



JORNAL OFICIAL

I SÉRIE-NÚMERO 44

TERÇA-FEIRA, 26 DE NOVEMBRO DE 1985

SUMÁRIO

PRESIDÊNCIA DO GOVERNO

Resolução N.º 207/85:

Atribui à empresa «Açores Pneus» o benefício da compensação de juros, num total de 7 870 contos.

Resolução N.º 208/85:

Adjudica à firma SIEMENS, S.A.R.L., o fornecimento de um equipamento de raios X, destinado ao controle de bagagem de mão na Aerogare Civil das Lajes.

SECRETARIA REGIONAL DOS ASSUNTOS SOCIAIS

Portaria N.º 77/85:

Aprova o Regulamento de Verificação de Incapacidades Permanentes

SECRETARIA REGIONAL DA AGRICULTURA E PISCAS

Despacho Normativo N.º 195/85:

Rectifica o Despacho Normativo n.º 149/85, publicado no Jornal Oficial n.º 37, I Série, de 8 de Outubro.

PRESIDÊNCIA DO GOVERNO

Resolução N.º 207/85

Considerando que o Decreto Regional n.º 22/82/A, de 24 de Agosto, criou um sistema de Incentivos Financeiros assente em critérios de produtividade económica e em prioridades sectoriais e regionais, que permite apoiar investimentos de expansão e modernização, no campo financeiro, através da compensação de juros;

Considerando o interesse de projectos que permitem a introdução de novas tecnologias em sectores importantes para a economia regional, como a recauchutagem de pneus,

O Governo resolve:

Atribuir à empresa «AÇORES PNEUS» — Equipamentos de Recauchutagem e Serviços de Assistência

Técnica, Limitada, com sede na Rua dos Capas, Ponta Delgada, ilha de S. Miguel, o benefício da compensação de juros previsto no Decreto Regional n.º 22/82/A, de 24 de Agosto, num total de 7.870 contos, distribuído por 10 semestralidades e correspondente a um financiamento de 31.000 contos, constituindo a compensação a conceder um encargo para o Governo Regional, representado nas seguintes percentagens:

1.º ano	9,1%
2.º ano	9,1%
3.º ano	7,1%
4.º ano	5,1%
5.º ano	3,1%

a que correspondem os seguintes valores:

1º.	semestre	1.410	contos
2º.	"	1.345	"
3º.	"	1.269	"
4º.	"	1.181	"
5º.	"	841	"
6º.	"	748	"
7º.	"	460	"
8º.	"	369	"
9º.	"	161	"
10º.	"	86	"

Aprovada em Conselho, aos 23 de Outubro de 1985.
— O Presidente do Governo Regional, *João Bosco Mota Amaral*

Resolução N.º 208/85

O Governo, com base no concurso limitado realizado pela Secretaria Regional dos Transportes e Turismo, resolve adjudicar à Firma SIEMENS, S.A.R.L. pelo valor de 8 055 232\$50, o fornecimento de um equipamento de raios X destinado ao controle de bagagem de mão na Aerogare Civil das Lajes.

Aprovada em Conselho do Governo em 23 de Outubro de 1985. — O Presidente do Governo Regional, *João Bosco Mota Amaral*.

SECRETARIA REGIONAL DOS ASSUNTOS SOCIAIS

Portaria N.º 77/85

O Decreto-Lei n.º 144/82, de 27 de Abril, aplicado à Região, com adaptações, pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 32/82/A, de 13 de Agosto, estabelece, no respectivo artigo 14.º, a necessidade de publicação dos normativos regulamentares convenientes ao funcionamento do sistema de verificação das incapacidades permanentes.

Assim, usando das faculdades conferidas pelo Estatuto da Região Autónoma dos Açores — Lei n.º 39/80, de 5 de Agosto:

Manda o Governo Regional dos Açores pelo Secretário Regional dos Assuntos Sociais:

ARTIGO ÚNICO

É aprovado o Regulamento de Verificação de Incapacidades Permanentes, anexo à presente Portaria.

Secretaria Regional dos Assuntos Sociais, 14 de Outubro de 1985. — O Secretário Regional dos Assuntos Sociais, *Carlos Henrique da Costa Neves*.

REGULAMENTO DE VERIFICAÇÃO DE INCAPACIDADES PERMANENTES

CAPÍTULO I

DOS PRINCÍPIOS GERAIS

Artigo 1º

(Enquadramento)

A verificação de incapacidades permanentes, com vista à eventual abertura de direito a prestações pecuniárias de segurança social, efectua-se nos termos do estabelecido no Decreto-Lei n.º 144/82, de 27 de Abril, aplicado à Região pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 32/82/A, de 13 de Agosto e regulamentação subsequente.

Artigo 2º

(Atribuições)

1. O processo a que se refere o artigo anterior, bem como toda a actividade correlativa, é assegurado pelos Centros de Prestações Pecuniárias de Segurança Social que procedem à verificação das situações de invalidez ou incapacidade permanente congénita ou adquirida, para efeitos de enquadramento nas condições legalmente previstas para a abertura do direito a prestações pecuniárias de segurança social ou revisão das situações já enquadradas.
2. Para efeito de aplicação do presente regulamento entende-se por incapacidade permanente e por invalidez, o que está definido nos diplomas legais que regulam a atribuição das prestações pecuniárias decorrentes da superveniência daquelas situações.
3. Por Despacho do Secretário Regional dos Assuntos Sociais, pode ser determinada a intervenção dos Centros de Prestações Pecuniárias de Segurança Social na verificação de situações de incapacidade permanente para efeito de acesso de deficientes a equipamentos e serviços de acção social.

