



DIÁRIO DO GOVERNO

PREÇO DESTE NÚMERO — 7\$20

Toda a correspondência, quer oficial, quer relativa a anúncios e a assinaturas do «Diário do Governo» e do «Diário das Sessões», deve ser dirigida à Administração da Imprensa Nacional-Casa da Moeda, Rua de D. Francisco Manuel de Melo, 5, Lisboa-1.

ASSINATURAS			
As três séries . . .	Ano	850\$	Semestre 450\$
A 1.ª série		340\$	» 180\$
A 2.ª série		340\$	» 180\$
A 3.ª série		320\$	» 170\$
Apêndices (art. 2.º, n.º 2, do Dec. n.º 365/70) — anual, 300\$			
«Diário das Sessões» e «Actas da Câmara Corporativa» — por cada período legislativo, 300\$			
Para o estrangeiro e ultramar acresce o porte do correio			

O preço dos anúncios é de 12\$ a linha, acrescido do respectivo imposto do selo, dependendo a sua publicação do pagamento antecipado a efectuar na Imprensa Nacional-Casa da Moeda, quando se trate de entidade particular.

CONDIÇÕES DE ASSINATURAS

«Diário do Governo»:

As 3 séries: 850\$ por ano ou 450\$ por semestre.

A 1.ª série: 340\$ por ano ou 180\$ por semestre.

A 2.ª série: 340\$ por ano ou 180\$ por semestre.

A 3.ª série: 320\$ por ano ou 170\$ por semestre.

Apêndices (art. 2.º, n.º 2, do Dec. n.º 365/70) — anual, 300\$.

«Diário das Sessões» e «Actas da Câmara Corporativa» — por cada período legislativo, 300\$.

Para o estrangeiro e ultramar acresce o porte do correio.

O «Diário das Sessões» e as «Actas da Câmara Corporativa» do presente período legislativo são distribuídos gratuitamente a todos os assinantes que recebam a 1.ª série do «Diário do Governo».

A venda e a aceitação de assinaturas do apêndice ao «Diário do Governo», «Boletim da Propriedade Industrial», processam-se na Repartição da Propriedade Industrial, Campo das Cebolas, Lisboa, nas seguintes condições:

Continente, ilhas adjacentes e ultramar — 200\$.

Espanha e colónias espanholas — 300\$.

Outros países — 400\$.

Número avulso, cada 4 páginas — 1\$60.

SUMÁRIO

Presidência do Conselho:

Portaria n.º 709/73:

Aprova as tabelas de inaptidão para uso das juntas de recrutamento e selecção de pessoal navegante e não navegante da Força Aérea.

Ministério do Interior:

Decreto n.º 530/73:

Autoriza a Câmara Municipal de Vouzela a considerar feriado municipal o dia 14 de Maio.

Ministério das Finanças:

Decreto-Lei n.º 531/73:

Prorroga até 31 de Dezembro de 1973 o prazo de vigência do Decreto-Lei n.º 46 183, relativo à isenção de que gozam as matérias-primas destinadas à indústria de bordados da Madeira.

Ministério dos Negócios Estrangeiros:

Portaria n.º 710/73:

Fixa o quadro do pessoal auxiliar do Consulado de Portugal em Porto Alegre.

Ministério do Ultramar:

Portaria n.º 711/73:

Considera rescindida a concessão feita à Cable and Wireless, Ltd., relativa à amarração em S. Vicente (Cabo Verde) de cabos submarinos com ligação para o Brasil.

Orçamento suplementar:

De receita e despesa para 1973 da Missão de Estudos Agronómicos do Ultramar.

Portaria n.º 712/73:

Autoriza o Gabinete do Plano de Desenvolvimento da Bacia do Limpopo a contratar a empreitada de construção da 2.ª fase da barragem de Massingir e estrada de acesso à mesma.

Ministério da Economia:

Portaria n.º 713/73:

Cria o Centro Técnico da Cerâmica e aprova os respectivos estatutos.

Portaria n.º 714/73:

Autoriza a firma Irmãos Costa Dias — Comércio & Indústria, S. A. R. L., a usar antioxidantes nos caldos e sopas.

Ministério da Saúde e Assistência:

Portaria n.º 715/73:

Fixa as condições de admissão e de preferência aos cursos de promoção de auxiliares de enfermagem psiquiátrica à categoria de enfermeiro.

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO

SECRETARIA DE ESTADO DA AERONÁUTICA

Portaria n.º 709/73

de 17 de Outubro

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Secretário de Estado da Aeronáutica, aprovar e pôr em execução, para uso da junta de recrutamento e selecção de pessoal navegante e das juntas de recrutamento e selecção de pessoal não navegante, as seguintes tabelas de inaptidão, que substituem as aprovadas pela Portaria n.º 15 747, de 27 de Fevereiro de 1956:

Tabelas de inaptidão para uso da junta de recrutamento e selecção de pessoal navegante e das juntas de recrutamento e selecção de pessoal não navegante.

1.ª PARTE

Tabela geral

CAPÍTULO I

Constituição física geral

1. Altura (a):

Pilotos:

Mínima — 1,62 m;
Máxima — 1,85 m.

Restante pessoal da aeronáutica:

Mínima — 1,60 m;
Máxima — 1,90 m.

2. O perímetro torácico xifosternal em repouso não deve ser inferior a metade da altura expressa em centímetros (b).
3. O peso deverá estar em relação com a altura; para os indivíduos entre os 18 e os 21 anos não deverá ultrapassar os seguintes limites (c):

Altura — Metros	Peso — Quilogramas		
	Mínimo	Normal	Máximo
1,60	49,5	56	64,5
1,61	50,5	57	65,5
1,62	51	57,5	66
1,63	51,5	58	66,5
1,64	52,5	58,5	67,5
1,65	53	59	68
1,66	53,5	60	68,5
1,67	54,5	61	69,5
1,68	55	61,5	70
1,69	55,5	62,5	70,5
1,70	56,5	63	71,5
1,71	57	63,5	72
1,72	57,5	64,5	72,5

(a) A altura total mede-se no estalão, estando o indivíduo com os calcanhares unidos e encostados à haste do estalão, o corpo direito e a cabeça sem qualquer flexão ou extensão; indica-se em metros, centímetros e meios centímetros. Quando a altura não contiver um número exacto de meios centímetros, deve fazer-se o arredondamento para baixo.

(b) Mede-se aplicando a fita métrica, horizontalmente, em volta do tórax, por forma que o seu bordo superior rase a base dos mamilos.

(c) Deve ser aproximado até aos hectogramas.

Altura — Metros	Peso — Quilogramas		
	Mínimo	Normal	Máximo
1,73	58,5	65	73,5
1,74	59	65,5	74,5
1,75	59,5	66,5	75
1,76	60,5	67	75,5
1,77	61	67,5	76,5
1,78	61,5	68,5	77
1,79	62,5	69,5	77,5
1,80	63,5	70	78,5
1,81	63,5	70,5	79
1,82	64,5	71,5	79,5
1,83	65,5	72	80,5
1,84	66	72,5	81
1,85	66,5	73,5	81,5
1,86	67,5	74	82,5
1,87	68	74,5	83
1,88	68,5	75,5	83,5
1,89	69,5	76	84,5
1,90	70	76,5	85

4. Antes dos 18 anos de idade poderão ser considerados aptos os indivíduos de perímetro torácico e peso inferiores ao exigido, quando apresentem um desenvolvimento harmonioso do seu corpo e seja de prever uma evolução normal do mesmo.
5. A capacidade pulmonar em repouso não deverá ser inferior a 3500 cm³.
6. A duração da apneia voluntária não deverá ser inferior a 50 s em repouso e a 30 s depois do esforço.
7. A temperatura do corpo medida na axila ou na virilha não deverá exceder 37°; sempre que tal se verifique deverá ser averiguada a sua causa e só depois se tomará uma decisão.

CAPÍTULO II

Doenças infecciosas e parasitárias

8. Doenças micóticas de qualquer órgão interno ou com lesões externas exigindo tratamento prolongado.
9. Amebíase.
10. Bilharziose.
11. Filariose.
12. Leishmanioses.
13. Lepra.
14. Quisto hidático.
15. Sezonismo crónico (a).
16. Sífilis (b).
17. Tripanossomíases.
18. Tuberculose de qualquer grau ou localização (c).

CAPÍTULO III

Intoxicações

19. Intoxicações crónicas, com manifestações somáticas ou psíquicas definidas (álcool, arsénio, chumbo, estupefacientes, mercúrio, tabaco, etc.)

CAPÍTULO IV

Lesões comuns a diversos órgãos e aparelhos

20. Corpos estranhos, quando determinem perturbações funcionais acentuadas.

(a) O sezonismo recidivante acompanhado de anemia ou de esplenomegalia é causa de inaptidão definitiva.

(b) Todas as lesões atribuíveis a sífilis evolutiva são causa de inaptidão definitiva.

(c) Os complexos primários averiguadamente extintos não determinam incapacidade.

21. Estados alérgicos de difícil ou demorado tratamento ou exigindo cuidados incompatíveis com o serviço.
22. Falta de qualquer órgão (congénita ou adquirida) ou vícios de conformação que acarretem perturbações funcionais ou deformidades incompatíveis com o serviço ou com a estética militar.
23. Fístulas, quando determinem perturbações funcionais bem definidas.
24. Hérnias (a).
25. Mal dos transportes.
26. Reumatismos crónicos com manifestações bem definidas.
27. Tumores benignos, quando origem perturbações funcionais, causem mau aspecto e dificultem o uso dos artigos militares.
28. Tumores malignos.

CAPÍTULO V

Doenças por carência do metabolismo e das glândulas endócrinas

29. Acromegalia.
30. Avitaminoses bem caracterizadas.
31. Bócio simples, quando dê lugar a fenómenos de compressão mecânica das estruturas anatómicas vizinhas ou prejudique o uso do uniforme ou equipamento militar.
32. Diabetes insípida.
33. Diabetes mellitus.
34. Diabetes bronzeada.
35. Distrofia adiposa genital (síndrome de Frölich).
36. Gigantismo. Nanismo.
37. Glicosúrias persistentes.
38. Gota.
39. Hermafroditismo e pseudo-hermafroditismo.
40. Hiperinsulinismo.
41. Hiperplasia do timo.
42. Doença de Basedow e outras formas de hipertiroidismo.
43. Hipogenitalismo: quadros morfológicos de intersexualidade.
44. Hipoparatiroidismo e hiperparatiroidismo.
45. Mixedema e outras formas de hipotiroidismo.
46. Insuficiência supra-renal.
47. Obesidade, mesmo incipiente.
48. Síndrome de Cushing.
49. Todas as demais disfunções ou afecções orgânicas de qualquer das glândulas de secreção interna, bem manifestadas ou suspeitas de evolução progressiva.
50. Doenças de colagénio (lúpus, dermatomiosite, periarterite nodosa, esclerodermia).

