

da Cordoaria, por isso que são omissos a esse respeito o decreto n.º 9:629, de 2 de Maio de 1924, pelo qual foi reorganizada, e o decreto n.º 12:523, de 22 de Outubro de 1926, que estabeleceu as gratificações fabris para os oficiais e agentes técnicos que servem naquela Direcção e na sua Secção da Cordoaria;

Usando da faculdade que me confere o n.º 2.º do artigo 2.º do decreto n.º 12:740, de 26 de Novembro de 1926, sob proposta do Ministro da Marinha:

Hei por bem decretar, para valer como lei, o seguinte:

Artigo 1.º Por horário fabril deve entender-se o que é normalmente seguido pelo pessoal operário durante o tempo de funcionamento da fábrica e assim se considerará também para os oficiais e pessoal não operário em serviço na Direcção das Construções Navais e sua Secção da Cordoaria, quando tenham de seguir o horário fabril.

Art. 2.º A gratificação fabril estabelecida pelo decreto n.º 12:523, de 22 de Outubro de 1926, só deve ser atribuída ao pessoal a que ele se refere que siga o horário fabril definido no artigo anterior.

Art. 3.º A Direcção das Construções Navais fixará quais os oficiais e qual o pessoal civil não operário, servindo sob as suas ordens, que seja indispensável fazer acompanhar o horário fabril definido no artigo 1.º

Art. 4.º Temporária e excepcionalmente pode alterar-se o horário indicado no artigo 1.º para alguns oficiais, de entre aqueles designados nos termos do artigo 3.º, sem perda da respectiva gratificação fabril, desde que trabalhem na fábrica o mesmo número de horas que os demais oficiais que seguem o horário fabril, quando as conveniências de serviço o justificarem, mediante proposta fundamentada da Direcção das Construções Navais e autorização do superintendente do Arsenal da Marinha para cada caso especial.

Art. 5.º Fica revogada a legislação em contrário.

Determina-se portanto a todas as autoridades a quem o conhecimento e execução do presente decreto com força de lei pertencer o cumpriam e façam cumprir e guardar tam inteiramente como nêle se contém.

Os Ministros de todas as Repartições o façam imprimir, publicar e correr. Dado nos Paços do Governo da República, em 14 de Janeiro de 1928.—ANTÓNIO OSCAR DE FRAGOSO CARMONA—*José Vicente de Freitas—Manuel Rodrigues Júnior—João José Sinel de Cordes—Abílio Augusto Valdês de Passos e Sousa—Agnelo Portela—António Maria de Bettencourt Rodrigues—Alfredo Augusto de Oliveira Machado e Costa—Artur Ivens Ferraz—José Alfredo Mendes de Magalhães—Felisberto Alves Pedrosa.*

Decreto n.º 14:886

Tendo a prática demonstrado que as tabelas pelas quais deve regular-se a inspecção do pessoal da aeronáutica naval e submersíveis carecem de actualização, de forma a garantir todo o rigor e minúcia na escolha dos candidatos;

Usando da faculdade que me confere o n.º 2.º do artigo 2.º do decreto n.º 12:740, de 26 de Novembro de 1926, sob proposta do Ministro da Marinha:

Hei por bem decretar que, para cumprimento das disposições dos decretos n.ºs 3:293, de 14 de Agosto de 1917, e 6:816, de 14 de Julho de 1920, sejam as respectivas condições físicas de admissão do mesmo pessoal agrupadas numa tabela com a designação de D', a qual vai anexa a este decreto.

O Ministro da Marinha assim o tenha entendido e faça executar. Paços do Governo da República, 14 de Janeiro de 1928.—ANTÓNIO OSCAR DE FRAGOSO CARMONA—*Agnelo Portela.*

TABELA D

Causas de incapacidade para qualquer candidato à aeronáutica naval e submersíveis

A todas as causas de incapacidade enunciadas nas tabelas C, C' e D deverão acrescentar-se as desta tabela quando se trate de inspecções de candidatos à aeronáutica naval e submersíveis.