Artigo 3º

(Competência)

Na execução das atribuições a que se refere o artigo anterior, compete aos Centros de Prestações Pecuniárias de Segurança Social:

- a) Verificar a situação clínica dos requerentes, determinando, com base nos elementos de diagnóstico tidos por necessários, a origem, a natureza e a extensão da redução física, motora, orgânica, sensorial ou intelectual provocada pela deficiência;
- b) Considerar as capacidades remanescentes do deficiente e avaliar as repercussões sócio-

- profissionais da incapacidade face às perspectivas concretas e actuais da sua reabilitação profissional e inserção no mercado normal do emprego;
- c) Estudar e propôr os métodos mais adequados a uma eficaz, objectiva e justa avaliação e graduação da intensidade da invalidez com base na ponderação das necessidades específicas decorrentes das limitações funcionais detectadas.

Artigo 4º.

(Recursos)

1. Para o exercício da competência prevista no artigo anterior, os Centros de Prestações Pecuniárias de Segurança Social dispõem de um conjunto de meios especializados de peritagem, funcionando, no seu âmbito, as seguintes entidades:

- a) Comissão Técnica de Verificação;
- b) Comissão Técnica de Recurso;
- c) Médicos-Relatores.

2. Os Centros de Prestações Pecuniárias de Segurança Social asseguram o apoio adequado ao exercício da actividade das Comissões de Verificação, de Recurso e dos Médico-Relatores.

CAPÍTULO II

DOS MEIOS

SECÇÃO I

DISPOSIÇÕES COMUNS

Artigo 5º.

(Âmbito Geográfico)

1. As comissões de verificação de incapacidades permanentes, as comissões de recurso e os médicos-relatores exercem em regra a respectiva actividade na área geográfica coberta pelo Centro de Prestações Pecuniárias de Segurança Social em que se integram.
2. Sempre que se mostre conveniente poderá ser criada mais do que uma comissão de verificação em cada um dos Centros de Prestações Pecuniárias.
3. Por acordo entre os Centros de Prestações Pecuniárias de Segurança Social poderão ser igualmente criadas comissões comuns, abrangendo a área geográfica de mais do que um Centro.

Artigo 6º.

(Independência Técnica)

Os peritos médicos e assessores técnicos de empre-

go, membros das comissões de verificação de incapacidades permanentes e de recurso, bem como os médicos-relatores, asseguram o exercício da respectiva actividade com a independência técnica adequada às características das respectivas funções, sem prejuízo do acatamento do estabelecido no presente regulamento e demais legislação aplicável.

Artigo 7º.

(Sigilo Profissional)

O pessoal do Centro de Prestações Pecuniárias de Segurança Social que, a qualquer título ou por qualquer forma, intervenha no processo a que se refere o presente regulamento, fica obrigado a sigilo profissional em tudo o que se relacione com tal actividade.

Artigo 8º.

(Funcionamento e Remuneração)

1. Os horários de serviço e demais condições inerentes ao exercício das funções dos peritos médicos, bem como a tabela das respectivas remunerações, serão regulados por Despacho do Secretário Regional dos Assuntos Sociais.
2. A remuneração dos médicos-relatores será calculada por relatório concluído, mediante tabela a aprovar por Despacho do Secretário Regional dos Assuntos Sociais e os horários de serviço e demais condições de trabalho serão estabelecidos pelos competentes Centros de Prestações Pecuniárias de Segurança Social, em função das necessidades dos serviços.
3. A colaboração a prestar pelos assessores técnicos nas comissões de verificação de incapacidades permanentes será regulada por Despacho do Conjunto dos Secretários Regionais dos Assuntos Sociais.

SECÇÃO II

(COMISSÕES DE VERIFICAÇÃO)

Artigo 9º.

(Composição)

As comissões de verificação de incapacidades permanentes são constituídas por 3 peritos, dos quais dois são médicos, nomeados por Despacho do Secretário Regional dos Assuntos Sociais, e um é assessor de emprego, nomeado por Despacho do Secretário Regional do Trabalho, sendo presididas por um dos peritos médicos, a designar pelo Centro de Prestações Pecuniárias de Segurança Social.

Artigo 10º.