CAPÍTULO VI

Doenças do sangue, órgãos hematopoéticos e sistema linfático

51. Agranulocitoses.
52. Anemia esplénica e síndrome de Banti.
53. Anemia aplástica.
54. Anemia perniciosa.
55. Anemias hemolíticas.
56. Anemias pós-hemorragicas.
57. Diáteses hemorrágicas.
58. Doença de Hodgkin e outras granulomatoses malignas.
59. Esplenectomia por qualquer causa.
60. Esplenomegalia acentuada por qualquer causa.
61. Hemoglobínúrias e mioglobínúrias.
62. Hiperplasias do sistema reticuloendotelial (reticuloendoteliose maligna, reticulossarcoma, linfossarcoma, linfoblastoma folicular).
63. Leucemias.
64. Perturbações da circulação linfática (elefantase, etc.) que, pela sua natureza e localização, sejam susceptíveis de agravamento ou interfiram com a função.
65. Policitemia verdadeira.
66. Tesaurosismos.

(a) As cicatrizes por herniorrafia serão eliminatórias quando tenham menos de seis meses ou sejam aderentes, não flexíveis ou apresentem impulsão à tosse.

CAPÍTULO VII

Doença do aparelho cárdio-vascular

67. Aneurisma de qualquer vaso.
68. Arritmia, persistente ou paroxística, com repercussão sobre o regime circulatório ou estado geral (fibrilação auricular, pulso lento permanente, taquicardia paroxística ou extra-sístolia muito frequente ou complexa).
69. Arterites obliterantes e outras arteriopaties crónicas que afectem a circulação periférica.
70. Astenia neurocirculatória, quando bem comprovada.
71. Bloqueio cárdíaco.
72. Cardiopatia congénita.
73. Cardiopatia coronária.
74. Cardiopatia valvular.
75. Endocardite bacteriana e outras endocardites.
76. Hipertensão arterial, quando de valores definitivamente anormais e persistente, não atribuível a reacção psicogénica, mas secundária a doença renal ou outra sistemática.
77. Hipertrofia cárdíaca, comprovada radiograficamente e quando acompanhada de outras anormalidades clínicas ou electrocardiográficas.
78. Insuficiência cárdíaca.
79. Miocardite e outras doenças do miocárdio, quando comprovadas radiográfica ou electrocardiograficamente.
80. Pericardite.
81. Taquicardia permanente.
82. Tromboflebite, quando exista persistência do trombo ou evidência de obstrução circulatória das artérias ou veias da região afectada.
83. Varizes.
84. Angiomas que, pelo seu número, volume e sede, causem perturbações funcionais ou dêem mau aspecto militar.

CAPÍTULO VIII

Doenças do aparelho respiratório

85. Abscesso pulmonar.
86. Bronquectasias.
87. Bronquites.
88. Enfizema pulmonar.
89. Esclerose pulmonar.
90. Gangrena pulmonar.
91. Paquipleurites (a).
92. Outros processos inflamatórios, crónicos, tumorais ou sequelas de lesões extintas dos brônquios, pulmões, pleuras ou de mediastino, produzindo perturbações funcionais acentuadas.
93. Pleuritis serofibrinosas, purulentas ou hemorrágicas.
94. Pneumoconioses.
95. Pneumotórax espontâneo.

CAPÍTULO IX

Doenças do aparelho digestivo, glândulas anexas e parede abdominal

96. Acalásias viscerais.
97. Apendicite (b).
98. Apertos e prolapsos rectais.
99. Colecistites, com ou sem colelitíase.
100. Colites graves (ulcerativas e outros tipos de colites não ulcerativas, quando causem perturbações acentuadas e persistentes).
101. Dentes naturais ou artificiais em número tal que não permitam a mastigação de uma refeição normal.
102. Enterites ou colites crónicas, não ulcerosas.
103. Colite ulcerosa, com graves repercussões gerais.
104. Diverticulites do esófago, estômago, duodeno ou intestino, comprovadas radiograficamente e com perturbações funcionais.

(a) Será causa de inaptidão uma anamnese de pleurisia de natureza desconhecida ocorrida há menos de um ano e as paquipleurites que interfiram com a função respiratória ou que sejam consequência de processos pleuropulmonares de natureza tuberculosa.

(b) As cicatrizes por apendicectomia serão eliminatórias quando forem aderentes, não flexíveis ou apresentem impulsão à tosse.

105. Estenoses ou dilatação idiopática do esófago.
106. Eventrações ou diminuição da resistência da parede abdominal por qualquer causa.
107. Gastrites com perturbações funcionais acentuadas e persistentes.
108. Hemorróidas internas, volumosas ou acompanhadas de rectorragias graves ou prolapsadas intermitentes ou permanentes.
109. Hepatopatias com ou sem icterícia, com insuficiência comprovada da função hepática.
110. Lábio leporino e mutilações nos lábios por feridas, queimaduras, etc.
111. Malformações ou doenças da boca e da língua, quando perturbem a mastigação, a deglutição, a linguagem ou tenham carácter progressivo.
112. Mau hálito impedindo a vida colectiva.
113. Pancreatites com perturbações funcionais acentuadas e persistentes.
114. Perfurações, aderências ou paralisia do véu do paladar.
115. Peritonites.
116. Piorreia alveolar.
117. Poliposes externas.
118. Proctites, abscessos isquiorrectais, incontinências, fissuras e prurido anal, quando com carácter crónico e determinem acentuadas perturbações locais ou gerais.
119. Prognatismo e deformidades dos maxilares em grau tal que impeça a oclusão útil das peças dentárias.
120. Ptoses ou transposição das vísceras abdominais, quando acarretem perturbações funcionais evidentes.
121. Úlceras pépticas do esófago, estômago e duodeno confirmadas pelos métodos usuais de diagnóstico, bem como os gastrectomizados ou gastroenterostomizados e indivíduos com recessões parciais do intestino ou com operações para desfazer aderências.

CAPÍTULO X

Doenças do aparelho génito-urinário

122. Abscesso prostático.
123. Apertos da uretra.
124. Atrofia acentuada ou perda de ambos os testículos.
125. Blenorragia.
126. Calculose renal, uretral ou vesical.
127. Cancro mole.
128. Cistites.
129. Doenças de Nicolas-Favre.
130. Ectopia testicular bilateral ou unilateral, quando haja retenção no canal inguinal.
131. Enureses.
132. Epididimites.
133. Epispádias ou hipospádias, quando situadas atrás do freio prepucial.
134. Granuloma ulceroso venéreo.
135. Hidrocelo, quando bem definido.
136. Hidronefroses e pionesfroses.
137. Hipertrofia prostática.
138. Incontinência ou retenção de urina.
139. Nefrites e nefroses.
140. Orquites.
141. Perda total ou parcial do pénis.
142. Pielonefrites.
143. Prostatites.
144. Ptose renal ou perda de um rim.
145. Varicocelo, quando bem definido.
146. Vesiculites.

CAPÍTULO XI

Doenças do aparelho visual

Aparelho lacrimal

147. Dacriocistite aguda ou crónica.
148. Epifora.
149. Formações quísticas ou inflamatórias crónicas da glândula lacrimal.

Aparelho oculomotor

150. Diplopia.
151. Heterotropia.
152. Nistagmo.

Conjuntiva

153. Conjuntivites crónicas ou de curso arrastado rebeldes ao tratamento (nomeadamente tracoma e conjuntivite primaveril).
154. Pterígio.
155. Simbléfaro.
156. Xeroftalmia.

Córnea

157. Alterações da forma ou da transparência com prejuízo visual.
158. Queratites crónicas ou recidivantes.
159. Úlceras recidivantes da córnea.

Esclerótica

160. Doenças inflamatórias, crónicas ou recidivantes da esclerótica.
161. Escleromalácia.

Globo ocular

162. Exoftalmo acentuado com prejuízo da protecção ocular.
163. Glaucoma.
164. Oftalmomalácia.

Meios oculares

165. Alterações da posição (subluxação do cristalino).
166. Alterações da transparência.

Membranas internas

167. Alterações da forma ou das dimensões das pupilas ou das suas reacções com significado patológico ou prejuízo da função.
168. Angiopatias retinianas.
169. Colobomas com prejuízo da função.
170. Coriorretinopatias.
171. Retinopatias.
172. Uveítes agudas, crónicas ou de carácter recidivante.

Nervo óptico

173. Atrofia óptica.
174. Estase papilar.
175. Nevrites ópticas.

Pálpebras

176. Alterações da forma ou de posição das pálpebras, diminuindo a protecção do globo ocular ou sendo causa de irritação.
177. Distríquias.
178. Lagofthalmia.
179. Ptose interferindo com a visão.

Perturbações da função

180. Discromatopsia para o verde e vermelho.
181. Agudeza visual — é incompatível com todo o serviço da aeronáutica uma agudeza visual inferior a $\frac{1}{10}$ num dos olhos e $\frac{2}{10}$ no outro, medida nas tabelas regulamentares, depois da correcção com lentes apropriadas.

a) Para praças especialistas torna-se necessária a agudeza visual mínima de $\frac{3}{10}$ e $\frac{7}{10}$, corrigível para $\frac{10}{10}$ com lentes apropriadas.

182. Ametropias — mesmo permitindo a visão igual ou superior à estabelecida no n.º 181, são incompatíveis com todo o serviço, quando objectivamente se verifique serem superiores a nove dioptrias em ambos os olhos, bem como as anisometropias muito acentuadas que não permitam correcção utilizável dentro dos limites de visão fixados no n.º 181.
183. Campo visual — as hemianopsias, os escotomas extensos e as retracções concéntricas, quando bilaterais e superiores a 40°.
184. Hemeralopia incurável.

CAPÍTULO XII

Doenças dos ouvidos, nariz, faringe e laringe

Ouvidos

185. Esvaziamento petromastóideo com fistula residual ou com cavidade anterotimpânica não epidermizada.
186. Labirintites com perturbações funcionais acentuadas:
 - a) Cocleares, nas condições do n.º 193;
 - b) Vestibulares, quando resulte síndrome vertiginosa permanente ou intermitente, devidamente comprovada.
187. Labirintites crônicas.
188. Labirinto-traumatismo com lesões funcionais persistentes nas condições do n.º 186.
189. Otite externa crônica em grau acentuado.
190. Otite média purulenta crônica, qualquer que seja a sua natureza.
191. Otorreia tubária.
192. Perda total ou notável deformidade do pavilhão da orelha, quando resulte mau aspecto militar ou impeça o uso de artigos militares, especialmente os auscultadores e os capacetes.
193. Surdez incurável total ou diminuição bilateral da audição abaixo dos seguintes limites:

Limites de agudeza auditiva que permitem o apuramento para o serviço da aeronáutica:

Voz baixa com ar residual ouvida a 0,5 m;

Voz alta ouvida a 20 m;

Voz de comando ouvida a 30 m.

Nariz

194. Deformidades congénitas ou adquiridas da via aérea, quando resulte mau aspecto militar ou dificuldade acentuada de qualquer função importante (respiração, fonação e deglutição).
195. Rinites atróficas (ozena, etc.).
196. Polipose.
197. Sinusites.

Faringe e laringe

198. Anquiloses crico-aritenoidais, estenoses cicatriciais, quando daí resultem paralisias motoras.
199. Laringites crônicas com alterações orgânicas ou perturbações funcionais.
200. Malformação congénita ou adquirida da nasofaringe ou da trompa de Eustáquio em grau suficiente que altere a sua função.
201. Paralisias motoras da laringe causando dificuldades da respiração ou acentuado defeito da fonação.
202. Prolapso do ventrículo, quando resultem as condições do n.º 199.
203. Qualquer processo cirúrgico, inflamatório ou infeccioso, até cura completa e a região atingida ficar funcionalmente normal.

