interessar ao perfeito conhecimento de tudo quanto se relacione com a execução das inspecções.

23.º É aplicável aos candidatos inspecionados nas províncias ultramarinas o disposto nos n.ºs 8.º, 9.º, 10.º e 11.º, devendo a declaração de não comparência referida no n.º 10.º ser enviada ao respectivo comando militar.

24.º Os comandos militares das províncias ultramarinas onde for autorizada a realização de inspecções estabelecerão com o comando da Academia Militar os necessários entendimentos para o perfeito funcionamento do serviço.

25.º Os casos especiais que se suscitarem serão resolvidos pelo comandante da Academia Militar, ouvido o parecer da junta de inspecção.

Ministério do Exército, 30 de Outubro de 1959. — O Ministro do Exército, *Afonso Magalhães de Almeida Fernandes*.

ANEXO I

TABELA DE INAPTIDÃO

I — Mensurações e apreciações dos seus valores

1) Altura mínima 1,620 m; altura máxima 1,859 m.
§ único. Admite-se a tolerância de 1 cm (0,01 m) e de 0,5 cm (0,005 m), na altura mínima, quando os candidatos tenham, respectivamente, idades inferiores a 18 e 20 anos, quando a sua constituição seja harmónica e for opinião da junta de inspecção que eles se encontram em via de uma evolução biológica normal, sujeitando-se a ulterior eliminação se, ao completarem os 20 anos, não tiverem atingido a altura mínima exigida. A decisão da junta quanto aos candidatos nestas condições será confirmada em cada caso pelo comandante, de acordo com o § 2.º do artigo 30.º do Decreto-Lei n.º 42 151.

2) Peso. — Serão considerados inaptos todos os candidatos com o peso não abrangido entre os valores mínimo e máximo a seguir indicados, em função da altura:

Altura — Metros	Peso mínimo — Quilogramas	Peso normal — Quilogramas	Peso máximo — Quilogramas
1,62	51	57,500	66
1,63	51,750	58	66,500
1,64	52,500	58,750	67,250
1,65	53	59	68
1,66	53,750	60	68,500
1,67	54,500	61	69,500
1,68	55	61,500	70
1,69	55,750	62,350	70,750
1,70	56,500	63	71,500
1,71	57	63,750	72
1,72	57,750	64,500	72,750
1,73	58,500	65	73,500
1,74	59	65,750	74,250
1,75	59,750	66,500	75
1,76	60,500	67	75,500
1,77	61	67,750	76,250
1,78	61,750	68,500	77
1,79	62,500	69,250	77,500
1,80	63,250	70	78,250
1,81	63,750	70,500	79
1,82	64,500	71,250	79,750
1,83	65,250	72	80,250
1,84	66	72,750	81
1,85	66,500	73,500	81,750

3) Perímetro torácico. — Serão considerados inaptos todos os candidatos cujo perímetro torácico seja inferior a metade da altura.

§ único. A mensuração deverá realizar-se com o tórax em posição média, sendo tomada como linha de referência a que passa 2 cm abaixo da linha mamilar.

II — Crânio, face e pescoço

Causas de inaptidão

1) Alteração de conformação ou do desenvolvimento dos ossos do crânio ou da face, dando mau aspecto militar.

2) Acentuada assimetria da face, dando mau aspecto militar.

3) Perturbações dos movimentos do pescoço, dando mau aspecto militar.

4) Lesões residuais pós-traumáticas da cabeça ou do pescoço susceptíveis de produzirem perturbações incompatíveis com o serviço militar.

5) Mutilações ou deformações da cabeça ou do pescoço, dando mau aspecto militar ou impossibilitando o uso de artigos militares.

III — Agudeza visual, doenças dos olhos e anexos

A) Exame objectivo

Causas de inaptidão

1) Pálpebras:

- Alterações de forma ou de posição das pálpebras, diminuindo a protecção do globo ocular ou sendo causa de irritação;
- Distriquiase;
- Ptose, interferindo com a visão;
- Lagofthalmia;
- Neoplasias malignas ou tumores benignos, cujo desenvolvimento ou localização prejudique a visão ou a protecção ocular.