(Competência)

Às comissões de verificação das incapacidades permanentes compete:

- a) Apreciar os processos clínicos dos requerentes das pensões de invalidez e de outras prestações pecuniárias da segurança social atribuídas a título de deficiência, com base nos dados coligidos pelo médico-relator e nos demais elementos de diagnóstico constantes do processo relativo ao utente;
- b) Verificar a origem, a natureza e a extensão e presumível duração das deficiências detectadas não susceptíveis de superação através das acções de recuperação funcional ou de disponíveis meios de compensação;
- c) Determinar, com base nas capacidades remanescentes e nas efectivas possibilidades de reabilitação profissional e inserção no mercado normal de emprego, o grau de redução da capacidade de ganho do requerente;
- d) Concluir sobre o enquadramento das situações verificadas nos critérios legais de atribuição das prestações de segurança social o que se refere o presente regulamento;
- e) Proceder à revisão das situações de incapacidade permanente que abriam direito às pensões de invalidez ou a outras prestações pecuniárias concedidas a título de deficiência, tendo em vista a evolução das mesmas situações e informar sobre a manutenção, modificação ou extinção das referidas prestações consoante os resultados da revisão.

SECÇÃO III

DAS COMISSÕES DE RECURSO

Artigo 11º.

(Composição)

As comissões de recurso são constituídas por um perito médico designado pelo Centro de Prestações Pecuniárias de Segurança Social, que presidirá, por um médico indicado pelo recorrente e por um assessor técnico designado pela Direcção Regional de Formação Profissional e Emprego.

Artigo 12º.

(Competência)

Compete às comissões de recurso apreciar os recursos apresentados pelos requerentes não só em relação à sua situação de saúde, mas também quanto às conclusões sobre as repercussões sócio-profissionais da deficiência, confirmando ou alterando a decisão da Comissão de Verificação que analisou o processo.

SECÇÃO IV

MÉDICO — RELATOR

Artigo 13º.

(Designação)

1. É instituída, nos Centros de Prestações Pecuniárias de Segurança Social, a função de médico-relator, que assume a responsabilidade da elaboração dos relatórios clínicos que servem de base à decisão das comissões de verificação de incapacidades permanentes.
2. Os médicos-relatores são designados pelos Centros de Prestações Pecuniárias de Segurança Social de entre os clínicos com experiência profissional no âmbito da saúde ocupacional.

Artigo 14º.

(Competência)

Compete ao médico-relator:

- a) Realizar o exame clínico dos requerentes das pensões de invalidez ou de outras prestações pecuniárias da segurança social atribuídas a título de deficiência;
- b) Promover todos os exames especializados e a obtenção dos meios auxiliares de diagnóstico que se afigurem necessários ao cabal esclarecimento da situação clínica do requerente;
- c) Articular com os serviços e estabelecimentos de saúde e os respectivos profissionais que tenham intervindo no tratamento do requerente a fim de obter os elementos que considerem relevantes ao estudo da situação;
- d) Elaborar um relatório circunstanciado do exame feito.

Artigo 15º.

(Requisição de meios de prova da situação clínica)

O médico-relator poderá solicitar, através dos serviços competentes do Centro de Prestações Pecuniárias de Segurança Social, aos serviços e estabelecimentos de saúde elementos relativos à história clínica do requerente, bem como a realização de exames especializados e de meios auxiliares de diagnóstico que se afigurem necessários à verificação da situação clínica do mesmo.

Artigo 16º.

(Relatório clínico)

1. O relatório clínico deverá traduzir os resultados do estudo da situação sanitária do requerente, basear-se na documentação subsidiária do diagnóstico e nos pareceres médicos obtidos e ser conclusivo quanto à sua origem, natureza e grau de incapacidade verificada.

2. O relatório será elaborado com base num formulário, conforme modelo anexo a este regulamento, devendo referir, com o desenvolvimento possível, a sintomatologia e os dados do exame objectivo.

SECÇÃO V

SERVIÇOS DE APOIO

Artigo 17.º

(Caracterização)

O Centro de Prestações Pecuniárias de Segurança Social assegura o adequado apoio administrativo e a correspondente afectação de recursos necessários à execução das actividades a que se refere o presente regulamento.

Artigo 18.º

(Competência)

1. Compete aos serviços de apoio às actividades das comissões de verificação de incapacidades permanentes e dos médicos relatores:
 - a) Receber, registar e dar o devido andamento aos pedidos de verificação de incapacidades permanentes para efeito de concessão de pensão de invalidez ou outras prestações pecuniárias de segurança social atribuídas a título de deficiência;
 - b) Organizar e manter em ordem os processos e expediente referentes ao sistema de verificação das incapacidades permanentes;
 - c) Manter actualizados os ficheiros necessários à rápida localização dos processos e ao respectivo controlo
2. Os serviços de apoio deverão obter previamente, dos Serviços Médico-Sociais, cópia dos processos clínicos dos requerentes a prestações cujo reconhecimento depende da intervenção das Comissões de Verificação de Invalidez.

CAPÍTULO III

DO PROCESSO

Artigo 19.º

(Requerimento)

1. A verificação das situações de incapacidade permanente, bem como a sua eventual revisão são efectuadas a requerimento dos interessados dirigido ao Centro de Prestações Pecuniárias de Segurança Social competente ou por iniciativa deste.
2. Com a entrada em vigor do presente regulamento, passa a ser obrigatória a apresentação, por parte do requerente e conjuntamente com o requerimento, do parecer clínico do respectivo médico assistente.

3. O requerente poderá ainda anexar ao respectivo requerimento todos os elementos de diagnóstico ou pareceres que tenha por adequados.