CLASSE 1.ª

Antecedentes hereditários e pessoais

- 1 — Impaludismo com acessos recentes ou anemia palustre.
- 2 — Fractura de crânio se fôr acompanhada de qualquer perturbação sensitiva, motora ou psíquica (1).
- 3 — Comoções graves recentes.

CLASSE 2.ª

Doenças gerais

- 4 — Depauperamento orgânico (2).
- 5 — Sífilis em actividade.

CLASSE 3.ª

Doenças nervosas e mentais

- 6 — Presunção de epilepsia.
- 7 — Todas as miopatias.
- 8 — Toda a perturbação motora que indique lesão do sistema nervoso.
- 9 — Perturbações de sensibilidade (exceptuando as perturbações periféricas localizadas devidas a acção accidental de um ramúsculo nervoso).
- (A) 10 — Alterações do senso de relêvo.
- 11 — Dores nevrálgicas verdadeiras.
- 12 — Abolição ou exagêro nitido dos reflexos tendinosos.
- 13 — Perturbações da coordenação do movimento e das funções cerebelosas.
- 14 — Tremores provenientes de afecção orgânica do sistema nervoso.
- 15 — Emotividade exagerada.
- 16 — Coexistência de vários sintomas anormais do sistema nervoso (Emotividade acentuada, Dermografia, Perturbações vaso-motoras, Hiperstesia, Cenestesia conjuntiva e faríngea).

CLASSE 4.ª

Doenças e deformidades do aparelho visual

- 17 — Inflamação aguda ou crónica das pálpebras, conjuntivas, vias lacrimais, córneas ou íris.
- 18 — Anomalias da pupila que influam na nitidez da visão.
- 19 — Turvações progressivas do cristalino, embora actualmente não estorvem a visão.
- 20 — Lesões do fundo do olho, progressivas ou sujeitas a recaídas, tais como: atrofia do nervo óptico, leucoma, glaucoma, coroidite sífilitica, retinite pigmentar, etc.
- (S) 21 — Atrofia do nervo óptico, leucoma, glaucoma, coroidite sífilitica, retinite pigmentar sífilitica ou de qualquer outra natureza.
- (A) 22 — Paralisia ou paresia de qualquer músculo extrínseco.

- (S) 23 — Paralisia ou paresia de qualquer músculo extrínseco que cause diplopia ou embarace a visão binocular (esterioscópica).
 (A) 24 — Estrabismo em qualquer sentido.
 (S) 25 — Estrabismo em qualquer sentido, comprometendo a visão binocular (esterioscópica).
 (A) 26 — Paralisia ou paresia de acomodação.
 27 — Toda e qualquer anomalia de acomodação ou refração que obrigue a uso de lentes.
 28 — Limitação do campo visual periférico, ou a existência de lacunas dentro dele (escótomas).
 29 — Deficiência da visão binocular (esterioscópica).
 30 — Todo o grau de anomalia do senso cromático.
 31 — Emlalopia e nictalopia. Em geral toda e qualquer anomalia do senso luminoso.