2) Aparelho lacrimal:

- Epífora;
- Dacriocistite aguda ou crónica;
- Tumores, quistos ou inflamações crónicas da glândula lacrimal.

3) Conjuntiva:

- Conjuntivites crónicas ou de curso arrastado, rebeldes ao tratamento (nomeadamente tracoma e conjuntivite primaveril);
- Xeroftalmia;
- Simbléfaro;
- Ptorígio;
- Neoplasias malignas ou benignas, mas cuja localização ou desenvolvimento seja causa de irritações frequentes ou de diminuição funcional.

4) Córnea:

- Alterações da forma ou da transparência, com prejuízo visual;
- Queratites crónicas ou recidivantes;
- Úlceras recidivantes da córnea.

5) Esclerótica:

- Doenças inflamatórias, crónicas ou recidivantes da esclerótica;
- Escleromalácia.

6) Meios oculares:

- Alterações da transparência;
- Alterações da posição (subluxação do cristalino).

7) Membranas internas:

- Alterações da forma ou das dimensões das pupilas ou das suas reacções, com significado patológico ou prejuízo da função;
- Uveítes agudas, crónicas ou de carácter recidivante;
- Colobomas, com prejuízo da função;
- Retinopatias;
- Angiopatias retinianas;
- Coroirretinopatias.

8) Nervo óptico:

- Nevrites ópticas;
- Atrofia óptica;
- Estase papilar.

9) Globo ocular:

- Glaucoma;
- Oftalmomalácia;
- Exoftalmo acentuado, com prejuízo da protecção ocular.

10) Aparelho óculo-motor:

- Nistagmo;
- Qualquer grau de heterotropia (com ou sem diplopia).

11) Todas as alterações orgânicas do globo ocular ou dos seus anexos, não antecedentemente especificadas, que possam ameaçar a continuidade da visão ou prejudicar a função visual.

B) Exame funcional

Causas de inaptidão

- 1) Senso das formas:
 - a) Visão de longe: visão totalizada inferior a 10/10 sem óculos, corrigível a 10/10 para cada olho;
 - b) Visão para perto: quando não corrigível à visão binocular normal.
- 2) Refracção em ciclopeia:

Hipermetropia superior a 4 dioptrias.
Miopia superior a — 2,5 dioptrias em qualquer diâmetro.
- 3) Campos visuais:

Todas as alterações que interfiram de modo destacado com a visão binocular.
Toda a diminuição superior a 15° concêntricos.
- 4) Equilíbrio óculo-motor:

Deficiente visão binocular e sentido estereoscópico.
- 5) Senso da profundidade — superior a 30 mm, média de cinco medições.
- 6) Senso cromático:

Qualquer forma de discromatopsia verificada nas tabelas pseudoisocromáticas de Ishihara que não permita reconhecer rápida e precisamente a luzes coradas padrão (no exame de lanterna cromofotométrica de Beyne a 5 m de distância em $\frac{1}{10}$ de segundo, com diafragma de 2 mm de diâmetro).

IV — Boca e anexos

Causas de inaptidão

- 1) Fracturas mandibulares viciosamente consolidadas, luxações recidivantes, artrites tèmpero-maxilares ou anciloses.
- 2) Lábio leporino.
- 3) Cárie ou perda de dentes em número tal que possa causar perturbações ou provocar mau aspecto militar.
- 4) Litíase das glândulas submaxilares.

V — Aparelho auditivo, vias respiratórias superiores e órgãos da fonação

Causas de inaptidão

Ouvindo:

- 1) Perda total ou notável deformidade do pavilhão da orelha, quando resulte mau aspecto militar ou impeça o uso de artigos militares.
- 2) Atresia do canal auditivo externo, em grau que não permita a correcta observação timpânica ou o acesso, tanto do canal como da caixa, a manobras terapêuticas.
- 3) Otite externa crónica.
- 4) Otite média purulenta crónica, qualquer que seja a sua natureza.
- 5) Sequelas de otite, com perfuração timpânica ou aderências dos ossinhos à parede interna da caixa.
- 6) Labirintites crónicas.
- 7) Labirinto-traumatismo, com lesões funcionais, mesmo unilaterais e determinadas pelos testes habituais.