4. Os serviços de apoio procederão à distribuição dos referidos requerimentos e respectivos anexos pelos médicos relatores, no prazo máximo de 48 horas a contar da data da recepção, mediante protocolo e segundo as escalas de serviço e prioridades estabelecidas para aqueles médicos.

Artigo 20.º

(Exame médico)

1. Os serviços de apoio convocarão os interessados para exame médico, de acordo com as escalas de serviço e as prioridades estabelecidas, dentro do prazo máximo de dez dias contados a partir da data em que receberam o pedido.
2. O requerente será convocado por carta registada com aviso de recepção e a indicação expressa do dia, hora e local da realização do exame.
3. Sempre que possível o requerente será directamente convocado por termo no correspondente processo.
4. A marcação da data e do local do exame será feita tendo em conta, tanto quanto possível, o local de residência do interessado e os meios de transporte disponíveis para se deslocar às instalações onde decorrerá o exame.
5. Na impossibilidade de estar presente na data marcada o requerente deverá do facto dar imediato conhecimento ao Centro de Prestações Pecuniárias competente.

Artigo 21.º

(Pareceres Médicos)

1. Os pareceres médicos eventualmente solicitados pelo médico-relator, nos termos do artigo 15.º do presente regulamento, serão prestados com a prioridade adequada.
2. Os pareceres médicos parcelares mencionarão com precisão a identidade do requerente e a sua situação clínica, concluindo com clareza sobre a eventual incapacidade do requerente no âmbito da respectiva especialidade médica.

Artigo 22.º

(Prazo de elaboração do relatório)

Caso o relatório não possa ser ultimado nos 8 dias subsequentes ao exame do requerente, o médico-relator apresentará nota justificativa do facto à comissão de verificação de invalidez.

Artigo 23.º

(Falta do interessado)

1. Se o interessado, devidamente convocado, não se apresentar ao exame do médico-relator no dia, hora e local indicados, nem justificar, no prazo de 48 horas, o motivo da não comparência, o respectivo processo será arquivado.

2. Considera-se justificada a falta de comparência nos seguintes casos:

- a) Impossibilidade comprovada;
- b) Internamento em estabelecimento hospitalar ou detenção em estabelecimento prisional com efectiva impossibilidade física ou legal de se deslocar ao exterior;
- c) Qualquer outro impedimento devidamente comprovado.

3. As situações previstas nas alíneas a) e b) devem ser certificadas por declaração autenticada.

4. Comprovado o impedimento de deslocação do utente, o exame poderá ser efectuado no estabelecimento onde o interessado se encontre ou no seu domicílio.

Artigo 24.º

(Remessa dos relatórios)

Os relatórios elaborados pelos médico-reletores são por estes entregues aos serviços de apoio que, por sua vez, os enviará, com a documentação anexa, às comissões de verificação de incapacidades permanentes, mediante protocolo para registo da recepção pelo respectivo presidente.

Artigo 25.º

(Actuação das comissões)

1. As comissões de verificação das incapacidades permanentes procederão à análise e estudo do relatório médico e demais documentação clínica tendo em vista a correcta qualificação legal da situação.
2. As comissões poderão promover, por intermédio dos peritos médicos nelas integrados, o exame médico directo dos requerentes ou a recolha de novos elementos auxiliares de diagnóstico sempre que tal exame ou aqueles elementos se revelem necessários ao completo esclarecimento da situação clínica.
3. No caso previsto no número antecedente, o presidente da comissão poderá estabelecer contacto prévio com o médico-relator responsável pela apreciação da situação em exame, dando-lhe conhecimento das dúvidas suscitadas ou dos elementos de diagnóstico tidos por necessários.
4. Quando se mostre conveniente a um mais seguro prognóstico profissional do deficiente poderá o assessor técnico do emprego entrevistar ou testar o requerente nos aspectos específicos da sua área de intervenção.

5. É aplicável às comissões de verificação o disposto no artigo 15.º deste regulamento.

Artigo 26.º

(Prazo do parecer das comissões)

1. As comissões de verificação de incapacidades permanentes deverão proceder à apreciação dos relatórios médicos e concluir os respectivos processos no prazo de dez dias, salvo havendo necessidade de proceder a novos exames ou de obter outros elementos auxiliares de diagnóstico.
2. Verificando-se a situação prevista na parte final do número antecedente, o presidente da comissão solicitará ao Conselho de Administrativo do Centro de Prestações Pecuniárias de Segurança Social prorrogação do prazo em nota fundamentada.

Artigo 27.º

(Funcionamento das comissões)

1. As deliberações das comissões serão tomadas por maioria dos elementos que as compõem, devendo as declarações de voto ser devidamente fundamentadas.
2. A deliberação deve ser escrita de forma legível, nela se mencionando expressamente o grau de incapacidade em que o requerente se encontra para efeitos de aplicação da lei.
3. Das deliberações das comissões será lavrada acta em livro próprio.

Artigo 28.º

(Decisão)

Após a recepção das deliberações das Comissões de Verificação das Incapacidades, os Centros de Prestações Pecuniárias enviarão os processos ao Núcleo Coordenador de Prestações Diferidas, para que, no prazo de dez dias, seja tomada a decisão final sobre os mesmos.