CLASSE 5.ª

Doenças e deformidades do nariz, ouvidos e garganta

- 32 — Todas as lesões objectivas graves do tímpano: perfurações, retracções ou infiltração calcárea, acentuadas.
 33 — Diminuição acentuada e permanente da permeabilidade tubária.
 34 — Otites médias agudas, até cura completa.
 35 — Otite média crónica.
 (A) 36 — Agudeza auditiva inferior à voz ciciada, 1 metro para os sons graves e 2 metros para os sons agudos.
 37 — Doenças orgânicas e acentuadas alterações anatómicas do nariz e cavidades acessórias.
 38 — Deminuição bilateral acentuada da permeabilidade nasal. (10).
 39 — Hipertrofia tensilar acentuada ou infecção crónica das amígdalas, com amigdalite recidivante. (10).
 40 — Alterações anatómicas e doenças orgânicas da laringe.
 41 — Vestígios de traqueotomia.
 (S) 42 — Audição inferior a 0^m,50 para a voz segredada; 5 metros para a voz alta; 10 metros para a voz de comando.
 43 — Atresias congénitas ou adquiridas, do ou dos condutos auditivos, as mal conformações congénitas (macrósia, micrósia) ou as deformações adquiridas do pavilhão quando alterem sensivelmente a função auditiva ou produzam mau aspecto militar.
 44 — As otites médias agudas supuradas ou não, mesmo complicadas de mastoidite, quando em exame ulterior mostrem perturbação funcional.
 45 — Otorrea crónica com lesões das paredes e do conteúdo da caixa do tímpano, quando bilaterais ou esgotados todos os meios de tratamento.
 46 — As perfurações secas e de uma maneira geral todas as otites médias cicatriciais consecutivas a otites supuradas ou traumatismos cirúrgicos ou acidentais, uni ou bilaterais, quando a audição fique inferior aos limites estabelecidos.
 47 — A oto-esponjeose mesmo que no início.
 48 — As labirintites supuradas.
 49 — As afecções secas do ouvido interno, uni ou bilaterais.
 50 — Rinites hipertróficas.
 51 — Rinites atróficas.
 52 — Tuberculose nasal.
 53 — Tumores malignos.

- 54 — Pólipos mucosos e em geral os tumores benignos depois de operados, quando em ulterior exame mostrem haver perturbações funcionais.
 55 — Sinusites maxilares agudas cujo exame ulterior, depois de tratadas, mostre não haver perturbações funcionais.
 56 — Sinusites maxilares crónicas, quando em exame ulterior, após a operação, mostrem não haver incapacidade.
 57 — As sinusites frontais cujo tratamento seja ineficaz ou que necessitem tratamento cirúrgico.
 58 — As sinusites frontais etmoidais e esfenoidais sub-agudas ou crónicas.
 59 — As laringites crónicas quando rebeldes ao tratamento.
 60 — A tuberculose laringea confirmada, em qualquer grau.
 61 — A sífilis da laringe, de qualquer grau ou período.
 62 — A estenose ou qualquer deformação da laringe que prejudique a função respiratória.
 63 — Os pólipos ou tumores benignos e os tumores malignos.
 64 — As paralisias uni-laterais.
 65 — As paralisias bilaterais que após exame ulterior não mostrem haver incapacidade.
 66 — Os vícios de conformação, os apertos resultantes de aderências viciosas ou de retracções cicatriciais.
 67 — As faringites crónicas (faringite granulosa, hipertrófica e atrófica), as hipertrofias das amígdalas, quando muito grandes ou originando anginas de repetição quando a amigdalotomia esteja contra indicada por qualquer causa de ordem geral.
 68 — Os pólipos fibrosos ou fibro-mucosos depois de insucesso da intervenção cirúrgica.
 69 — A tuberculose da faringe em qualquer grau.

CLASSE 6.ª

Doenças e deformidades do aparelho respiratório

- (A) 70 — Vestígios de ferimentos pleuro-pulmonares e cestotomia.
 (A) 71 — Doenças sub-agudas dos brônquios ou pulmões.
 (A) 72 — Deminuição nítida da capacidade respiratória 2^l,500.
 (A) 73 — Deminuição nítida da resistência respiratória (5).
 (S) 74 — Todas as doenças sub-agudas do aparelho respiratório no estado actual, bem como as dos antecedentes pessoais.
 (S) 75 — Lesões cicatrizadas dos órgãos respiratórios, qualquer que seja a sua origem.
 (S) 76 — Deminuição da capacidade respiratória (menos de que 3^l,500). Verdin.
 (S) 77 — Débito respiratório inferior a 1^l,750. Teche.