8) Acuidade auditiva nos seguintes valores: 4/4 em ambos os ouvidos, expresso em metros, para a voz citada e com uma perda audiométrica expressa em decibéis não superior às da seguinte tabela:

Frequências	500	1000	2000	3000	4000 a 8000
Máxima perda em decibéis (nos dois ouvidos)	15	15	15	15	—

Perda de quarenta decibéis nos dois ouvidos, total cento e sessenta nas quatro frequências.

Nariz:

9) Deformidade congénita ou adquirida da via aérea superior, quando resulte mau aspecto militar ou dificuldade acentuada de qualquer função importante (respiração, fonação e deglutição).

10) Ozena.

11) Polissinusite poliposa.

12) Sinusite maxilar purulenta crónica.

13) Sinusite frontal purulenta crónica ou fronto-etmoide-esfenoidal purulenta crónica.

14) Inflamação crónica dos seios perinasais. (O diagnóstico baseia-se na presença de alterações hiperplásicas da mucosa nasal; secreções seromucosas ou mucopurulentas crónicas, polipos nasais e evidentes sinais de doença no exame radiográfico).

15) Perfuração do septo, quando, pelo seu tamanho, resulte formação de crostas, notável alteração da função ou seja causada por doença orgânica.

16) Obstrução nasal, por desvio do septo, hipertrofia dos cornetos ou outras causas em grau que obrigue a respiração permanentemente pela boca.

Laringe:

17) Laringites crónicas com alterações orgânicas ou perturbações funcionais.

18) Paralisias laringeas.

19) Anciloses cricoaritenoidéias, estenoses cicatriciais ou sequelas evidentes de epiglottites específicas.

VI — Coluna vertebral e anexos

Causas de inaptidão

- 1) Alterações estáticas da coluna vertebral ou da pelve, produzindo perturbações incompatíveis com o serviço ou dando mau aspecto militar.
- 2) Hérnias dos discos intervertebrais, mesmo que tenham sido submetidas a tratamento.
- 3) Lesões inflamatórias, degenerativas, tumorais ou outras, produzindo perturbações incompatíveis com o serviço.
- 4) Perturbações dos movimentos da coluna vertebral, incompatíveis com o serviço militar.

VII — Traqueia, brônquios, pulmões, pleuras, mediastino e parede torácica

Causas de inaptidão

- 1) Deformações do tórax, congénitas ou adquiridas, causando perturbações incompatíveis com o serviço, dando mau aspecto militar ou interferindo com o uso do equipamento.
- 2) Asma brônquica.
- 3) Bronquectasias.
- 4) Enfisema pulmonar.
- 5) Pneumotórax.
- 6) Derrames pleurais.
- 7) Pleuresias adesivas, que interfiram com a função respiratória.

8) Lesões inflamatórias, degenerativas, tumorais ou outras, causando perturbações incompatíveis com o serviço.

VIII — Coração e sistema vascular

Causas de Inaptidão

- 1) Anomalias de posição ou de conformação do coração ou dos grossos vasos.
- 2) Lesões valvulares congénitas ou adquiridas.
- 3) Alterações da frequência ou do ritmo cardíaco, que tenham significado patológico.
- 4) Lesões inflamatórias ou degenerativas do pericárdio, miocárdio ou endocárdio.
- 5) Dilatação cardíaca, devidamente comprovada.
- 6) Aortites.
- 7) Aneurismas.
- 8) Alterações da tensão arterial, devidamente comprovadas, ultrapassando os seguintes limites, medidos com aparelho de coluna de mercúrio:

Tensão sistólica máxima de 140 mm ou mínima de 100 mm.

Tensão diastólica nunca superior a 90 mm ou inferior a 60 mm.

- 9) Artrites, flebites ou flebotromboses.
- 10) Varizes de qualquer espécie, desde que bem acentuadas e salientes, situadas abaixo do joelho, podendo originar perturbações de marcha e interferindo com a função.
- 11) Doenças crónicas dos linfáticos.
- 12) Doenças de Raynaud, eritromelalgias ou outras perturbações de circulação periférica.