CAPÍTULO XIII

Doenças nervosas e mentais

Neurologia

204. Afecções extrapiramidais.
205. Afecções inflamatórias das meninges ocorridas há menos de um ano; suas sequelas.
206. Afecções inflamatórias do sistema nervoso central (encefalites, abscessos, mielites, incluindo poliomielite, nevaxites) ocorridas há menos de um ano; suas sequelas.
207. Afecções inflamatórias dos nervos periféricos, raízes e plexos ocorridas há menos de um ano; suas sequelas.
208. Afecções vasculares do sistema nervoso; malformações e tumores vasculares; suas sequelas.
209. Discopatias vertebrais com sintomatologia dolorosa ou deficitária.
210. Distrofia muscular progressiva e doenças afins.
211. Enxaqueca grave.
212. Epilepsia.

213. Esclerose em placas e doenças afins.
214. Esclerose lateral amiotrófica e doenças afins; mielose funicular.
215. Gaguez, surdo-mudez, tartamudez e mudez.
216. Heredodegenerescências espinocerebelosas.
217. Impotência *coeundi* de qualquer origem.
218. Miotonia, miastenia, distrofia miotónica.
219. Neurosses motoras graves (tiques, tremores, câibras dos escrivães, etc.).
220. Neurossifilis em evolução.
221. Sequelas graves de feridas ou traumatismos dos nervos periféricos.
222. Sequelas graves de traumatismos craniocerebrais ou vertebromedulares.
223. Tumores do sistema nervoso central;iringomielia.
224. Tumores dos nervos periféricos; doença de Recklinghausen.

Psiquiatria

225. Esquizofrenia.
226. Oligofrenia.
227. Paranóia.
228. Personalidades psicopáticas.
229. Psicose neurose ansiosa.
230. Psicose neurose histérica.
231. Psicose neurose obsessiva grave.
232. Psicose maniaco-depressiva.
233. Psicose exógenas.
234. Psicose orgânicas senis e pré-senis.

CAPÍTULO XIV

Doenças e lesões da pele

235. Acne juvenil (a).
236. Acne necrótica e quística (a).
237. Alopecias (a).
238. Atrofias cutâneas (esclerodermias, poiquilodermias e anetodermias).
239. Calos e calosidades da planta do pé, quando dolorosas e sensíveis, desde que interfiram com a marcha ou o uso do calçado regulamentar.
240. Cicatrizes extensas, profundas e aderentes, quando interfiram com os movimentos, apresentem impulsão à tosse ou produzam mau aspecto militar.
241. Discromias (albinismo, vitiligo, melanoderma, etc.) (a).
242. Eczemas — Neurodermites.
243. Eritrodermias.
244. Hematodermias (micose fungóide, etc.).
245. Hidrozes funcionais (hiperidrose, efidrose e bromidrose), quando bem caracterizadas com macerações ou ulcerações da pele.
246. Ictiose e estados ictiosiformes (doença de Meleda, etc.).
247. Lúpus eritematoso.
248. Nevos (a).
249. Onicose.
250. Parapsoríases.
251. Pénfigos e dermatoses bolhosas.
252. Psoríase.
253. Tíñas.
254. Úlceras.

CAPÍTULO XV

Doenças dos ossos, articulações, músculos e tendões

255. Artrites e suas sequelas (anciloses, rigidez articular e dores permanentes ou periódicas).
256. Artrodese e artroplastia.
257. Artropatias degenerativas.
258. Atrofia e contracção muscular com importante perturbação funcional.
259. Condrodistrofias e distrofias ósseas.
260. Lesões dos discos intervertebrais, especialmente quando acompanhadas de lesões nervosas bem caracterizadas (hérnia do núcleo polposos).

(a) Quando as lesões forem muito extensas e produzam mau aspecto militar, ou que pela sua situação prejudiquem os movimentos, o uso de fardamento ou do equipamento.

261. Lesões dos meniscos da articulação do joelho, quando bem caracterizadas.
262. Luxações e suas sequelas.
263. Ossificação heterotópica.
264. Osteoartrites.
265. Osteocondrites.
266. Osteomielites.
267. Roturas ou aderências tendinosas com importante perturbação funcional.
268. Sequelas de fracturas:

a) Deformação óssea ou articular dos membros com interferência da função;

b) Fractura consolidada com calo vicioso;

c) Fractura com consolidação retardada;

d) Fractura consolidada com interferência da função;

e) Fractura consolidada defeituosamente;

f) Fractura não consolidada (pseudartrose).
269. Sinovites.
270. Tenossinovites.

CAPÍTULO XVI

Deformidades congénitas ou adquiridas

271. Cavalgamento de dedos, quando seja completo, prejudicando a marcha de modo bem apreciável ou quando dificulte o uso do calçado regulamentar.
272. Costela cervical, quando dê lugar a perturbações nervosas ou circulatórias.
273. Cotovelo varo ou valgo, quando interfira com o serviço ou dê mau aspecto militar.
274. Coxa vara ou valga.
275. Dedos em martelo, quando os rebordos ungueais apoiem sobre o plano da planta do pé ou quando na face dorsal dos dedos existam evidentes sinais de irritação traumática provocada pelo calçado.
276. Desvios da coluna vertebral (cifose, escoliose e lordose) que causem perturbações incompatíveis com o serviço ou dêem mau aspecto militar.
277. Encurtamento de qualquer membro ou seu segmento que cause perturbações incompatíveis com o serviço ou dê mau aspecto militar.
278. Espina bífida aparente (com alterações morfológicas ou funcionais ou tumor exterior).
279. Espondilolistese.
280. Falta das falanges terminal e média de quaisquer dois dedos da mesma mão.
281. Falta de mais do que uma falange do indicador da mão direita.
282. Falta de qualquer dedo, com excepção do mínimo, de qualquer das mãos.
283. Falta de qualquer polegar ou parte dele, causando perturbações incompatíveis com o serviço.
284. Falta do dedo grande de qualquer pé ou de dois dedos do mesmo pé.
285. Falta de um membro ou de qualquer dos seus quatro segmentos.
286. *Hallux valgus* acentuado que dificulte ou impeça o uso do calçado regulamentar.
287. Joelho valgo, quando, colocados os côndilos femurais em contacto, os maléolos internos fiquem afastados mais de 10 cm.
288. Joelho varo, quando, colocados os maléolos internos em contacto, os côndilos internos do fémur fiquem afastados mais de 10 cm.
289. Lombarização da primeira vértebra sagrada (quando produzindo sintomas).
290. Luxação congénita da anca e outras malformações ou deformidade da bacia suficientes para intervir com a função.
291. Luxação congénita da rótula.
292. Malformações ou deformidades do crânio e da face que causem perturbações funcionais ou dêem mau aspecto militar.
293. Malformações ou deformidades do tórax que causem perturbações funcionais ou dêem mau aspecto militar.
294. Onix de difícil ou demorado tratamento.
295. Osteosclerose.
296. Pé cavo, quando pelo seu grau possa produzir perturbações de marcha.
297. Pé chato, quando se comprove à exploração sintomas de pé fraco ou haja pronunciado desvio em valgo,

- mesmo quando não acompanhado de sintomas subjectivos.
298. Pé varo, valgo, equino e *tallus*, quer estas variedades se apresentem isoladas ou associadas, quando forem em grau acentuado e prejudiquem a marcha.
299. Rigidez, curvatura, flexão ou extensão permanente de um ou mais dedos da mão, determinando considerável embaraço para a execução de movimentos.
300. Sacralização da quinta vértebra lombar (quando produzindo sintomas).
301. Sindactília.
302. Torcicolo.

CAPÍTULO XVII

303. Outras doenças cuja evolução no sentido da cura completa e definitiva possa ser demorada ou não se verifique e malformações ou deformidades, quando interfiram com a função ou dêem mau aspecto militar, que não tivessem sido discriminadas em qualquer dos capítulos anteriores.

2.ª PARTE

Tabelas complementares

Tabela complementar n.º 1

CAPÍTULO I

Doenças do aparelho cardiovascular

1. Arritmia cardíaca, excepto arritmia sinusal moderada ou extra-sístoles unifocais raras e isoladas.
2. Arteriosclerose em grau desproporcionado à idade.
3. Electrocardiograma nitidamente anormal.
4. Hipertensão arterial, quando a tensão arterial sistólica exceda 15 e a diastólica 9.
5. Hipertrofia cardíaca, quando o diâmetro transverso total exceder em 10 % os valores da tabela Ungerleider-Clark (ver anexo II do n.º 7 do capítulo de instruções).
6. Hipotensão arterial, quando a tensão arterial sistólica não atinja 10.
7. Hipotensão ortostática.
8. História de taquicardia paroxística, fibrilação ou *flutter* articular, mesmo limitada a um único ataque, ou de coreia ou reumatismo articular agudo e difteria nos últimos dois anos.
9. Perturbações da circulação periférica.
10. Sopro diastólico.
11. Sopro sistólico significativo.
12. Teste neurocirculatório (índice de Schneider) inferior a 8.
(Ver anexo I do n.º 7 do capítulo de instruções.)

CAPÍTULO II

Doenças do aparelho visual

13. Acomodação — quando não esteja de acordo com a idade e seja inferior ao mínimo fixado pela tabela seguinte:

Idade	Dioptrias	Idade	Dioptrias
17	8,8	32	5,1
18	8,6	33	4,9
19	8,4	34	4,6
20	8,1	35	4,3
21	7,9	36	4
22	7,7	37	3,7
23	7,5	38	3,4
24	7,2	39	3,1
25	6,9	40	2,8
26	6,7	41	2,4
27	6,5	42	2
28	6,2	43	1,5
29	6	44	1
30	5,7	45	0,6
31	5,4		

14. Campos visuais:

- a) Periférico — toda a retracção igual ou superior a 15° em qualquer meridiano, a não ser que esteja em relação com a conformação da face;
- b) Escotomas graficamente demonstráveis, além do fisiológico.

15. Equilíbrio oculomotor:

- a) Enoforia superior a 10 dioptrias prismáticas;
- b) Exoforia superior a 5 dioptrias prismáticas;
- c) Hiperforia superior a 1 dioptria prismática;
- d) Amplitude de fusão: igual ou inferior a 15° (medida no amblioscópio);
- e) Ponto próximo de convergência superior à distância pupilar (nunca excedendo 72 mm).

16. Índice de deslumbramento — acuidade inferior a 0,1, medida contra um foco luminoso emitido por um farol de 800 velas, de 10 cm de diâmetro, colocado ao lado do optótipo, visto a 5 m.

17. Rapidez de percepção visual — a posição da abertura de um anel de Landolt de $v=0,1$, localizada em mais de 1 s de exposição e a cor de uma chama em mais de $1/4$ s.

18. Refracção — em ciclopeia.

Hipermetropia superior a +2 D.

Miopia, em qualquer grau.

Astigmatismo superior a $\pm 0,50$ D, em qualquer meridiano.

19. Senso cromático — qualquer grau de discromatopsia.

20. Senso de profundidade — erro superior a 30 mm na média de cinco medições.

21. Senso das formas:

- a) Visão de longe — inferior a $10/10=1$, sem correcção, medida separadamente para cada olho, nas tabelas regulamentares adoptadas no Exército português;
- b) Visão de perto — inferior a $30/30=1$, sem correcção, medida separadamente para cada olho, na respectiva tabela regulamentar adoptada no Exército português.