Artigo 29.º

(Comunicação de deliberação)

Não sendo reconhecida a incapacidade permanente, de tal decisão será dado reconhecimento ao requerente, em carta registada com aviso de recepção, de que constará cópia do relatório e da deliberação da comissão, bem como informação sobre o direito que lhe assiste de recorrer da deliberação e respectivas condições.

Artigo 30.º

(Recurso da deliberação)

1. O recurso pode ser interposto para o Centro de Prestações Pecuniárias de Segurança Social, no

prazo de dez dias a contar da data em que o interessado tomou conhecimento, por comunicação oficial, da deliberação da comissão, quer em relação à primeira verificação, quer no tocante ao eventual exame de revisão previsto na alínea e) do artigo 10º, deste regulamento.

2. O recorrente deverá indicar, no seu recurso, o nome e a residência do médico que designa para fazer parte da respectiva comissão.
3. Quando o requerente não indique, desde logo, o seu médico, ser-lhe-á dado o prazo de dez dias para o designar, findo o qual, se não o fizer, o recurso será considerado deserto e arquivado, salvo nos casos previstos no número seguinte.
4. Dentro do prazo referido no número anterior e no caso de impossibilidade alegada pelo recorrente de designar o médico, poderá aquele solicitar ao Centro de Prestações Pecuniárias de Segurança Social que providencie no sentido de indicar um médico perito não vinculado às funções do serviço de verificação de incapacidades permanentes, para representar o dito requerente.
5. Por motivo atendível, poderá ser concedida a prorrogação do prazo referido no n.º 3 para indicação do médico, aplicando-se o disposto na parte final do mesmo número no caso de tal indicação não se verificar ou de o requerente não utilizar a faculdade prevista na parte final do n.º 4.

Artigo 31.º

(Comissão de recurso)

1. O perito médico, designado pelo Centro de Prestações Pecuniárias de Segurança Social, que preside à comissão de recurso convocará os restantes membros e o requerente.
2. Se o requerente não comparecer, sem motivo justificado, no dia, hora e local designados para o exame será o respectivo processo arquivado.

Artigo 32.º

(Acordos de utilização de instalações)

1. As comissões de verificação de incapacidades permanentes, as comissões de recurso e os médicos relatores poderão utilizar as instalações e equipamentos de serviços de saúde ou de emprego sempre que tal se torne necessário ao exercício das suas atribuições, mediante protocolo a estabelecer entre os Centros de Prestações Pecuniárias de Segurança Social e as competentes entidades gestoras daqueles serviços.
2. Nos protocolos a que se refere o número anterior prever-se-á entre outras matérias, quais as instalações, equipamentos e serviços a utilizar, bem como

os horários e a duração da utilização.

CAPÍTULO IV

DOS ENCARGOS

Artigo 33.º

(Encargos com as comissões de recurso e outros)

1. São responsabilidade do requerente as despesas efectuadas com a verificação das situações de incapacidade permanente, sempre que os resultados da revisão solicitada por este ou de recurso interposto lhe forem desfavoráveis, bem como nos casos em que, devidamente convocado para ser examinado em qualquer instância do serviço de verificação de incapacidades permanentes, não comparecer sem motivo justificado.
2. Consideram-se despesas com a verificação das incapacidades permanentes os encargos resultantes do pagamento aos médicos relatores e aos peritos, médicos das comissões e os transportes.
3. As despesas com os transportes serão calculadas em conformidade com as normas regulamentares em vigor.
4. Se o requerente não satisfizer o pagamento, o Centro de Prestações Pecuniárias de Segurança Social tomará as medidas necessárias à cobrança coerciva da dívida ou descontará o respectivo valor no pagamento de quaisquer prestações pecuniárias a que aquele tinha ou venha a ter direito.
5. Se o requerente se encontrar abrangido por Centro de Prestações se encontrar abrangido por Centro de Prestações Pecuniárias de Segurança Social diferente daquele que promover a verificação das incapacidades permanentes, em revisão ou em recurso, deverá o mesmo dar conhecimento da dívida ao Centro de Prestações Pecuniárias de Segurança Social da área de residência, que actuará de harmonia com o disposto no número anterior.

CAPÍTULO V

DAS SITUAÇÕES PENDENTES

Artigo 34.º

(Situações pendentes)

Será dispensado o parecer do médico assistente em relação aos pedidos de verificação de invalidez e grande invalidez pendentes à data da entrada em vigor deste regulamento.

Secretaria Regional dos Assuntos Sociais, 14 de Outubro de 1985. — O Secretário Regional dos Assuntos Sociais, *Carlos Henrique da Costa Neves*.

ANEXO

RELATÓRIO CLÍNICO A QUE
SE REFERE O N.º 2 DO ART.º
16 DESTE REGULAMENTO

Nº de Beneficiário

RELATÓRIO MÉDICO PORMENORIZADO

É FAVOR ESCREVER EM LETRA DE IMPRENSA

Instituição à qual é enviado o relatório:

Nome _____

Endereço _____

Pessoa examinada:

Apelido

Nome(s) próprio(s)

Local de nascimento

Data de nascimento

Estado civil

Residência

Nº de beneficiário

1ª PARTE - INDICAÇÕES GERAIS

- Data da apresentação do pedido de pensão ____/____/____

A pensão de invalidez foi solicitada pelo beneficiário ?

