

4 — Em nenhuma circunstância poderá haver transferência de verbas adicionais do orçamento do Estado para o FET.

Artigo 8.º

Órgãos

São órgãos do FET:

- a) O conselho de administração;
- b) A comissão de fiscalização.

Artigo 9.º

Conselho de administração

1 — O conselho de administração tem a seguinte composição:

- a) Director-geral dos Impostos, que será o presidente;
- b) Director-geral da Informática e Apoio aos Serviços Tributários e Aduaneiros;
- c) Director de serviços de Planeamento e Estatística da DGCI;
- d) Director dos Serviços Financeiros da DGCI;
- e) Dois funcionários, sendo um da DGCI e outro da DGITA, a designar pelos respectivos directores-gerais.

2 — Nas suas faltas e impedimentos, os membros referidos nas alíneas a) e b) do número anterior serão substituídos pelos subdirectores-gerais por eles designados e os referidos nas alíneas c) e d) pelos respectivos substitutos legais.

3 — A duração do mandato dos membros referidos na alínea e) do n.º 1 do presente artigo é de dois anos, renováveis por igual período.

Artigo 10.º

Competências do conselho de administração

1 — Compete ao conselho de administração:

- a) Assegurar o regular funcionamento do FET e elaborar e aprovar o respectivo orçamento anual;
- b) Decidir sobre as aplicações dos recursos financeiros do FET e, para o efeito, negociar e acordar com as instituições do sistema monetário e financeiro;
- c) Elaborar a conta de gerência do FET;
- d) Decidir sobre o montante das verbas anuais destinadas ao pagamento dos suplementos e ao financiamento de obras sociais.

2 — O presidente do conselho de administração pode encarregar algum ou alguns dos seus membros do desempenho permanente de actividades que tenham a ver com a gestão ou o funcionamento do FET.

Artigo 11.º

Comissão de fiscalização

1 — A comissão de fiscalização é composta por dois funcionários da DGCI e um da DGITA, a designar pelo Ministro das Finanças.

2 — O presidente da comissão será eleito pelos respectivos membros de entre os referidos no número anterior.

Artigo 12.º

Competências da comissão de fiscalização

Compete à comissão de fiscalização:

- a) Emitir parecer sobre os orçamentos e as contas de gerência do FET;
- b) Acompanhar a actuação do conselho de administração e formular a este órgão as recomendações que entenda necessárias, tendo em vista o regular funcionamento do FET, o seu equilíbrio financeiro, a rendibilidade das aplicações dos seus recursos e a defesa dos interesses dos funcionários e agentes quanto ao pagamento dos suplementos e à realização de obras sociais;
- c) Pronunciar-se sobre os assuntos que lhe sejam submetidos pelo conselho de administração.

Artigo 13.º

Apoio e instalações

1 — O apoio técnico e administrativo necessário ao funcionamento do FET e aos seus órgãos será fornecido por serviços da DGCI e da DGITA.

2 — O FET funcionará nas instalações da DGCI e ou da DGITA que lhe forem atribuídas para o efeito.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 3 de Outubro de 1997. — *António Manuel de Oliveira Guterres* — *António Luciano Pacheco de Sousa Franco*.

Promulgado em 13 de Novembro de 1997.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 17 de Novembro de 1997.

O Primeiro-Ministro, *António Manuel de Oliveira Guterres*.

MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO INTERNA

Decreto-Lei n.º 336/97

de 2 de Dezembro

A concessão e a revalidação de cartas e de licenças de condução impõem, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 126.º do Código da Estrada, que os detentores de tais títulos possuam capacidade física, mental e psicológica suficientes para o exercício, com segurança, da condução de veículos a motor.

A fim de serem aferidos aqueles requisitos, mostra-se necessário submeter os candidatos a condutor, bem como os condutores, a provas de avaliação.

A Directiva n.º 91/439/CEE, do Conselho, de 29 de Julho, que versa a habilitação legal para conduzir e cuja transposição para o direito interno importa assegurar, dispõe, no seu anexo III, as linhas mestras pelas quais

se devem pautar as legislações nacionais no que respeita às condições físicas e mentais mínimas a exigir aos condutores, consoante a categoria que integram.

Convém, deste modo, regulamentar os exames médicos e psicológicos a que os candidatos e condutores devem ser submetidos, bem como o modo como devem ser efectuados, as autoridades com competência para a sua realização, as causas de reprovação e as limitações admissíveis, por forma a conformar o direito interno com a norma europeia.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 114/94, de 3 de Maio, e nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

É aprovado o Regulamento de Inspecções para Avaliação da Aptidão Física, Mental e Psicológica dos Condutores, cujo texto se publica em anexo ao presente diploma e dele é parte integrante.

Artigo 2.º

São revogados os artigos 39.º a 42.º do capítulo VI, secção I, do Regulamento do Código da Estrada, aprovado pelo Decreto n.º 39 987, de 22 de Dezembro de 1954.

Artigo 3.º

O Regulamento referido no n.º 1 entra em vigor 30 dias após a sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 14 de Outubro de 1997. — *António Manuel de Carvalho Ferreira Vitorino — Alberto Bernardes Costa — Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina.*

Promulgado em 13 de Novembro de 1997.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 17 de Novembro de 1997.