22. Senso luminoso — qualquer grau de hemeralopia (a curva de adaptação retiniana não deve mostrar qualquer deficit em relação à considerada normal para o método de exame utilizado).

23. Visão estereoscópica — imperfeita.

CAPÍTULO III

Doenças dos ouvidos, nariz, faringe e laringe

Ouvidos

24. Anormal função labirintica, determinada pelos testes apropriados (a).

25. 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.

26. Audição — quando a acuidade auditiva for abaixo dos seguintes valores:

4.5/4.5 em ambos os ouvidos, expresso em metros, para voz ciciada, ou a perda em decibéis for superior à seguinte tabela:

Perda máxima audiométrica

Frequência.....	250	500	1 000	2 000	4 000	8 000
Ambos os ouvidos	15	15	15	15	(b)	(b)

27. Doença de Menière.

28. Infiltrações brancas (placas calcárias) ocupando mais de 50 % do tímpano abaixo das pregas timpanomaleolares

(a) Electronistagmografia.

(b) Média de perda de 40 dB nas frequências de 4000 dB e 8000 dB nos dois ouvidos, com um total de 160 dB nas quatro frequências.

e associadas com imobilidade da membrana do tímpano ou com hipoacusia, nas condições do n.º 26 desta tabela.

29. Labilidade vestibular, quando acompanhada de reflexos neurovegetativos bem marcados (palidez, suores, náuseas e vômitos) e exista diferença de excitabilidade entre um e outro labirinto.

30. Operação de esvaziamento petromastóideo ou de otoesclerose.

31. Sequelas de otite com perfuração timpânica ou aderências dos ossinhos à parte interna da caixa.

Nariz

32. Obstrução nasal, qualquer que seja a sua natureza; desvio do septo, a existência de cristas ou esporões de que resulte 50 % ou mais de obstrução de qualquer das fossas nasais e que impeça a introdução da sonda de Itard ou interfira com a drenagem dos seios.

33. Operações para o tratamento cirúrgico de sinusites, de hiperplasia dos cornetos (turbinectomias parciais), pólipos, tumores benignos, sinéquias e desvios do septo, caso se não observe a cura completa ou a estática endo e paranasal não seja funcionalmente normal.

34. Perfurações do septo, quando, pelo seu tamanho, resultem alterações da função ou formação de crostas ou sejam causadas por doença orgânica.

35. Rinites alérgicas.

36. Rinites atróficas, quando bem marcadas, permitindo uma directa observação da parede posterior da faringe, mesmo sem crostas fétidas.

37. Rinites hipertróficas (hipertrofia da cauda ou da cabeça dos cornetos inferiores).

Faringe e laringe

38. Adenoidite crónica, quando, pelo seu tamanho ou localização, provoque obstrução nasal nas condições do n.º 32 desta tabela, e obstrução tubária em qualquer grau.

39. Anciloses cricoaritenóideas, estenoses cicatriciais ou sequelas evidentes de epiglottites específicas.

40. Hipertrofia das amígdalas em grau que altere a respiração (respiração ruidosa e bucal) ou a fonação, de modo a assegurar a regular conversação pela rádio.

41. História de edema laríngeo angioneurótico.

42. Malformação congénita ou adquirida da nasofaringe ou da trompa de Eustáquio em grau suficiente que altere a sua função.

43. Paralisias da laringe.

44. Qualquer defeito da fala que impeça a clara dicção na comunicação radiotelefónica.

CAPÍTULO IV

Doenças nervosas e mentais

Neurologia

45. Afecções extrapiramidais; degenerescência hepatolenticular; distonias, coreias e atetoses; síndromas parkinsonianas.

46. Afecções inflamatórias das meninges e suas sequelas, sob qualquer forma.

47. Afecções inflamatórias do sistema nervoso central (encefalites, abscessos, mielites, incluindo poliomielite, e nevrites) e suas sequelas em qualquer grau.

48. Afecções inflamatórias dos nervos periféricos, raízes e plexos; suas sequelas sob qualquer forma; nevralgias.

49. Afecções vasculares do sistema nervoso; malformações e tumores vasculares; sequelas de acidentes hemorrágicos.

50. Convulsões paroxísticas; perdas repetidas de conhecimento ou qualquer alteração fugaz da consciência (epilepsia em todas as suas formas, síncope ou hipotímia, narcolepsia, etc.).

51. Discopatias vertebrais com sintomas radiculares ou medulares, em particular ciática ou braquialgia, permanente ou paroxística, em qualquer grau.

52. Distrofia muscular progressiva e doenças afins; amiotrofias e agenesias musculares em qualquer grau.

53. Enxaqueca em qualquer grau.

54. Esclerose em placas e encefalomielite crónicas.

- 55. Esclerose lateral amiotrófica; paralisia espinal espástica; amiotrofias espinais; mielose funicular.
- 56. Gaguez, surdo-mudez, tartamudez e mudez.
- 57. Heredodegenerescências espinocerebelosas (doença de Friedreich e afins).
- 58. Impotência *coeundi* de qualquer origem.
- 59. Miotonia, miastenia, distrofia miotónica.
- 60. Neurosses motoras em qualquer grau, em particular tiques, tremores e onicofagia.
- 61. Neurosífilis (paralisia geral, tabes, meningomielite e qualquer outra forma de sífilis); serologia positiva para a sífilis em qualquer grau e em qualquer época da vida.
- 62. Traumatismos craneoencefálicos, desde que tenham implicado inconsciência prolongada, defeito ósseo (por traumatismo ou trepanação), sequelas neurológicas ou encefalopatia pós-traumática.
- 63. Alterações permanentes do traçado electroencefalográfico, quaisquer que sejam as suas causas.
- 64. Traumatismo e feridas dos nervos periféricos, com sequelas de qualquer gravidade.
- 65. Traumatismos vertebromedulares, desde que haja alterações ósseas da coluna, sequelas neurológicas, alterações esfinterianas ou genitais.
- 66. Tumores do sistema nervoso central; siringomielia.
- 67. Tumores dos nervos periféricos; doença de Recklinghausen.

Psiquiatria

- 68. Esquizofrenia, processos e reacções de todos os tipos.
- 69. Oligofrenias, em particular debilidade mental, de qualquer grau.
- 70. Paranóia; personalidade querulenta.
- 71. Personalidades psicopáticas de qualquer tipo, particularmente:
 - a) Anormais sexuais, em particular invertidos;
 - b) Ciclomíticas, com variações periódicas e excessivas do humor;
 - c) Delinquentes habituais, inconformistas e anti-sociais;
 - d) Esquizóides, com autismo e excentricidades;
 - e) Inadaptáveis à vida social;
 - f) Irritáveis e explosivos.
- 72. Psicose histérica (personalidade histérica marcada; reacções de conversão).
- 73. Psicose obsessiva (existência actual ou história de fobias, obsessões, actividades compulsivas, repetitivas ou outras manifestações).
- 74. Psicose de angústia e reacções ansiosas, incluindo psicose de espanto, reacções de pânico, emotividade exagerada, reacções de somatização.
- 75. Psicose maniaco-depressiva; depressões e excitações reaccionais; depressões involutivas.
- 76. Psicose exógena, quando bem caracterizadas e de evolução prolongada; psicose de Korsakoff.
- 77. Psicose orgánicas senis e pré-senis; demência senil, demência arteriosclerótica, doenças de Pick e Alzheimer.
- 78. Perfil psicológico e psicotécnico incompatível com as diferentes actividades de voo.

Tabela complementar n.º 2

CAPÍTULO I

Doenças do aparelho cardiovascular

Igual ao capítulo I da tabela complementar n.º 1.

CAPÍTULO II

Doenças do aparelho visual

- 79. Igual ao capítulo II da tabela complementar n.º 1, tolerando-se, contudo, ligeiras deficiências que se corrijam totalmente com óculos, desde que sem óculos a visão não seja inferior a $\frac{5}{10}$ e $\frac{7}{10}$ num e noutro olho.

CAPÍTULO III

Doenças dos ouvidos, nariz, faringe e laringe

Igual ao capítulo III da tabela complementar n.º 1.

CAPÍTULO IV

Doenças nervosas e mentais

Igual ao capítulo IV da tabela complementar n.º 1.

Tabela complementar n.º 3

CAPÍTULO I

Doenças do aparelho cárdio-vascular

- 80. Arritmia cardíaca, excepto arritmia sinusal, ou extrasístoles unifocais isoladas.
- 81. Hipotensão arterial, quando a tensão arterial sistólica não atinge 9,5.
- 82. Hipotensão ortostática.
- 83. Irrigação arterial insuficiente de qualquer membro.

CAPÍTULO II

Doenças do aparelho visual

- 84. Acomodação — quando não esteja de acordo com a idade após correcção de ametropia.
- 85. Campos visuais — retraídos mais do que 15º concêntricos ou escotomas extensos.
- 86. Equilíbrio oculomotor:
 - Exoforia — superior a 15 V;
 - Enoforia — superior a 6 V;
 - Hiperforia — superior a 1 V.
- 88. Senso cromático — imperfeita classificação da colecção de Holmgren ou dos jogos corados regulamentares.
- 89. Senso das formas:
 - a) Visão de longe — não inferior a 0,1 sem óculos e corrigível a, pelo menos, $\frac{10}{10}$ e $\frac{7}{10}$ num e outro olho;
 - b) Visão de perto — corrigível à visão binocular normal.
- 90. Senso luminoso — hemeralopia.
- 91. Visão estereoscópica — inexistente.

CAPÍTULO III

Doenças dos ouvidos, nariz, faringe e laringe

Ouvidos

- 92. Anormal função labiríntica, determinada pelos testes habituais.
- 93. Atresia do canal auditivo externo em grau muitíssimo acentuado.
- 94. Audição — quando a acuidade auditiva for abaixo dos seguintes valores:

4.5.2, expresso em metros para a voz ciciada, e a perda máxima em decibéis for superior à da seguinte tabela:

Perda máxima audiométrica

Frequências	250	500	1 000	2 000	4 000	8 000
Melhor ouvido	20	20	20	20	—	
Pior ouvido	20	20	40	40	—	

95. Doença de Ménière.
96. Infiltrações brancas (placas calcárias) ocupando mais de 50% do tímpano e associadas com imobilidade do tímpano ou com hipoacusia nas condições do n.º 94 desta tabela.
97. Labilidade vestibular, quando acompanhada de reflexos neurovegetativos bem marcados (palidez, suores, náuseas e vômitos) e exista diferença de excitabilidade entre um e outro labirinto.

Nariz

98. Perfuração do septo, quando resulte alteração da função ou seja causada por doença orgânica.
99. Rinites atróficas, quando bem evidentes.
100. Rinites confirmadamente alérgicas.

Faringe e laringe

Esta parte do capítulo é igual à que lhe corresponde na tabela complementar n.º 1.