☐ Sim☐ Não

A pensão de invalidez foi determinada por imposição legal ?

☐ Sim☐ Não

Profissão principal exercida durante a vida activa _____

Última profissão exercida: _____

Confirmo a inspecção efectuada em ____/____/____, os elementos de identificação acima mencionados e a informação da 1ª parte.

(Localidade)

____/____/____
(data)

(Assinatura do Inspeccionado)

2ª PARTE - HISTÓRIA PREGRESSA, ANTECEDENTES PESSOAIS E FAMILIARES:

1 - História pregressa

2 - Antecedentes pessoais

3 - Antecedentes familiares

3ª PARTE - EXAME CLÍNICO

1 - Estado Geral (1)

- a) Aspecto Geral: Saudável, ainda robusto, doentio, alcuebrado, senil, calmo, agitado: _____
- b) Altura: _____ cm. Peso _____ Kg Temperatura _____.
- c) Constituição: Forte, média, débil _____.
- d) Comportamento: Normal, dócil, agressivo _____.
- e) Marcha: Fácil, rígida, desajeitada, lenta, coxearando - à direita / à esquerda _____.
- f) Movimentos: Naturais, vivos, lentos desajeitados, sem vigor _____.
- g) Musculatura: Normal, muito desenvolvida pouco desenvolvida com atrofias musculares de _____
- h) Porte: Aprumado, rígido, frouxo, curvado _____.
- i) Estado de nutrição: Bom, obeso, médio seco, emagrecido _____.
- j) Facies: Saudável, avermelhado, pálido, cianótico, amarelado _____.
- k) Coloração das mucosas: Saudáveis, avermelhadas, pálidas, cianosadas _____.

1). Estado da pele: Saudável, enrugada, seca, húmida, sem tonicidade, escamosa _____.

m) Palmas das mãos: Com calosidades - antigas, recentes - áspera, macia, seca, húmida _____.

n) Estado da boca e dentes:

- Boca - Língua: Seca, húmida, saborrosa _____. Mucosa: Corada, descorada _____.

- Dentes: Sãos, cariados, com algumas faltas, com próteses totais/parciais _____.

2 - Orgãos dos sentidos(1)

a) Ouvido: Aspecto exterior: normal, com alterações _____

Capacidade auditiva: normal, surdez leve, acentuada _____.

b) Olhos: Acuidade visual: _____

- Sem correcção: Olho direito _____. Olho esquerdo _____.

- Com correcção: Olho direito: _____. Olho esquerdo _____.

Conjuntivas: Coradas, descoradas, icléricas, sub-icléricas

c) Nariz: Olfacto: Normal, diminuído, ausente _____.

- Respiração nasal: Livre, obstruída _____.

3 - Aparelho hemolinfático (1)

a) Gânglios: Cadeias laterais do pescoço, axilas, virilhas - palpáveis, não palpáveis, móveis, aderentes de consistência dura, moles, pequenos, médios, grandes _____

b) Baço: Palpável, não palpável, limites _____

4 - Aparelho respiratório (1)

a) Sintomas apresentados: Dispneia, sem dispneia, dores (localização) _____
ausência de dores; tosse: com expectoração - mucosa, purulenta, sem expectoração, temperaturas febris, sub-febris, normais _____

b) Observação: Torax: Perímetro torácico: _____ cm. Ciclos respiratórios: _____ / minuto.

Inspeção, palpação, percussão e auscultação:

c) Exames complementares relativos a este aparelho e datas.

5 - Aparelho cardio-circulatório (1)

- a) Sintomas apresentados: Cansaço fácil, dispneia de esforço, dispneia noturna, precordialgias - em repouso, de esforço, com irradiação para _____ edemas, nicturia, claudicação intermitente, sem qualquer sintomatologia atribuível a este aparelho, _____
- b) Observação: Pulso: regular, ritmico, arritmico, tenso, fraco, com _____ puls. / minuto.
Pressão arterial: Braço direito ____/____; braço esquerdo ____/____
Estado dos vasos: Estado das veias: (2) (Tipo, local e extensão das lesões apreciadas em função da idade, etc.) _____

Estado das artérias: (idem) _____
Edemas _____ Localização _____
Outras manifestações _____

Coração: Inspeção, palpação, percussão, auscultação: _____
- c) Exames complementares relativos a este aparelho e datas.

6 - Aparelho digestivo

- a) Sintomas apresentados e suas características: (2) (azia, dores vômicos, hematemese, náuseas, obstipação, diarreia, melenas, etc.)
- b) Observação: (2) (Parede abdominal, cicatrizes, hernias, palpação do abdômen - zonas gástrica, duodenal, vesicular, esplênica e dos colons - características do fígado, baço, etc.)
- c) Exames complementares relativos a este aparelho e datas.

7 - Aparelho gênito-uninário:

- a) Sintomas apresentados e suas características: (2) (Polaquiritia, disúria, piúria, hematúria, dores, metrorragias, etc.)
- b) Observação (2) (Observação dos órgãos genitais externos, exame ginecológico, palpação das regiões renal, ureteros e vesical, etc.)
- c) Exames complementares relativos a este aparelho e datas.