IX — Abdome e vísceras

Causas de Inaptidão

- 1) Ptoses que exijam cuidados incompatíveis com o serviço.
- 2) Doenças orgânicas do aparelho digestivo.
- 3) Perturbações funcionais crónicas do aparelho digestivo, que obriguem a alimentação especial ou cuidados incompatíveis com o serviço militar.
- 4) Perturbações resultantes da ressecção de qualquer porção do tubo digestivo.
- 5) Lesões inflamatórias crónicas, degenerativas, tumorais ou outras, do peritонеu ou da parede abdominal.
- 6) Hérnia de qualquer tipo, a não ser a pequena hérnia umbilical.
- 7) Doenças orgânicas ou perturbações funcionais do fígado, vias biliares, baço ou pâncreas, exigindo dietas ou cuidados incompatíveis com o serviço.
- 8) Esplenomegalias ou hepatomegalias bem definidas.

X — Aparelho geniturinário

Causas de Inaptidão

- 1) Epispádias ou hipospádias situadas atrás do freio.
- 2) Hermafroditismo.
- 3) Criptorquídia, atrofia ou perda de um ou dois testículos.
- 4) Afecções inflamatórias crónicas ou tumorais do testículo ou do epidídimo.
- 5) Hidronefrose, pionefrose ou litíase renal.
- 6) Lesões inflamatórias crónicas, degenerativas, tumorais ou outras do aparelho urogenital.
- 7) Rim flutuante ou rim único devidamente comprovado.
- 8) Apertos congénitos da uretra, dilatações ou divertículos do aparelho geniturinário de qualquer situação, exigindo cuidados incompatíveis com o serviço.

XI — Doenças e lesões da pele

Causas de Inaptidão

- 1) Acrocianose.
- 2) Albinismo.
- 3) Alopecias.
- 4) Atrofia cutânea.
- 5) Dermatoses pruriginosas crónicas
- 6) Eczema crónico.
- 7) Eritrodermias.
- 8) Esclerodermias.
- 9) Hidroses funcionais (hiperidrose, efidrose, bromidrose), quando bem caracterizadas, com maceração ou ulceração da pele.
- 10) Hipertrofia cutânea.
- 11) Ictiose.
- 12) Lupus eritematoses de qualquer forma ou localização, mesmo que curado.
- 13) Nevo, quando exuberante e perturbe o porte de artigos de fardamento ou equipamento, produza mau aspecto militar ou haja suspeita de degenerescência.
- 14) Onicose e onicogripose.
- 15) Parapsoríase.
- 16) Pênfigos e dermatoses bolhosas.
- 17) Psoríase.
- 18) Queratodermia (doença da Meleda).
- 19) Tinha do couro cabeludo.
- 20) Vitiligo da face, em grau que desfigure e dê mau aspecto militar.
- 21) Todas as outras doenças da pele, quando as lesões forem muito extensas e produzam mau aspecto militar ou, pela sua situação, prejudiquem os movimentos e o uso do fardamento ou equipamento.

XII — Membros

Causas de Inaptidão

- 1) Anomalias de conformação ou de desenvolvimento de qualquer membro ou seu segmento, produzindo perturbações incompatíveis com o serviço ou dando mau aspecto militar.
 - 2) Encurtamento de qualquer membro ou seu segmento ou alterações dos seus movimentos, produzindo perturbações incompatíveis com o serviço ou dando mau aspecto militar.
- O encurtamento do membro inferior deve ser avaliado pela técnica de Rey.
- 3) Lesões residuais pós-traumáticas de qualquer membro ou seu segmento, produzindo perturbações incompatíveis com o serviço ou dando mau aspecto militar.
 - 4) Lesões inflamatórias crónicas, degenerativas, tumorais ou outras de qualquer membro ou seu segmento, produzindo perturbações incompatíveis com o serviço ou dando mau aspecto militar.
 - 5) Alterações da clavícula ou da omoplata de qualquer natureza, produzindo perturbações incompatíveis com o serviço ou dando mau aspecto militar.
 - 6) Cotovelo valgo ou varo, interferindo com o serviço ou dando mau aspecto militar.
 - 7) Sindactilias.
 - 8) Extensão ou flexão permanente de um ou mais dedos da mão.
 - 9) Perda de qualquer segmento dos dedos da mão.
 - 10) Joelho valgo, quando, colocados os côndilos femorais em contacto, os maléolos internos fiquem afastados mais de 5 cm.
 - 11) Joelho varo, quando, postos em contacto os maléolos internos, os côndilos internos dos fêmures fiquem afastados mais de 10 cm.
 - 12) Pé boto ou cavo, podendo interferir com o serviço ou dar mau aspecto militar.
 - 13) Pé chato, com acentuado desvio em valgo.