CAPÍTULO IV

Doenças nervosas e mentais

Neurologia

101. Afeções extrapiramidais; degenerescência hepatolenticular; distonias, coreias e atetoses; síndromas par-
kinsónicas.
102. Afeções vasculares do sistema nervoso; malformações e tumores vasculares; sequelas de acidentes hemorrá-
gicos.
103. Amiotrofias ou agenesias musculares localizadas não são causa de inaptidão quando:

Moderadas;

Não interferindo com as funções motoras neces-
sárias ao serviço;

Tendo aparecido, pelo menos, cinco anos antes
da observação.

104. Convulsões paroxísticas; perdas repetidas de conhecimento ou qualquer alteração fugaz da consciência (epilepsia em todas as suas formas, síncope ou lipotímia, nar-
colepsia, etc.).
105. Discopatias vertebrais não são causa de inaptidão desde que não tenha havido recorrência dolorosa há menos de três anos.
106. Enxaqueca não é causa de inaptidão, quando em grau ligeiro e sem componente oftálmico.
107. Esclerose em placas e encefalomiélites crónicas.
108. Esclerose lateral amiotrófica; paralisia espinal espástica; amiotrofias espinais, mielose funicular.
109. Gaguez, surdo-mudez, tartamudez e mudez.
110. Heredodegenerescências espinocerebelosas (doenças de Friedreich e afins).
111. Impotência *coeundi* de qualquer origem.
112. Miotonia, miastenia, distrofia miotónica.
113. Neuroses motoras, em particular tiques, tremores, onico-
fagia.
114. Traumatismos cranioencefálicos, desde que tenham im-
plicado inconsciência prolongada, defeito ósseo (por traumatismo ou trepanação), sequelas neurológicas, encefalopatia pós-traumática ou alterações permanentes do traçado electroencefalográfico.
115. Traumatismos e feridas dos nervos periféricos, com se-
quelas de qualquer gravidade.
116. Traumatismos vertebromedulares, desde que haja alte-
rações ósseas da coluna, sequelas neurológicas, alte-
rações esfinterianas ou genitais.
117. Tumores do sistema nervoso central; siringomielia.
118. Tumores dos nervos periféricos; doença de Reckling-
hausen.
119. Uma anamnese de afeções inflamatórias das meninges não é causa de inaptidão desde que não existam sequelas permanentes e a fase aguda tenha ocorrido há mais de um ano.
120. Uma anamnese de afeções inflamatórias do sistema nervoso central (encefalite, abscessos, mielite, incluindo poliomiélite, nevralgias) não é causa de inaptidão desde que não existam sequelas permanentes e a fase aguda tenha ocorrido há mais de um ano.

121. Uma anamnese de afeções inflamatórias dos nervos periféricos, raízes e plexos não é causa de inaptidão desde que não existam sequelas permanentes e a fase aguda tenha ocorrido há mais de um ano.
122. Uma história de afeção sífilítica curada com serologia negativa não é causa de inaptidão.

Psiquiatria

123. Esquizofrenia, processos e reacções de todos os tipos.
124. Formas de reacção exógena, tendo curado há mais de três anos, não são causa de inaptidão.
125. Oligofrenias, em particular debilidade mental, de qual-
quer grau.
126. Paranóia; personalidades querulentas.
127. Personalidades psicopáticas de qualquer tipo, particular-
mente:
 - a) Anormais sexuais, em particular invertidos;
 - b) Ciclotímicas, com variações periódicas e excessi-
vas do humor;
 - c) Delinquentes habituais, inconformistas e anti-
-sociais;
 - d) Esquizóides, com autismo e excentricidade;
 - e) Inadaptáveis à vida social;
 - f) Irritáveis e explosivos.

128. Psiconeurose histérica (personalidade histérica marcada, reacções de conversão).
129. Psiconeurose obsessiva (existência actual ou história de fobias, obsessões, actividades compulsivas, repetitivas ou outras manifestações).
130. Psicoses orgânicas senis e pré-senis; demência senil; de-
mência arteriosclerótica, doença de Pick e Alzheimer.
131. Reacções ansiosas de moderada intensidade, tendo curado há mais de três anos, não são causa de inaptidão.
132. Surtos depressivos ou hipomaniacos de curta duração, preferentemente reaccionais, tendo curado há mais de três anos, não são causa de inaptidão.

Tabela complementar n.º 4

CAPÍTULO I

Constituição física geral

133. Altura:

Para homens:

Mínima — 1,60 m;

Máxima — 1,85 m.

Para enfermeiras pára-quedistas:

Mínima — 1,54 m;

Máxima — 1,77 m.

134. Peso proporcional à altura (ver tabela geral).

135. Deficiente musculatura ou cicatrizes que limitem os mo- vimentos.

CAPÍTULO II

Lesões comuns a diversos órgãos e aparelhos

136. Hérnias.

CAPÍTULO III

Doenças do aparelho cárdio-vascular

137. Haver na anamnese hemorragias remotas cerebrais, ocula-
res ou dos ouvidos.
138. Haver na anamnese síncope inexplicável ou enjoo ci-
nético.
139. A tensão arterial não ser superior a 140/90 mm de mer-
cúrio.
140. Verificar-se taquicardia permanente superior a 100 pul-
sações por minuto.
141. Varizes.

CAPÍTULO IV

Doenças do aparelho génito-urinário

142. Hidrocelo.

CAPÍTULO V

Doenças do aparelho visual

143. A acuidade visual deve ser igual ou superior a $\frac{9}{10}$ num olho e $\frac{7}{10}$ no outro olho, com correcção.

144. Nistagmo de qualquer natureza.

145. Existência de leucomas, desde que afectem a visão mínima admitida.

146. Existência de discromatopsia em qualquer das suas variedades.

CAPÍTULO VI

Doenças dos ossos, articulações, músculos e tendões

147. Existência de luxações, anquiloses, mobilidade anormal das grandes articulações, sinais de intervenções cirúrgicas ou outras sequelas de traumatismos das grandes articulações, fracturas antigas acompanhadas de deformações ou dor.

148. Pés planos com deformidades aparentes dos ossos do tarso e do metatarso.

3.ª PARTE

Instruções

1. As tabelas a usar nas inspecções são as constantes do quadro seguinte:

Especialidades	Tabelas				
	Geral	Complementares			
		N.º 1	N.º 2	N.º 3	N.º 4
1. Oficiais:					
a) Pilotos aviadores	*	*			
b) Pára-quedistas	*				*
c) Engenheiros	*				
d) Médicos	*				
e) De intendência e contabilidade	*				
f) Pilotos navegadores	*	*			
g) Navegadores	*		*		
h) Técnicos:					
1) De operações de meteorologia	*			*	
2) De operações de circulação aérea e radar de tráfego e de operações de detecção e conduta da interceptação	*		*		
3) Restantes técnicos	*				
i) Do serviço geral	*				
j) Do serviço geral pára-quedista	*			*	
2. Sargentos e praças:					
a) Pilotos	*	*			
b) Pára-quedistas	*				*
c) Especialistas:					
1) Operadores:					
De comunicações	*		*		
Meteorologistas	*				
De circulação aérea e radaristas de tráfego	*	*			
Radaristas de detecção	*				
2) Mecânicos:					
De material aéreo	*		*		
De radar	*				
Restantes mecânicos	*				
3) De abastecimento	*				
d) Enfermeiros	*				
e) Do serviço geral	*				

(a) Só o capítulo II «Doenças do aparelho visual».

2. Nas inspecções serão considerados inaptos:

a) Todos os indivíduos portadores de doenças, lesões ou perturbações funcionais discriminadas na tabela geral ou que não reúnam as condições físicas nela mencionadas;

b) Todos os indivíduos que se destinam a determinadas especialidades da Força Aérea, quando portadores das doenças, lesões ou perturbações funcionais constantes da respectiva tabela complementar.

3. A inaptidão será:

a) Temporária:

1) Para os indivíduos portadores das doenças agudas mencionadas ou não nas tabelas e cuja evolução se possa fazer no sentido da cura completa e definitiva;

2) Para os indivíduos que não reúnam, no momento da inspecção, as condições físicas

referidas no capítulo I da tabela geral, mas que possam vir a adquiri-las.

b) Definitiva — em todos os outros casos.

4. Sempre que não lhes seja possível fazer um diagnóstico completo e preciso, podem as juntas promover que os inspecionados sejam submetidos a exames complementares nas clínicas especializadas militares ou em clínicas civis autorizadas superiormente.

5. Os requisitos mínimos para a admissão em cada uma das especialidades da Força Aérea podem ser alterados por determinação do chefe do Estado-Maior da Força Aérea, tendo em atenção as exigências físicas impostas pelo emprego de novos tipos de avião, a criação ou transformação de especialidades e ainda as necessidades em especialistas.

Secretaria de Estado da Aeronáutica, 27 de Julho de 1973. — O Secretário de Estado da Aeronáutica, *José Pereira do Nascimento*.

MINISTÉRIO DO INTERIOR

Direcção-Geral de Administração Local

Decreto n.º 530/73

de 17 de Outubro

Tendo em vista o disposto no artigo 4.º do Decreto n.º 38 596, de 4 de Janeiro de 1952;

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 autorizada a Câmara Municipal de Vouzela a considerar feriado municipal o dia 14 de Maio (festas de S. Frei Gil).

Art. 2.º Nos anos em que, por qualquer circunstância, deixem de ter lugar as festividades que justificaram a autorização, o dia mencionado no artigo 1.º não será considerado feriado, cumprindo à Câmara anunciar tal facto com a antecedência mínima de trinta dias, por meio de editais afixados nos lugares do estilo e publicados nos jornais da sede do concelho, ou, no caso de aqueles não existirem, nos da sede do distrito.

Marcello Caetano — António Manuel Gonçalves Rapazote.

Promulgado em 29 de Setembro de 1973.

Publique-se.

O Presidente da República, AMÉRICO DEUS RODRIGUES THOMAZ.

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

SECRETARIA DE ESTADO DO ORÇAMENTO

Direcção-Geral das Alfândegas

Decreto-Lei n.º 531/73

de 17 de Outubro

Reconhecendo a conveniência, salientada pelo Ministério da Economia, de manter a isenção de que gozam as matérias-primas destinadas à indústria de bordados da Madeira;

Usando da faculdade conferida pela 1.ª parte do n.º 2.º do artigo 109.º da Constituição, o Governo decreta e eu promulgo, para valer como lei, o seguinte:

Artigo único. É prorrogado até 31 de Dezembro de 1973 o prazo de vigência do Decreto-Lei n.º 46 183, de 8 de Fevereiro de 1965.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros. — *Marcello Caetano — Manuel Artur Cotta Agostinho Dias.*

Promulgado em 29 de Setembro de 1973.

Publique-se.

O Presidente da República, AMÉRICO DEUS RODRIGUES THOMAZ.

MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS

Direcção-Geral dos Serviços Centrais

Portaria n.º 710/73

de 17 de Outubro

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Ministro dos Negócios Estrangeiros, nos termos do § 1.º do artigo 158.º do Regulamento do mesmo Ministério, com a nova redacção dada pelo Decreto n.º 433/72, de 3 de Novembro, que o quadro do pessoal auxiliar do Consulado de Portugal em Porto Alegre, a partir de 1 de Janeiro de 1973, seja constituído da seguinte forma:

- 1 vice-cônsul.
- 1 empregado.
- 1 chanceler.
- 1 secretário de 2.ª classe.
- 1 escriturário-dactilógrafo de 1.ª classe.
- 1 contínuo de 2.ª classe.