8 - Aparelho locomotor e de apoio:

- a) Sintomas apresentados e suas características: (2) (dores espontâneas, com movimentos activos e passivos, limitação da amplitude dos movimentos, etc., e extremidades).
- b) Observação: (2) (Coluna e membros: Inspeção e palpação das articulações - edema, calor, tonalidade, dor, tumefacção, deformações, limitação da mobilidade, etc.).
- c) Exames complementares relativos a este sistema e datas.

9 - Sistema nervoso - Estado psíquico

- a) Sintomas apresentados:
- b) Observação: (2) (Reflexos pupilar e periféricos; paresias, paralisias, perturbações da sensibilidade mais importantes, constatação sobre o estado psíquico, etc.).
- c) Exames complementares relativos a este sistema e datas.

1 - Análises

Análises de sangue

Glóbulos Vermelhos mmc	Hemog %	V. glob.	Glóbulos brancos mmc	

Eos. %	Bas. %	Neutrofítes %		Linf. %	Mon. %	Mielo %	Plag. mmc
		Segr.	Jovens				

Vel. Sedimentação: 1ª hora _____ 2ª hora _____ 1 Katz _____

Análises às urinas

Densidade _____ Albumina _____ Albumina _____ %

Açúcar _____ Açúcar _____ Urobilinog _____

Urobil _____ Sedimento _____

2 _ Outros exames complementares efectuados (Rx, ECG, etc.):

3 _ Registo de pareceres médicos parciais em anexo:

3ª PARTE - OUTRAS INDICAÇÕES

1 -

- a) Perturbações principais:
- b) Perturbações secundárias:
- c) Resumo e apreciação final:

7ª PARTE - ASPECTOS COMPLEMENTARES

1 - OBSERVAÇÕES ACERCA DO RESULTADO DO EXAME MÉDICO E DO DIAGNÓSTICO (4)

Sim

Não

- a) Foram considerados, além dos mencionados, outros documentos (ficha clínica do doente, etc.) ?

Em caso afirmativo, quais ? _____

☐☐

- b) O inspeccionado é considerado capaz de cuidar de si próprio ?

☐☐

- c) Existe suspeita de exaçoero ou simulação ?

☐☐

- d) Suspeita-se que o inspeccionado tenha provocado intencionalmente a enfermidade ?

☐☐

- e) O inspeccionado sofre de ferimento ou doença abrangida pela legislação de acidentes de trabalho ou doenças profissionais ?

Em caso afirmativo, qual a natureza do ferimento ou doença ? _____

☐☐

2 - APRECIÇÃO DAS CAPACIDADES AINDA EXISTENTES E DA APTIDÃO PARA O TRABALHO

- a) Data da cessação do trabalho

____/____/____

- b) Data da invalidez actual

____/____/____

- c) Data da consolidação das lesões, tratando-se de acidente

____/____/____

d) Que trabalhos pode o inspeccionado ainda efectuar ? (1): pesados, meio pesados, leves; permanecendo de pé, sentado, ao ar livre, em compartimentos fechados; continuados, com intervalos mais frequentes que o normal; nenhuns.

e) Há quanto tempo se apresenta o estado actual ?

___/___/___

f) O estado do inspeccionado encontra-se estabilizado ?

Sim ☐ Não ☐

g) Qual a terapêutica em curso ?

h) A continuação dos cuidados médicos é susceptível de melhorar o estado do inspeccionado e de permitir a recuperação da capacidade de trabalho ?

Sim ☐ Não ☐

i) O interessado está apto para o exercício de outra actividade ?

Sim ☐ Não ☐

j) A invalidez do interessado torna-o incapaz do exercício de qualquer profissão ?

Sim ☐ Não ☐

l) O inspeccionado está incapaz de se deslocar ? Em que medida _____

Sim ☐ Não ☐

m) É necessária a ajuda de outra pessoa ou de um animal para satisfazer as necessidades da vida diária ? _____

Sim ☐ Não ☐

n) Data prevista para novo exame.

___/___/___

Tendo em consideração o que fica mencionado nos capítulos anteriores e o que se encontra determinado na legislação sobre o assunto, é minha opinião que o inspeccionado está:

- Apto para o exercício da sua profissão. ☐
- Incapaz definitivamente para a sua profissão. ☐
- Incapaz definitivamente para toda e qualquer actividade. ☐
- Incapaz definitivamente para toda e qualquer profissão, necessitando da ajuda de terceira pessoa para satisfazer as necessidades da vida diária. ☐
- Incapaz temporariamente, devendo ser observado dentro de ____ meses.
- A doença é ☐ ☐ não é recuperável no prazo de 3 anos.

O exame foi solicitado em ____/____/____ e realizado em ____/____/____. O relatório foi elaborado por:

Data ____/____/____

(assinatura do médico)

NOTAS

- (1) Sublinhar sómente a(s) resposta(s) adequada(s), acrescentando o que considerar necessário
- (2) As palavras em *itálico* apenas servem para lembrar sintomas ou regiões a observar, não sendo de sublinhar.
- (3) A preencher sómente em casos especiais de interesse.
- (4) Assinalar com um X o quadrado que interessar.