CLASSE 7.ª

Doenças e deformidades do aparelho digestivo

- 78 — Ulcerações gástricas ou duodenais, mesmo curadas.
 79 — Enterocolites crónicas.
 (S) 80 — Aerofagia e perturbações de secreção gástrica.
 (S) 81 — Hipertrofia do fígado ou do baço.

- (S) 82 — Enterocolite muco-membranosa de carácter crónico e tendência para a prisão do ventre.

CLASSE 8.^a

Doenças e deformidades do aparelho circulatório

- 83 — Toda a lesão orificial mesmo compensada.
 84 — Toda a alteração do miocárdio (6).
 85 — Toda a alteração patológica do ritmo cardíaco (7).
 86 — Pressão arterial superior à que corresponde a 180 milímetros (Riva Rossi) ou 165 milímetros quando coexistam perturbações funcionais ainda que ligeiras.
 87 — Pressão diferencial inferior a 4 centímetros e superior a 8 (em repouso).
 88 — Toda a lesão pericárdica.
 89 — Diminuição nítida da resistência cardíaca à fadiga (9).

CLASSE 9.^a

Doenças e deformidades do aparelho génito-urinário

- 90 — Hidrocele.
 91 — Albuminúria mesmo ligeira, se se acompanhar de perturbações funcionais especiais.

CLASSE 10.^a

Doenças do sistema linfático

- 92 — Poliadenopatia ideopática e secundária.
 93 — Adenopatia tráqueo-brônquica.

CLASSE 11.^a

Doenças de pele

- 94 — Eczema e doenças inflamatórias e pruriginosas da pele, crónicas ou sub-agudas.

CLASSE 12.^a

Alterações funcionais do aparelho vestibular

- 95 — Nistagmus muito rápido ou muito prolongado até 45 segundos, depois das provas rotatórias ou térmicas, ou acompanhado de acentuados fenómenos de intolerância à rotação ou à excitação térmico-galvânica do labirinto, de longa duração (palidez, suores, vertigens, náuseas, etc.).
 96 — Alteração acentuada na marcha, estação de pé vertical, olhos fechados, depois da rotação (Romberg).

CLASSE 13.^a

Outras doenças e deformidades

- (A) 97 — Cicatriz aderente quando possa perturbar a função de pilotagem ou cicatriz dolorosa (3).
 98 — Hipotonia dos músculos da parede abdominal e ptose visceral.
 99 — Hérnia.

Notas

- 1.^a — Uma fractura do crânio sem nenhuma complicação é causa de incapacidade por dois anos. Desde que tenha havido a menor perturbação é eliminatória.
 2.^a — Deve tomar-se em linha de conta que não seja um estado unicamente transitório, porque, neste caso, o candidato pode ficar esperado.

- 3.^a — Os calos ósseos volumosos, as cicatrizes aderentes e sobretudo aproximadas dos troncos nervosos podem ser eliminatórias por se tornarem dolorosas com o arrefecimento produzido pela altitude.

- 4.^a — Para o pessoal de voo com mais de quatro anos de serviço o enfisema só é eliminatório quando a capacidade pulmonar for inferior a 3'500.

- 5.^a — A noção da diminuição da resistência respiratória conclui-se: 1.^o — da diminuição progressiva das cifras espirométricas, em medições sucessivas da capacidade pulmonar; 2.^o — a apnea voluntária, na posição do pé, inferior a 40 segundos no repouso ou a 30 segundos depois de um exercício moderado (prova de Martinet); 3.^o — diminuição da força respiratória abaixo de 110 gramas e suspensão da respiração em pressão expiratória de 50 gramas, por menos de 30 segundos.

- 6.^a — Convém pesquisar a hipertrofia no início, tam frequente nos indivíduos que se dedicam aos desportos.

- 7.^a — O estudo do ritmo cardíaco, nos casos discutíveis, deve ser feito em exames sucessivos, distanciados uns dos outros, e tanto quanto possível feitos depois de um repouso do candidato de duas a três horas. São causa de incapacidade a aritmia completa com fibrilações auriculares, o pulso lento permanente (doença de Stokes Adams), o pulso alternante, taquicardia paroxística, taquicardia auricular e aritmia extra-sistólica. A aritmia respiratória, a taquicardia emotiva ou do esforço e a bradicardia total não acompanhada de dissociação aurículo-ventricular são toleradas.