Ministério dos Negócios Estrangeiros, 31 de Agosto de 1973. — O Ministro dos Negócios Estrangeiros, *Rui Manuel de Medeiros d'Espiney Patrício*.

MINISTÉRIO DO ULTRAMAR

Direcção-Geral de Obras Públicas e Comunicações

Portaria n.º 711/73

de 17 de Outubro

A Cable and Wireless, Ltd., deu conhecimento a este Ministério, dentro do prazo estabelecido no anexo ao Decreto-Lei n.º 49 512, de 30 de Dezembro de 1969, de haverem terminado as suas actividades telegráficas no Brasil, deixando por essa razão de ter utilidade a sua estação telegráfica do Mindelo, em S. Vicente (Cabo Verde), única ainda existente ao abrigo do respectivo contrato de concessão e seus adicionais, a que, consequentemente, pretende renunciar.

Consideram-se válidas e devidamente justificadas as razões invocadas para o fim a atingir, nada havendo a opor a esta pretensão.

Nestes termos:

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

1. Considera-se rescindida, por acordo entre as partes contratantes, a partir de 30 de Abril de 1973, a concessão feita à Cable and Wireless, Ltd., pelo contrato de 27 de Fevereiro de 1956 e seus adicionais de 16 de Abril de 1970 e 18 de Fevereiro de 1971, relativa à amarração em S. Vicente (Cabo Verde) de cabos submarinos com ligação para o Brasil.

2. Como consequência desta rescisão, deixou a citada companhia de exercer a sua actividade no território da província de Cabo Verde e encerrou já a sua estação no dia 30 de Abril de 1973, devendo no prazo de um ano proceder à desmontagem de todos os seus equipamentos e instalações ali existentes e liquidar o débito que vier a ser apurado referente a taxas telegráficas, sob pena de tais instalações reverterem para a posse do Governo de Cabo Verde a partir de 1 de Maio de 1974.

Ministério do Ultramar, 26 de Setembro de 1973. — O Ministro do Ultramar, *Joaquim Moreira da Silva Cunha*.

Para ser publicada no *Boletim Oficial* de Cabo Verde. — *J. da Silva Cunha*.

Junta de Investigações do Ultramar

Comissão Executiva

Missão de Estudos Agronómicos do Ultramar

Orçamento de receita e despesa para 1973, suplementar ao orçamento publicado no «Diário do Governo», 1.ª série, n.º 37, de 13 de Fevereiro de 1973.

Recelta

CAPÍTULO ÚNICO

Artigo único «Subsídio concedido pelo Fundo de Fomento e Propaganda do Café» 25 000\$00

Despesa

CAPÍTULO ÚNICO

Artigo 1.º «Despesas com o pessoal» - \$
Artigo 2.º «Despesas com o material» - \$
Artigo 3.º «Pagamento de serviços e diversos encargos» 25 000\$00
25 000\$00

Missão de Estudos Agronómicos do Ultramar, 21 de Setembro de 1973. — O Agrónomo Chefe da Missão, *Mateus Nunes*.

Junta de Investigações do Ultramar, Comissão Executiva, 26 de Setembro de 1973. — O Presidente da Comissão Executiva, *Justino Mendes de Almeida*.

Aprovado. — Em 27 de Setembro de 1973. — O Ministro do Ultramar, *Joaquim Moreira da Silva Cunha*.

Gabinete do Plano de Desenvolvimento da Bacia do Limpopo

Portaria n.º 712/73

de 17 de Outubro

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Ministro do Ultramar, nos termos do artigo 74.º do Decreto n.º 41 968, de 22 de Novembro de 1958, autorizar o Gabinete do Plano de Desenvolvimento da Bacia do Limpopo, em Moçambique, a adoptar o seguinte procedimento:

1.º Contratar com a empresa Construtora do Tâmega, L.ª, adjudicatária da empreitada de construção da barragem e órgãos de segurança e utilização da albufeira de Massingir, nas condições previstas na cláusula 4.ª do contrato estabelecido em 29 de Outubro de 1971, a empreitada de construção da 2.ª fase da barragem e estrada de acesso à mesma por quantia não superior a 327 000 000\$, com o seguinte escalonamento, devendo as importâncias fixadas como máximo da despesa em cada ano ser acrescidas do saldo apurado no ano anterior:

1973	2 000 000\$00
1974	20 000 000\$00
1975	69 000 000\$00
1976	65 000 000\$00
1977	61 000 000\$00
1978	57 000 000\$00
1979	53 000 000\$00
	327 000 000\$00

2.º Fazer face ao encargo previsto no número anterior para o ano em curso por conta da dotação do artigo 15.º, n.º 1), da tabela de despesas do seu orçamento em vigor.

3.º Suportar as despesas previstas para os anos de 1974 a 1979 por conta das verbas próprias a inscrever no orçamento do Gabinete e correspondentes àqueles anos.

Ministério do Ultramar, 2 de Outubro de 1973. — O Ministro do Ultramar, *Joaquim Moreira da Silva Cunha*.

Para ser publicada no *Boletim Oficial* do Estado de Moçambique. — *J. da Silva Cunha*.

MINISTÉRIO DA ECONOMIA

SECRETARIA DE ESTADO DA INDÚSTRIA

Portaria n.º 713/73

de 17 de Outubro

Tendo o Decreto-Lei n.º 180/73, de 19 de Abril, previsto a criação de centros técnicos de cooperação industrial nos sectores em que a sua instituição se mostre necessária ao prosseguimento das orientações da política industrial e de acordo com os anseios manifestados pela iniciativa privada;

Ouvidas as corporações interessadas e as associações industriais e ponderadas as sugestões que outros organismos espontaneamente apresentaram:

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Secretário de Estado da Indústria, ao abrigo do artigo 1.º do citado diploma, criar o Centro Técnico da Cerâmica e aprovar os respectivos estatutos, que vão anexos a esta portaria.

Secretaria de Estado da Indústria, 3 de Outubro de 1973. — O Secretário de Estado da Indústria, *Hermes Augusto dos Santos*.

ESTATUTOS DO CENTRO TÉCNICO DA CERÂMICA

CAPÍTULO I

Denominação, natureza e fins

Artigo 1.º — 1. Os presentes Estatutos regem o Centro Técnico da Cerâmica, pessoa colectiva de direito privado sem fim lucrativo, criado pela Portaria n.º 713/73, do Secretário de Estado da Indústria, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 180/73, de 19 de Abril, que fixa as bases legais dos centros técnicos de cooperação industrial.

2. O Centro Técnico da Cerâmica terá a sua sede em Coimbra.

Art. 2.º O Centro Técnico da Cerâmica tem por finalidade apoiar directamente os seus membros, promovendo o desenvolvimento dos respectivos sectores, de modo a permitir adequada solução dos problemas decorrentes da evolução da sua actividade.

Art. 3.º O Centro Técnico tem, fundamentalmente, as seguintes atribuições:

- a) Promover a aplicação pelas empresas industriais dos conhecimentos e inovações adquiridos no País e no estrangeiro, com vista a facilitar a modernização das mesmas nos seus diferentes aspectos, sem prejuízo da propriedade e confidencialidade de tecnologias específicas das empresas;
- b) Realizar e promover investigação aplicada e desenvolvimento experimental adequado à solução dos problemas da indústria portuguesa, pelo estímulo da inovação tecnológica e pela adaptação de tecnologias importadas, nomeadamente nos domínios dos materiais, equipamentos, processos de fabrico e produtos finais;
- c) Promover a qualidade na indústria, divulgar técnicas e métodos de *contrôle* de qualidade e apoiar a actividade de normalização;
- d) Promover a formação e o aperfeiçoamento do pessoal de todas as categorias, organizar e concretizar acções que correspondam a necessidades específicas, aproveitando, sempre que conveniente, as possibilidades oferecidas pelas diversas entidades que se dediquem a esta matéria;

- e) Elaborar estudos sectoriais e outros com interesse para a expansão dos sectores e promover acções de índole colectiva.

Art. 4.º Para a consecução dos fins previstos no artigo anterior, deve o Centro Técnico da Cerâmica, nomeadamente:

- a) Prestar assistência técnica às empresas;
- b) Realizar e promover a melhoria de concepção de produtos e de métodos de trabalho;
- c) Promover a transferência de tecnologia moderna, assimilando *know-how* e divulgando processos, técnicas e materiais mais evoluídos, ou coadjuvando a acção de outros organismos nas modalidades de apoio respeitantes a este domínio;
- d) Realizar investigação aplicada e desenvolvimento experimental em matérias de reconhecido interesse;
- e) Realizar ensaios correntes de interesse para as indústrias apoiadas pelo Centro;
- f) Recolher, tratar e divulgar informação com interesse para os sectores abrangidos, nos domínios das tecnologias, da economia dos sectores e da organização e gestão, bem como promover e facilitar a ligação entre as empresas e os centros de informação e documentação especializados, nacionais e estrangeiros;
- g) Estudar especificações e marcas de qualidade e propor projectos de normas ao organismo público competente;
- h) Divulgar e promover a utilização de normas, especificações, técnicas e métodos de *contrôle* de qualidade;
- i) Atestar, quando para isso tenha recebido delegação expressa dos organismos públicos competentes, que os produtos e materiais produzidos e importados obedecem aos requisitos de qualidade e segurança exigidos pelas respectivas normas e marcas, podendo, para esse efeito, proceder a todos os exames e solicitar às empresas todas as informações necessárias;
- j) Realizar estudos sobre necessidades de formação e aperfeiçoamento do pessoal e promover a frequência e a realização de cursos, estágios, conferências, colóquios, congressos ou outras manifestações, podendo, para o efeito, atribuir bolsas, subsídios ou qualquer outra forma de apoio;
- l) Realizar ou promover a realização de estudos e acções que se apresentem com interesse para a defesa da indústria nacional, para o desenvolvimento e reorganização dos sectores e para a organização e gestão das empresas;
- m) Manter ligações de carácter técnico com organismos afins, nacionais, estrangeiros ou internacionais, com instituições de ensino e investigação e com quaisquer outras entidades públicas ou privadas e, em particular, utilizar os serviços que aqueles organismos possam facultar, por forma a conseguir a máxima eficácia na sua acção.

CAPÍTULO II

Dos membros

Art. 5.º Há três categorias de membros: efectivos, aderentes e honorários. Os membros efectivos poderão ser ainda contribuintes e comuns.

Art. 6.º — 1. São obrigatoriamente membros efectivos do Centro Técnico os industriais portugueses fabricantes de produtos cerâmicos, e devidamente inscritos no Grémio dos Industriais de Cerâmica.

2. Serão membros efectivos contribuintes:

- a) Obrigatoriamente os referidos em 1 inscritos no grupo A do Grémio e com uma produção anual de valor superior a 2000 contos, considerando-se os restantes membros efectivos como comuns;
- b) Facultativamente, todos os membros comuns.

Art. 7.º Podem ser membros aderentes do Centro todas as entidades, nacionais ou estrangeiras, que de algum modo estejam ligadas à indústria cerâmica (tais como fornecedores de equipamento ou matérias-primas, consumidores, exportadores, empresas cerâmicas insulares e ultramarinas, etc.), ou que sejam de índole semelhante à do Centro (tais como outros centros técnicos, institutos e laboratórios de investigação aplicada, etc.).