14) Perda do dedo grande de qualquer pé ou de dois dedos do mesmo pé.

15) Dedos em martelo, quando os rebordos unguiaes apoiem sobre o plano da planta do pé ou quando na face dorsal dos dedos existam evidentes sinais de irritação traumática exercida pelo calçado.

16) Sobreposição dos dedos de qualquer pé, podendo dificultar a marcha ou o uso do calçado regulamentar.

17) Calos, calosidades ou outras lesões da pele dos pés, podendo dificultar a marcha ou o uso do calçado regulamentar.

18) *Habux valgus*, quando acentuado e interferindo com a marcha e acompanhado de joanete doloroso.

XIII — Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos

Causas de inaptidão

1) Anemias de carácter crónico em grau incompatível com o serviço militar.

2) Policitemias.

3) Hemofilias ou outras doenças hemorrágicas.

4) Leucemias, mesmo que suspeitas.

5) Doenças de Hodgkin.

6) Doenças ou estados inflamatórios crónicos, degenerativos, tumorais ou outros dos órgãos hematopoiéticos ou do sistema retículo-endotelial.

XIV — Psicoses, psiconeuroses, alterações da personalidade e doenças do sistema nervoso

Causas de inaptidão

1) Psicoses ou psiconeuroses de qualquer forma ou grau.

2) Deficiências intelectuais (oligofrenias).

3) Psicopatias constitucionais, anomalias da personalidade e da conduta, fazendo prever inadaptação ao meio militar.

4) Psicopatias (perversões) sexuais.

5) Doenças inflamatórias, crónicas, degenerativas, tumorais ou outras do sistema nervoso central ou periférico de carácter progressivo ou fazendo prever consequências incompatíveis com o serviço.

6) Lesões residuais do sistema nervoso central ou periférico, de qualquer causa, produzindo perturbações incompatíveis com o serviço militar.

7) Epilepsia em todas as suas formas.

8) Gaguez e outras dislalias.

9) Enurese nocturna.

XV — Doenças das glândulas de secreção interna, de carência e do metabolismo

Causas de inaptidão

1) Acromegalia.

2) Bócios, com ou sem hipertiroidismo.

3) Insuficiência tiroideia.

4) Síndromas addissonianos.

5) Diabetes insípida.

6) Diabetes sacarina.

7) Insuficiências gonadais, em particular hipogonadismo e eunucoidismo.

8) Síndrome de Frölich.

9) Gigantismo e nanismo.

10) Obesidade.

11) Sequelas de raquitismo.

12) Gota.

XVI — Doenças infecciosas ou parasitárias

Causas de inaptidão

1) Tuberculose de qualquer grau ou localização, com excepções dos complexos primários, averiguadamente extintos há mais de dois anos.

2) Lepra.

3) Sífilis, com manifestações evidentes ou reacções serológicas positivas.

XVII — Intoxicações

Causas de inaptidão

Intoxicações crónicas por hábito ou involuntárias, causando inaptações ao meio militar ou perturbações incompatíveis com o serviço.

XVIII — Diversos

Causas de inaptidão

1) Estados alérgicos, incompatíveis com o serviço militar.

2) Fístulas em qualquer localização, que determinem perturbações funcionais acentuadas ou dêem mau aspecto militar.

3) Quistos dermóides, branquiais ou outras formações congénitas que dêem mau aspecto militar ou interfiram com o uso dos artigos militares.

4) Tumores que, pela sua natureza, sede, volume ou número, dêem mau aspecto militar ou origem perturbações funcionais e dificultem o uso de artigos militares.