- 8.^a — A tensão arterial acima de 180 milímetros (Pachon, Riva-Rossi) num piloto antigo só é causa de eliminação quando coexista com qualquer sinal de deficiência cardíaca.

- 9.^a A noção de diminuição de resistência cardíaca conclui-se do aumento irregular e excessivo de pulsações durante a suspensão respiratória, sustentando uma pressão em expiração de 50 gramas (manómetro):

1.^o Se esse aumento se faz, não gradualmente, mas com diferença de trinta ou mais num intervalo de seis segundos, fora mesmo de qualquer aritmia, isto mostra-nos um certo grau de insuficiência cardíaca;

2.^o Pela frequência de pulso e medidas de tensão arterial no repouso, imediatamente a seguir a um exercício (prova de Martinet modificada) e três minutos depois. Se passados os três minutos ou mesmo quatro minutos de repouso a tensão arterial máxima é inferior à primitiva e portanto a pressão diferencial é menor, ou o pulso se mantém acelerado, isso traduz a insuficiência do miocárdio.

- 10.^a Nestes casos se o candidato quiser operar-se pode ficar inapto temporariamente. Depois de operado deve ser novamente inspecionado e se a operação for feita com resultado pode ser admitido.

- 11.^a Para os submersíveis: a visão normal ou quasi normal num dos olhos, embora no outro haja um diminuição até metade normal, não é causa de incapacidade para o serviço de submersíveis desde que haja visão binocular.

Para a aeronáutica: esta tabela serve para o exame dos candidatos a pilotos. Nos exames para observadores, mecânicos, bombeiros ou telegrafistas há que eliminar a classe 12.^a e ter o mesmo critério que para o serviço na armada, no que diz respeito ao exame funcional da visão. (Classe 4.^a).

Observações

A letra (A) significa somente «Aeronáutica naval».

A letra (S) significa somente «Submersíveis».

Paços do Governo da República, 14 de Janeiro de 1928. — O Ministro da Marinha, *Agnelo Portela*.

Direcção Geral da Marinha

Direcção da Marinha Mercante

2.^a Repartição

Rectificação

No *Diário do Governo* n.º 164, 1.^a série, de 2 de Agosto de 1927, a p. 1537, artigo 31.º, alínea a), linha 23.^a a contar de baixo, onde se lê: «algumas madeiras, cortiça, vinho, óleo, animais, carvão vegetal, coque, etc.», deve ler-se: «algumas madeiras, vinho, óleo, animais, carvão vegetal, coque, etc.».

Direcção Geral da Marinha, 12 de Janeiro de 1928. — O Director Geral, *Mariano da Silva*, contra-almirante.

MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS

Direcção Geral dos Negócios Comerciais e Consulares

1.^a Repartição

Decreto n.º 14:887

Usando da faculdade que me confere o n.º 2.º do artigo 2.º do decreto n.º 12:740, de 26 de Novembro de 1926: hei por bem, sob proposta dos Ministros de todas as Repartições, decretar, para valer como lei, o seguinte:

Artigo 1.º É aprovado, para ser ratificado pelo Poder Executivo, o Tratado de Conciliação, Regulamento Judicial e Arbitragem, assinado pelos Plenipotenciários de Portugal e da Bélgica, em Bruxelas, em 9 de Julho de 1927.

Art. 2.º Fica revogada a legislação em contrário.

Determina-se portanto a todas as autoridades a quem o conhecimento e execução do presente decreto com força de lei pertencer o cumpram e façam cumprir e guardar tam inteiramente como nêle se contém.