SECRETARIA REGIONAL DA AGRICULTURA E PISCAS

Despacho Normativo N.º 195/85

Considerando ser necessário rectificar-se o segundo parágrafo do preâmbulo e o n.º 1 do Despacho Normativo n.º 149/85, publicado no Jornal Oficial n.º 37 — I Série, de 8 de Outubro, por forma a ficar melhor esclarecido quem pode exercer a caça ao coelho no período

especial nele fixado e os processos permitidos para o efeito, determino que:

Onde se lê:

«Considerando o disposto no artigo 31.º do Decreto Legislativo Regional n.º 10/84/A, de 7 de Fevereiro...»

«1. A partir de 1 de Outubro até 30 de Abril do próximo ano é permitida a caça ao coelho com utilização dos processos legais e, ainda dos constantes nas alíneas c), d) e e) do n.º 1 do artigo 19.º do Decreto Legislativo Regional n.º 4/85/A, de 27 de Março...»

Deve lêr-se:

Considerando o disposto no n.º 1 do artigo 31.º do Decreto Legislativo Regional n.º 10/84/A, de 7 de Fevereiro e ainda o disposto no n.º 5 do artigo 19.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 4/85/A, de 27 de Março:

1. A partir de 1 de Outubro até 30 de Abril do próximo ano é permitida a caça ao coelho com utilização dos processos legais e, ainda dos constantes nas alíneas c), d) e e) do n.º 1 do artigo 19.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 4/85/A, de 27 de Março, com excepção dos produtos tóxicos, nas zonas abaixo indicadas da Ilha de S. Jorge:

ZONA A — Delimitada a Poente pelo Caminho do Fundo da Ribeira (Freguesia dos Rosais), a Norte por uma linha convencionada a 500 metros a Sul do Caminho Sete Fontes — Terreiro da Macela, desde a Estrada Regional n.º 1 até ao cruzamento com o Caminho de Penetração e Municipal (Beira), seguindo por este Caminho e depois na sua projecção em linha recta até ao cume do Pico das Morgadias, continua em linha recta até à Estrada n.º 3, segue nesta estrada até ao Lacete do Machado, seguindo também em linha recta até ao Lacete das Manadas (Estrada Regional n.º 1) segue por esta Estrada Regional até à entrada do Lugar dos Biscoitos, segue uma linha convencionada a 500 metros ao Norte da referida Estrada Regional até ao cruzamento com a Estrada Regional n.º 2, segue novamente uma linha convencionada a 500 metros a Norte da Estrada Regional n.º 2, até ao Fundo da Ribeira, seguindo a partir daqui na Estrada Regional n.º 2 até ao

Caminho de acesso ao Loral n.º 2, continuando em linha recta até aos Barrancos do Mar, delimitando a zona a Nascente, servindo os referidos Barrancos do Mar como delimitação Sul, até de novo ao Fundo da Ribeira (Freguesia dos Rosais).

ZONA B — Delimitada a Norte pela linha do Litoral (Barrancos do Mar), a Poente pela Ribeira da Choupina até uma linha convencionada a 500 metros a Sul da Estrada Regional n.º 1, segue por esta linha, passando por Santo António, Norte Grande, até ao fim do Lugar da Ribeira da Areia, segue pelo Caminho Municipal de acesso à Fajã da Ribeira da Areia até ao cruzamento com o Caminho Florestal Ribeira da Areia — Norte Pequeno, que segue até ao Norte Pequeno, continua numa linha convencionada a 500 metros a Sul da Estrada Regional n.º 1 até ao cruzamento do Caminho Municipal de acesso à Fajã dos Cubres, continua neste Caminho até ao Miradouro, continuando a partir daqui numa linha recta convencionada até à Ribeira do Belo, que serve de limite da zona pelo Nascente.

ZONA C — Delimitada a Norte e Sul pelos Barrancos do Mar, a Poente pelo Caminho Municipal de acesso à Fajã de S. João, até à Estrada Regional n.º 2, a partir daqui segue numa linha convencionada a 500 metros a Norte da referida Estrada Regional n.º 2 até ao cruzamento com o Caminho do Engenho e Cerrado do Norte, continuando depois numa linha recta até aos Barrancos do Mar.

Secretaria Regional da Agricultura e Pescas, 7 de Novembro de 1985. — O Secretário Regional da Agricultura e Pescas, *Adolfo Ribeiro Lima*.



PREÇO DESTE NÚMERO — 72\$00

- Toda a correspondência, quer oficial quer relativa a anúncios e a assinaturas do Jornal Oficial deve ser dirigida à Secretaria da Presidência do Governo Regional dos Açores, Palácio da Conceição, Ponta Delgada S. Miguel Açores -.	ASSINATURAS I e II Série (em conjunto) 2.250\$00 I ou II Série (em separado) 1.200\$00 III ou IV Série 600\$00 Preço avulso por página 4\$00	- O preço dos anúncios e de 30\$00 linha, acrescido do respectivo Imposto de Selo, dependendo a sua publicação do pagamento antecipado a efectuar na Secretaria da Presidência do Governo Regional dos Açores -.
--	--	---