5) Corpos estranhos, quando determinem perturbações funcionais acentuadas.

6) Reumatismos crónicos, com manifestações bem definidas.

7) Cicatrizes que, pela sua extensão, sede, natureza ou número, sujeitas a atrito, possam ulcerar ou produzir perturbações incompatíveis com o serviço, interferir com o uso do equipamento ou produzir mau aspecto militar.

XIX — Causas de inaptidão não especificadamente mencionadas

Todas as doenças crónicas ou deformidades de carácter permanente que possam interferir com o serviço militar podem ser consideradas causas de inaptidão, embora não estejam especificadamente mencionadas nesta tabela.

Aos indivíduos inaptos ao abrigo deste capítulo será feito um relatório circunstanciado pela junta de inspecção.

ANEXO II

SERVIÇO DE SAÚDE

História clínica

Ano ...

Declaração a preencher pelo candidato à matrícula na Academia Militar

- 1) Nome ...
- 2) Bilhete de identidade n.º ... do Arquivo de Identificação de ...
- 3) Morada ...
- 4) Data do nascimento ...
- 5) Terra da naturalidade ...
- 6) História familiar ...

Parentesco	Idade	Estado de saúde	Em caso de falecimento, sua causa	Idade ao falecer
Pai.				
Mãe.				
Irmãos e irmãs.				

Parente próximo (pai, mãe, irmãos) que tivessem sofrido alguma das seguintes doenças:

Sim	Não	Doenças	Grau de parentesco
		Tuberculose	
		Sífilis	
		Diabetes	
		Cancro	
		Doença dos rins	
		Doença do coração	
		Reumatismo	
		Asma	
		Epilésia (ataques)	
		Loucura	
		Doença do estômago	

7) O candidato teve ou tem actualmente:

Designação	Sim	Não
Escarlatina, erisipela		
Difteria (garrotilho)		
Reumatismo poliarticular		
Articulações dolorosas ou aumentadas de volume.		
Articulações do membro ou do cotovelo com crepitações.		
Joelhos dolorosos ou com crepitações		
Parotidite (papeira)		
Tosse convulsa		
Dores de cabeça frequentes		
Tonturas ou desmaios		
Doenças dos olhos		
Doenças da garganta, nariz ou ouvidos		
Constipações frequentes (resfriados)		
Lesões das gengivas ou dos dentes		
Doenças alérgicas, asma		
Bócio		
Tuberculose		
Suores nocturnos		
Asma		
Pontadas no peito e nas costas		
Tosse crónica		
Palpitações do coração		
Más digestões com frequência		
Perturbações do estômago		
Perturbações do fígado		
Icterícia		
Intolerância para os medicamentos		
Hérnias		
Apendicite		
Hemorroidas		
Micções dolorosas ou frequentes		
Açúcar ou albumina na urina		
Doenças venéreas		
Alteração recente do peso (seu aumento ou diminuição)		
Fracturas, luxações ou entorses		
Queixas dos pés		

Designação.	Sim	Não
Paralisias		
Epilepsia (ataques)		
Enjoa quando viaja de automóvel, de comboio ou de avião		
Insónias frequentes		
Pesadelos frequentes		
Preocupações persistentes		
Perda de memória ou amnésia		
Enurese nocturna (micções na cama)		
Perturbações nervosas de qualquer natureza		
Hábitos alcoólicos excessivos		

8) O candidato já alguma vez:

Designação	Sim	Não
Usou óculos ou lentes de contacto?		
Foi tartamudo ou gago?		
Usou um colete gessado?		
Foi sonâmbulo?		
Conviveu com tuberculosos?		
Teve expectoração com sangue?		
Sangrou excessivamente após uma ferida ou extracção dentária?		

9) É canhoto?

Sim ☐ Não ☐

É ambidextro?

Sim ☐ Não ☐

10) Já foi operado ou já alguma vez foi aconselhado a fazer qualquer operação cirúrgica? (Se a resposta for afirmativa esclareça-a quanto possível).

11) Teve qualquer doença não especificadamente mencionada neste questionário? (Se a resposta for afirmativa diga tudo quanto sabe sobre a mesma).