Os Ministros de todas as Repartições o façam imprimir, publicar e correr. Dado nos Paços do Governo da República, em 3 de Janeiro de 1928. — ANTÓNIO ÓSCAR DE FRAGOSO CARMONA — *José Vicente de Freitas* — *Manuel Rodrigues Júnior* — *João José Sinel de Cordes* — *Abílio Augusto Valdês de Passos e Sousa* — *Agnelo Portela* — *António Maria de Bettencourt Rodrigues* — *Artur Ivens Ferraz* — *José Alfredo Mendes de Magalhães* — *Felisberto Alves Pedrosa*.

Decreto n.º 14:888

Usando da faculdade que me confere o n.º 2.º do artigo 2.º do decreto n.º 12:740, de 26 de Novembro de

1926: hei por bem, sob proposta dos Ministros de todas as Repartições, decretar, para valer como lei, o seguinte:

Artigo 1.º São aprovadas, para serem ratificadas pelo Poder Executivo, as quatro Convenções assinadas pelos Plenipotenciários de Portugal e da Bélgica, em Loanda, em 19, 20, 21 e 22 de Julho de 1927, regulando assuntos que interessam às colónias de Angola e do Congo Belga.

Art. 2.º Fica revogada a legislação em contrário.

Determina-se portanto a todas as autoridades a quem o conhecimento e execução do presente decreto com força de lei pertencer o cumpram e façam cumprir e guardar tam inteiramente como nêle se contém.

Os Ministros de todas as Repartições o façam imprimir, publicar e correr. Dado nos Paços do Governo da República, em 3 de Janeiro de 1928. — ANTÓNIO ÓSCAR DE FRAGOSO CARMONA — *José Vicente de Freitas* — *Manuel Rodrigues Júnior* — *João José Sinel de Cordes* — *Abílio Augusto Valdês de Passos e Sousa* — *Agnelo Portela* — *António Maria de Bettencourt Rodrigues* — *Artur Ivens Ferraz* — *José Alfredo Mendes de Magalhães* — *Felisberto Alves Pedrosa*.

2.^a Repartição

Decreto n.º 14:889

Usando da faculdade que me confere o n.º 2.º do artigo 2.º do decreto n.º 12:740, de 26 de Novembro de 1926, tendo em vista o disposto no artigo 11.º do regulamento consular português, sob proposta do Ministro dos Negócios Estrangeiros: hei por bem criar um vice-consulado de Portugal em Pretória.

O Ministro dos Negócios Estrangeiros assim o tenha entendido e faça executar. Paços do Governo da República, 14 de Janeiro de 1928. — ANTÓNIO ÓSCAR DE FRAGOSO CARMONA — *António Maria de Bettencourt Rodrigues*.

MINISTÉRIO DO COMÉRCIO E COMUNICAÇÕES

Secretaria Geral do Ministério e dos Serviços de Obras Públicas

Repartição Central

Decreto n.º 14:890

Tendo sido transferidos pelo decreto n.º 13:700, de 31 de Maio último, do Ministério do Comércio e Comunicações para o Ministério do Interior os serviços da Repartição do Turismo e por decreto n.º 13:699, de 20 de Julho do corrente ano, extinta a Administração Geral de Estradas e Turismo e criada a actual Direcção Geral de Estradas;

Usando da faculdade que me confere o n.º 2.º do artigo 2.º do decreto n.º 12:740, de 26 de Novembro de 1926, sob proposta dos Ministros de todas as Repartições:

Hei por bem decretar, para valer como lei, o seguinte:

Artigo 1.º É extinto o fundo especial criado pelo decreto n.º 7:037, de 17 de Outubro de 1920, e regulamentado pelo decreto n.º 10:176, de 10 de Outubro de 1924, denominado Fundo de viação e turismo.

Art. 2.º É criado um fundo especial denominado Fundo de viação, constituído pelas importâncias cobradas e a cobrar nos termos do citado decreto n.º 10:176, exceptuando as receitas provenientes dos serviços de turismo e que, como tais, foram ou venham a ser arrecadadas.