Art. 8.º A admissão e as condições para a admissão dos membros aderentes só podem ser determinadas pelo conselho de administração, que fixará também as quotas a pagar em cada caso particular.

Art. 9.º Os membros efectivos comuns e os aderentes não podem ser eleitos para qualquer cargo dos órgãos de gestão, tendo, porém, todos os direitos e deveres dos membros efectivos contribuintes, com excepção do direito de voto.

Art. 10.º — 1. Os membros honorários serão quaisquer individualidades que, por serviços ou outras causas especiais, sejam designados pelo conselho de administração para o efeito.

2. Os membros honorários que não sejam ao mesmo tempo efectivos ou aderentes não estão sujeitos a quaisquer deveres destes, nem os seus nomes constarão das listas destes membros, havendo para eles uma lista em separado.

Art. 11.º A ratificação da designação dos membros honorários é feita em reunião da assembleia geral.

Art. 12.º Os membros efectivos têm os seguintes direitos:

- a) Propor e discutir em assembleia geral as iniciativas, os actos e os factos que interessam à vida do Centro;
- b) Votar e ser votado em eleição dos órgãos de gestão, caso sejam contribuintes;
- c) Requerer a convocação extraordinária da assembleia geral, justificando os motivos que a determinam nos termos do artigo 19.º;
- d) Beneficiar de todas as regalias obtidas pelo Centro e das facilidades nele criadas.

Art. 13.º Os membros efectivos têm os seguintes deveres:

- a) Pagar regularmente a quota, conforme o prazo e a importância determinados, bem como todas as quantias devidas por serviços ou bens adquiridos;

- b) Contribuir, com todas as facilidades de equipamento e pessoal técnico que possuam, para estudos e ensaios relativos às suas próprias empresas, e bem assim como para estudos de interesse da indústria, neste último caso, porém, sem encargo para a respectiva empresa;
- c) Acatar as decisões dos órgãos de gestão;
- d) Assistir às reuniões da assembleia geral;
- e) Proceder dentro dos moldes que garantam a eficácia, disciplina e prestígio da indústria cerâmica nacional e do Centro;
- f) Aceitar o cargo para que for eleito, salvo se tiver exercido em ano anterior qualquer cargo do Centro, ou se apresentar motivo justificado que mereça a concordância do conselho de administração.

Art. 14.º Perde-se a qualidade de membro do Centro:

- 1 — Por interdição, dissolução, falência ou insolvência judicial;
- 2 — A pedido do membro aderente ou honorário, feito por carta registada endereçada ao conselho de administração;
- 3 — Por deliberação do conselho de administração sancionada pela assembleia geral.

CAPÍTULO III

Dos órgãos de gestão

Art. 15.º São órgãos do Centro Técnico Cooperativo da Cerâmica a assembleia geral, o conselho de administração e o conselho fiscal.

Art. 16.º A assembleia geral é constituída por todos os membros do Centro.

Art. 17.º A assembleia geral elegerá de entre os seus membros um presidente, um vice-presidente e um secretário, por um período de três anos, renovável uma e mais vezes.

Art. 18.º Compete à assembleia geral:

- 1 — Apreciar e votar as alterações dos estatutos do Centro que lhe forem submetidas;
- 2 — Designar os membros efectivos do conselho de administração e do conselho fiscal do Centro;
- 3 — Discutir e dar parecer sobre os programas gerais de actividades;
- 4 — Discutir e aprovar o relatório e contas anuais;
- 5 — Ratificar a designação dos membros honorários;
- 6 — Designar os membros efectivos da comissão de remunerações mencionada nos artigos 29.º, 38.º e 48.º

Art. 19.º A assembleia geral reunir-se-á pelo menos uma vez por ano para dar cumprimento ao disposto no n.º 4 do artigo 18.º, sendo obrigatória a comparecência do conselho de administração e do conselho fiscal. Poderá ainda reunir-se extraordinariamente por iniciativa do presidente e a pedido do conselho de administração ou de, pelo menos, cinquenta dos seus membros.

Art. 20.º— 1. Na assembleia geral, é para todas as votações normais, cada membro tem direito a um voto, podendo esse direito ser delegado noutro membro através de documento devidamente autenticado.

2. Na assembleia geral, e para votações em assuntos específicos de um sector (barro vermelho, barro branco e refractários) ou de um dos seis subsectores mencionados no n.º 3 do artigo 22.º, tem direito a um voto cada membro que nesse sector ou subsector tenha produção de valor superior a 2000 contos.

3. Considera-se legalmente constituída a assembleia geral desde que estejam presentes à hora marcada na convocatória pelo menos 75 % dos membros efectivos contribuintes, ou, uma hora depois, seja qual for o número de membros presentes.

4. A assembleia geral extraordinária, quando requerida por um grupo de membros, só poderá funcionar se estiverem pessoalmente presentes pelo menos quarenta dos membros que a requereram.

Art. 21.º O Centro Técnico é administrado por um conselho de administração, que nomeará o director do Centro e nele delegará todos os poderes necessários à sua direcção, devendo aquela nomeação ser homologada pelo Secretário de Estado da Indústria.

Art. 22.º— 1. O conselho de administração é constituído por onze membros, compreendendo três representantes da assembleia geral e quatro dos empresários, o director do Centro e três personalidades nomeadas pelo Secretário de Estado da Indústria.

2. Os representantes da assembleia geral serão eleitos de entre os seus membros, sendo cada um deles proposto e eleito pelos membros do sector (barro vermelho, barro branco e refractários) a que pertence, ficando o primeiro a representar um dos subsectores do barro vermelho, o segundo um dos subsectores do barro branco e o terceiro todo o sector dos refractários.

3. Os representantes dos empresários serão propostos ao Secretário de Estado da Indústria pelo Grémio dos Industriais de Cerâmica, subsequentemente e através da Corporação da Indústria, por forma que cada um deles represente os subsectores do barro vermelho e barro branco não representados pelos membros eleitos e que são: barro vermelho para construção, grés comum, louça sanitária, azulejos, cerâmica electrotécnica e louça de mesa e ornamental, pertencendo apenas os dois primeiros ao sector do barro vermelho.

4. Compete ao Secretário de Estado da Indústria, sob proposta do director do Instituto Nacional de Investigação Industrial, designar três personalidades para o conselho de administração do Centro.

Art. 23.º— 1. O conselho de administração elegerá um presidente de entre os industriais membros do conselho.

2. Os membros do conselho de administração representantes das entidades privadas exercerão as suas funções por um período de três anos, podendo, no entanto, ser reconduzidos por igual período, até metade do seu número.

3. Os membros do conselho de administração representantes de entidades privadas não poderão permanecer em funções mais de dois mandatos consecutivos.

4. As personalidades referidas no n.º 4 do artigo 22.º serão nomeadas por um período de três anos, podendo o Secretário de Estado da Indústria, por decisão expressa, renovar os respectivos mandatos.

Art. 24.º Para eleição dos membros para o conselho de administração as propostas devem obedecer ao seguinte:

1. No caso do barro vermelho e do barro branco, deverão as propostas ser subscritas por um grupo de não menos de sete membros no pleno gozo dos seus direitos, não podendo cada membro subcrever mais que uma proposta referente a cada sector, e deverá indicar-se, além do nome do membro proposto, o subsector que irá representar.

2. No caso dos refractários, deverão as propostas ser subscritas por um grupo de não menos de três membros no pleno gozo dos seus direitos, não podendo cada membro subcrever mais que uma proposta, referente a este sector.

3. No conselho de administração cada um dos seus membros tem direito a um voto.

Art. 25.º— 1. As eleições dos membros para o conselho de administração far-se-ão por escrutínio secreto e por maioria simples de votos.

2. Os membros podem delegar noutro os seus votos, desde que, para isso, tenham enviado procuração escrita, dirigida ao presidente da mesa.

3. Só podem subcrever as propostas membros que sobre elas têm direito a voto.

Art. 26.º Ao conselho de administração compete, nomeadamente:

- a) Definir a política geral do Centro e superintender na sua actividade, por forma que este atinja os objectivos que lhe são cometidos;
- b) Submeter à homologação do Secretário de Estado da Indústria, após aprovação da assembleia geral, quaisquer alterações aos estatutos do Centro;
- c) Submeter à homologação do Secretário de Estado da Indústria a nomeação do director do Centro;
- d) Aprovar os regulamentos internos do Centro;
- e) Aprovar anualmente o orçamento e o programa de actividades;
- f) Submeter à assembleia geral o relatório e contas anuais;
- g) Deliberar sobre as admissões e condições de admissão dos membros aderentes e suas quotizações.

Art. 27.º— 1. O conselho de administração reunir-se-á obrigatoriamente pelo menos uma vez por trimestre, para dar cumprimento ao disposto nas alíneas a), e) e f) do artigo anterior e tomar as medidas que a actividade do Centro justifique. Poderá, ainda, reunir-se extraordinariamente sempre que o presidente, a maioria dos seus membros, o director do Centro ou o presidente do conselho fiscal o solicitem.

2. É facultada ao conselho de administração a possibilidade de delegar numa comissão executiva, constituída por três industriais membros do conselho e pelo director do Centro, os poderes que tiver por conveniente, devendo essa comissão reunir-se ordinariamente uma vez por mês.

Art. 28.º — 1. O conselho de administração delibera validamente quando estiverem presentes pelo menos seis dos seus membros, gozando o presidente de voto de qualidade em todas as deliberações.

2. A comissão executiva pode deliberar validamente quando estiverem presentes pelo menos três dos seus membros, tendo o director do Centro apenas voto de qualidade.

Art. 29.º — 1. Os membros do conselho de administração terão direito a uma remuneração mensal e, bem assim, ao abono das despesas de transportes e de ajudas de custo, nos termos e quantitativos a fixar pela comissão de remunerações, excepção feita ao director, que é funcionário do Centro.

2. Aos industriais membros da comissão executiva é fixada também pela comissão de remunerações uma remuneração mensal suplementar.

Art. 30.º — 1. A direcção do Centro é confiada a um director, nomeado nos termos do artigo 21.º

2. Compete ao director do Centro:

- a) Orientar e dirigir a actividade do Centro e, bem assim, praticar todos os actos inerentes à sua gestão, de harmonia com as orientações gerais fixadas pelo conselho de administração;
- b) Submeter ao conselho de administração os programas e orçamentos anuais;
- c) Estabelecer a organização interna do Centro e elaborar os respectivos regulamentos internos, que submeterá à aprovação do conselho de administração;
- d) Representar o Centro em juízo ou fora dele, designadamente em organismos, congressos e reuniões que se ocupem dos problemas relacionados com os objectivos do Centro, podendo, no entanto, delegar essa representação.

Art. 31.º O director do Centro formará um gabinete de coordenação e planeamento com todos os responsáveis de departamentos do Centro.

Art. 32.º O gabinete de coordenação e planeamento reunir-se-á ordinariamente e sob a presidência do director do Centro pelo menos uma vez por mês.

Art. 33.º Compete ao gabinete de coordenação e planeamento:

- 1 — Assegurar a unidade de orientação técnica na realização de estudos e trabalho do Centro e coordenar todas as acções em que participe mais que um departamento do Centro ou outras instituições;
- 2 — Coadjuvar o director no recrutamento de pessoal e informar sobre a sua eficácia;
- 3 — Colaborar na elaboração de relatórios e planos gerais de trabalho sempre que para isso for solicitado;
- 4 — Tomar conhecimento de toda a actividade corrente do Centro e, através dos seus componentes, difundir esse conhecimento pelos respectivos departamentos.