Eu abaixo assinado declaro que assumo a responsabilidade destas declarações e que não oculte qualquer informação ou fiz qualquer declaração falsa.

Fico ciente de que pela omissão propositada de algumas informações corro o risco de não ser aceite na Academia Militar, ou de que, sendo aceite, me sujeito às sanções que me possam vir a ser aplicadas em consequência dessa omissão, incluindo a pena de expulsão.

Lisboa, ... de ... de 19...

O Candidato,

Considerações da junta de inspecção sobre as declarações do candidato, quando necessárias.

ANEXO III

SERVIÇO DE SAÚDE

Ficha de observação médica de candidato
à matrícula na Academia Militar

Ano...

- 1) Nome ...
- 2) Bilhete de identidade n.º ... do Arquivo de Identificação de ...
- 3) Morada ...
- 4) Data do nascimento ...
- 5) Terra da naturalidade ...

EXAME CLÍNICO

(Marque cada resposta na coluna adequada; assinale N. A. quando não apreciada)

Designação	Normal	Anormal	Notas (descrever qualquer anormalidade em pormenor)
6) Cabeça, face, pescoço e couro cabeludo			
7) Nariz			
8) Boca e garganta			
9) Ouvidos (generalidades)			
10) Timpanos			
11) Olhos (generalidades)			
12) Pupilas (igualdade, reacção)			
13) Motilidade ocular			
14) Tórax e pulmões			
15) Coração (choque da ponta, tons cardíacos, ritmo)			
16) Sistema vascular (varicosidades)			
17) Abdome e vísceras (incluindo hérnias)			
18) Sistema endócrino			
19) Aparelho geniturinário			
20) Extremidades superiores (força, amplitude de movimentos)			
21) Pés			
22) Extremidades inferiores, excepto os pés (força, amplitude de movimentos)			
23) Coluna vertebral e outros ossos			
24) Sinais particulares e cicatrizes			
25) Pele e linfáticos			

EXAME DENTÁRIO

26) Coloque os símbolos apropriados acima ou abaixo:

- O — Dentes recuperáveis.
I — Dentes não recuperáveis.
X — Faltas dentárias.
XX — Substituições por dentaduras.

D	8.7.6.5.4.3.2.1	1.2.3.4.5.6.7.8
I	8.7.6.5.4.3.2.1	1.2.3.4.5.6.7.8
R		
E		
I		
T		
O		

E
S
Q
U
E
R
D
O

Notas. — Defeitos dentários adicionais, doenças:

...
...
......
...
...Ministério do Exército, 30 de Outubro de 1959. — O Ministro do Exército, *Afonso Magalhães de Almeida Fernandes*.

EXAMES LABORATORIAIS

27) Urina: Densidade ... Açúcar ... Albumina ... Sedimento ...	28) Radiografia do tórax (local, data, número da observação e resultado):	29) Outros exames laboratoriais:
--	---	----------------------------------

MENSURAÇÕES

- 30) Altura 31) Peso
 32) Perímetro torácico médio
 33) Constituição:
 Brevilíneo Mesolíneo Longilíneo
 34) Tensão arterial (braço à altura do coração):
 Sistólica Sistólica Sistólica
 Sentado Em pé três minutos Deitado
 Diastólica Diastólica Diastólica
 35) Pulsó radial (braço à altura do coração):
 Sentado Após exercício (vinte flexões)
 Dois minutos depois
 Deitado Após ter estado de pé durante três minutos
 36) Senso da forma:

	Olho direito		Olho esquerdo	
	Sem correcção	Com correcção	Sem correcção	Com correcção
Visão próxima (30 cm) . . .				
Visão distante (5 m) . . .				

37) Senso cromático (teste usado e resultados):

...
...

38) Audição (voz ciciada a 4,5 m):

Normal Anormal

39) Dicção:

...
...

40) Notas:

...
...

41) Resumo dos defeitos encontrados:

...
...

42) Resultado da inspecção médica:

Apto Inapto

(Ao inapto indicar as causas da inaptidão)

Lisboa, ... de ... de 19...

A Junta de Inspecção,

...
...
...