Art. 34.º — 1. O conselho fiscal é constituído por um presidente, nomeado pelo Secretário de Estado da Indústria, sob proposta do director do Instituto Nacional de Investigação Industrial, e por dois membros eleitos em assembleia geral.

2. É aplicável ao presidente e aos membros eleitos do conselho fiscal, conforme os casos, o disposto no artigo 23.º destes Estatutos.

Art. 35.º Compete, nomeadamente, ao conselho fiscal:

- a) Zelar por que a actividade do Centro não se desvie dos objectivos que lhe foram fixados;
- b) Dar parecer anual sobre o relatório e contas;
- c) Verificar as contas sempre que o entenda conveniente;
- d) Fiscalizar a escrituração e exigir que ela esteja sempre em dia e devidamente organizada, por forma a reflectir, em qualquer momento, a situação do Centro;
- e) Proceder à verificação dos fundos em cofre e em depósito.

Art. 36.º Para efeitos da execução das alíneas b), c) e d) do artigo anterior, o Centro Técnico da Cerâmica poderá contratar um revisor oficial de contas ou uma sociedade de revisão de contas, nos termos do Decreto-Lei n.º 1/72, de 3 de Janeiro.

Art. 37.º O conselho fiscal reunir-se-á ordinariamente uma vez por trimestre e extraordinariamente sempre que o presidente o convocar, quer por iniciativa própria, quer a pedido dos restantes membros, quer a solicitação do conselho de administração.

Art. 38.º Os membros do conselho fiscal terão direito a uma remuneração a fixar pela comissão de remunerações.

Art. 39.º — 1. Ao presidente do conselho fiscal compete, nomeadamente:

- a) Presidir às reuniões do conselho fiscal, gozando de voto de qualidade em todas as deliberações;
- b) Participar nas reuniões do conselho de administração, sem voto, mas com direito de veto suspensivo das decisões do conselho que considere contrariarem os objectivos e atribuições gerais fixados para o Centro;
- c) Acompanhar a actuação do Centro, por forma a poder informar a Secretaria de Estado da Indústria sobre os problemas do Centro, e propor as medidas que se tornem necessárias, tendo em vista a eficiência e o cumprimento dos objectivos;
- d) Defender os interesses públicos de ordem patrimonial, administrativa e económica envolvidos na actividade do Centro.

2. Quando o conselho de administração discordar do uso do direito de veto referido na alínea b) do número anterior, solicitará, no prazo de oito dias, a resolução do diferendo ao Secretário de Estado da Indústria, que decidirá dentro dos trinta dias imediatos à recepção do pedido.

3. A deliberação vetada não produzirá qualquer efeito se o conselho de administração não reagir contra o uso do direito de veto, nos termos do número anterior, mas obterá a sua normal eficácia se o Secretário de Estado da Indústria nada decidir no prazo de que dispõe para o efeito.

CAPÍTULO IV

Do regime financeiro

Art. 40.º — 1. As receitas do Centro Técnico compreendem, nomeadamente:

- a) As quotizações obrigatoriamente pagas pelas empresas;
- b) As quotizações dos outros membros;
- c) As dotações que lhe sejam atribuídas pelo Estado;
- d) As subvenções, doações e legados que lhe forem atribuídos a qualquer título;
- e) As remunerações por serviços específicos prestados;
- f) O produto da venda ou do registo de patentes;
- g) O produto da venda de publicações.

2. As receitas do Centro serão depositadas na Caixa Geral de Depósitos.

Art. 41.º — 1. As quotizações dos membros efectivos contribuintes são fixadas anualmente pelo conselho de administração, tendo por base os valores mensais indicados na seguinte tabela:

Valores (ao preço de venda) da produção total de cada empresa	Quotas mensais de base a ser corrigidas por um factor x (ver n.º 2)
Até 2000 contos	800\$00
De 2000 a 4000 contos	1 250\$00
De 4000 a 8000 contos	2 000\$00
De 8000 a 16 000 contos	3 250\$00
De 16 000 a 32 000 contos	5 000\$00
De 32 000 a 64 000 contos	7 000\$00
De 64 000 a 128 000 contos	9 000\$00
Acima de 128 000 contos	11 000\$00

2. Considerando a despesa orçamentada, deduzida da participação do Estado e da quotização total dos membros aderentes, o conselho de administração determina anualmente o factor x constante da última coluna da tabela mencionada no n.º 1, fixando assim as quotas mensais dos membros efectivos contribuintes, tendo por base os valores de produção do penúltimo ano.

3. As quotas, embora mensais, podem ser pagas adiantadamente, semestral ou anualmente.

4. Os elementos necessários à elaboração das listas de membros efectivos e à determinação das quotas de base serão fornecidos pelo Grémio dos Industriais de Cerâmica.

Art. 42.º O Secretário de Estado da Indústria definirá, por despacho, o montante da comparticipação do Estado nas despesas de instalação e funcionamento do Centro Técnico da Cerâmica, através da utilização das dotações que forem atribuídas, para o efeito, ao Instituto Nacional de Investigação Industrial no Orçamento Geral do Estado e nos programas de execução dos planos de fomento.

CAPÍTULO V

Do pessoal

Art. 43.º — 1. O pessoal do Centro ficará sujeito a um regulamento próprio, elaborado tendo em conta

as normas legais e regulamentares, bem como as convenções colectivas aplicáveis às indústrias abrangidas pelo Centro.

2. O regulamento referido no número anterior será homologado por despacho conjunto dos Secretários de Estado da Indústria e do Trabalho e Previdência.

Art. 44.º O pessoal do Centro Técnico é obrigado a segredo profissional, ficando sujeito às disposições aplicáveis do Código Penal.

Art. 45.º As remunerações do pessoal devem acompanhar os níveis praticados nas indústrias abrangidas pelo Centro.

Art. 46.º — 1. Mediante prévia autorização do Ministro competente, sob proposta do conselho de administração, poderão prestar serviço no Centro Técnico funcionários públicos pertencentes aos quadros aprovados por lei.

2. Os funcionários a que se refere o número anterior exercerão as suas funções em regime de comissão de serviço pelo período de três anos, renovável, a qual poderá ser dada por finda, em qualquer momento, por decisão ministerial.

3. As nomeações em comissão de serviço abrem vaga nos quadros de origem, mas os funcionários podem regressar aos mesmos, a seu pedido, desde que neles tenham vaga.

4. Se a comissão cessar por decisão ministerial e não existir vaga no quadro donde o funcionário proceda, passará este a prestar serviço em qualquer organismo dependente do departamento ministerial de origem.

5. O tempo de serviço desempenhado em comissão no Centro Técnico considera-se, para todos os efeitos, como prestado nos quadros de origem dos funcionários, mantendo estes os respectivos direitos, incluindo os relativos a promoção.

6. É aplicável aos funcionários referidos no presente artigo o regime previsto no Decreto-Lei n.º 498/72, de 9 de Dezembro, para os subscritores da Caixa Geral de Aposentações que, em regime de comissão ou de requisição, prestem serviço nos organismos de coordenação económica.

Art. 47.º Os funcionários públicos que não pertençam aos quadros aprovados por lei e que passem a exercer funções no Centro Técnico manterão nestes a antiguidade que tinham nos serviços de origem, nomeadamente no que respeita a férias, indemnizações por despedimento e remunerações complementares dependentes do tempo de serviço.

Art. 48.º — 1. A comissão de remunerações é constituída pelo presidente da assembleia geral e por dois membros designados trienalmente para o efeito por esta assembleia.

2. A comissão de remunerações compete fixar as remunerações dos membros do conselho de administração, da comissão executiva e do conselho fiscal.

CAPÍTULO VI

Disposições diversas

Art. 49.º — 1. O Centro Técnico da Cerâmica gozará de autonomia administrativa e financeira, nos termos da legislação em vigor.

2. A constituição e actividade do Centro Técnico está isenta de todos os impostos, incluindo o do selo, taxas e emolumentos e de custos.

Art. 50.º Os montantes correspondentes às quotizações pagas pelas empresas ao Centro Técnico são dedutíveis da matéria colectável para efeito das contribuições devidas ao Estado e aos corpos administrativos.

Art. 51.º Nos impedimentos do director, o Centro Técnico da Cerâmica obriga-se pela assinatura de um membro do conselho de administração escolhido para o efeito por esse conselho, ou de um seu procurador.

Art. 52.º Por proposta do director, o conselho de administração pode autorizar a constituição de conselhos técnicos nas diferentes áreas de actuação do Centro, para, quando necessário, o assistirem com funções consultivas, constituídos por membros do Centro e individualidades externas de reconhecida competência técnica ou científica.

O Secretário de Estado da Indústria, *Hermes Augusto dos Santos*.

Inspecção-Geral dos Produtos Agrícolas e Industriais

Portaria n.º 714/73

de 17 de Outubro

Pelo Decreto-Lei n.º 40 520, de 2 de Fevereiro de 1956, foram estabelecidas as condições de utilização de antioxidantes e antioxiogénios em gorduras de origem animal, margarinas e outras gorduras plásticas e ainda em alimentos que contenham qualquer dos produtos, tendo em vista aumentar o seu período de estabilidade, retardando o desenvolvimento do ranço por auto-oxidação.

Estudado o assunto, depois de obter pareceres favoráveis da Direcção-Geral de Saúde e da Comissão Técnica dos Métodos Químico-Analíticos e de acordo

cóm o proposto pela Inspecção-Geral dos Produtos Agrícolas e Industriais:

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Secretário de Estado da Indústria:

1. Autorizar a firma Irmãos Costa Dias — Comércio & Indústria, S. A. R. L., de harmonia com o § 2.º do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 40 520, a utilizar nos caldos e sopas os antioxidantes palmitato de ascorbilo na dose de 200 mg por quilograma de gordura e alfa tocoferol e hidroxianisole butilado (BHA) na dose de 100 mg por quilograma de gordura.

2. Que junto da fábrica se mantenha em funcionamento e em devidas condições o laboratório imposto pela alínea b) do artigo 5.º do citado Decreto-Lei n.º 40 520.

Ministério da Economia, 13 de Setembro de 1973. — O Secretário de Estado da Indústria, *Hermes Augusto dos Santos*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA

Direcção-Geral dos Hospitais

Portaria n.º 715/73

de 17 de Outubro

Nos termos do artigo 5.º do Decreto n.º 346/72, de 30-de Agosto:

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Ministro da Saúde e Assistência, o seguinte:

As condições de admissão e de preferência aos cursos de promoção de auxiliares de enfermagem psiquiátrica à categoria de enfermeiro são as constantes dos artigos 3.º e 4.º do Decreto n.º 346/72, de 30 de Agosto, devendo nestes preceitos ler-se auxiliares de enfermagem psiquiátrica onde está auxiliares de enfermagem.

Ministério da Saúde e Assistência, 26 de Setembro de 1973. — Pelo Ministro da Saúde e Assistência, *Alfredo Jorge Assis dos Santos*, Secretário de Estado da Saúde e Assistência.