O Primeiro-Ministro, *António Manuel de Oliveira Guterres.*

REGULAMENTO DE INSPECÇÕES PARA AVALIAÇÃO DA APTIDÃO FÍSICA, MENTAL E PSICOLÓGICA DOS CONDUTORES

CAPÍTULO I

Classificação

Artigo 1.º

Classificação dos condutores

1 — Para efeitos deste Regulamento, os candidatos a condutor e os condutores são classificados num dos seguintes grupos:

Grupo 1 — candidatos ou condutores de veículos das categorias A, B, B+ E, de tractores agrícolas, de máquinas agrícolas ou industriais cujos pesos

máximos não excedam 3500 kg, de motociclos de cilindrada não superior a 50 c. c. e de ciclomotores;

Grupo 2 — candidatos ou condutores de veículos da categoria B que pretendam exercer a condução de ambulâncias, de veículos de bombeiros, de táxis, de automóveis de passageiros de aluguer, de automóveis ligeiros de transporte escolar e de mercadorias perigosas, bem como os candidatos ou condutores de veículos das categorias C, D, C+ E, D+ E e de máquinas agrícolas ou industriais cujos pesos máximos sejam superiores a 3500 kg.

Artigo 2.º

Âmbito da classificação

A classificação referida no número anterior é aplicável aos candidatos a condutores e aos titulares de carta ou de licença de condução quando da emissão ou renovação dos respectivos títulos, consoante a categoria de veículos a que pretendam habilitar-se ou estejam habilitados a conduzir.

CAPÍTULO II

Avaliação dos examinandos

Artigo 3.º

Exames de avaliação

1 — Os exames para avaliação da aptidão física e mental são efectuados através de inspecção normal, especial ou junta médica, de acordo com a categoria de veículos a que os examinandos pretendam habilitar-se ou estejam habilitados a conduzir, a sua idade e as condições físicas ou mentais.

2 — A avaliação da aptidão psicológica é efectuada através de exame psicológico a realizar pela entidade competente.

Artigo 4.º

Disposições comuns

1 — Dos exames médicos que concluem pela aprovação do condutor ou do candidato a condutor é emitido um atestado médico com a validade de seis meses e um boletim de inspecção dos modelos a aprovar por despacho conjunto dos directores-gerais da Saúde e de Viação.

2 — Sempre que em exame médico se verifique deficiência que não implique reprovação mas imponha a observância de determinadas condições, essas restrições são expressamente registadas no atestado e averbadas na própria carta ou licença de condução e ainda no livrete do veículo quando impliquem alterações às suas características.

3 — O médico ou a junta médica pode solicitar exames complementares, pareceres médicos especializados, exame psicológico ou outros elementos necessários para fundamentar a decisão, bem como, no caso da inspecção especial, solicitar a cooperação do médico assistente do examinando.

4 — Sem prejuízo da avaliação da aptidão física, o examinando mandado submeter a exame psicológico por

determinação legal só pode obter ou renovar a carta ou licença de condução quando obtiver classificação de apto naquele exame.

5 — Não pode ser emitida ou renovada carta ou licença de condução ao examinando considerado inapto em inspecção médica ou junta médica.

6 — Do resultado da inspecção normal ou da inspecção especial de que não seja interposto recurso ou da junta médica que conclua pela inaptidão do examinando é dado conhecimento à Direcção-Geral de Viação pela autoridade de saúde competente.

Artigo 5.º

Inspecções normais

1 — A inspecção normal é efectuada por qualquer médico no exercício da sua profissão.

2 — São submetidos a inspecção normal os examinandos do grupo 1, bem como os candidatos a condutores da categoria B do grupo 2.

Artigo 6.º

Termo da inspecção normal

1 — No termo da inspecção normal que conclua pela aptidão do examinando o médico preenche o boletim de inspecção e emite o correspondente atestado.

2 — Os documentos referidos no número anterior devem ser entregues no serviço de saúde da área da residência do examinando.

3 — O serviço de saúde arquiva o boletim de inspecção e devolve o atestado com a indicação de que aquele ficou arquivado.

4 — Quando em inspecção normal surjam dúvidas sobre a aptidão física, mental ou psicológica do examinando, seja este considerado inapto ou se verifique motivo para submissão a inspecção especial ou exame psicológico, o médico deve relatar essas circunstâncias no boletim de inspecção e enviá-lo, no prazo de quarenta e oito horas, à autoridade de saúde da área de residência daquele.

Artigo 7.º

Causas de reprovação em inspecção normal

1 — Deve ser reprovado em inspecção normal o examinando que apresente limitação incompatível com o exercício da condução de veículo a motor e ainda aquele que apresente alguma das seguintes limitações:

- a) Acuidade visual cujos valores, após correcção óptica, se necessário, sejam inferiores a 5/10 num dos olhos e 8/10 no outro;
- b) Discromatopsia, hemeralopia, estrabismo, nistagmo, diplopia, afacia, ausência de visão binocular, campo visual inferior a 150° no plano horizontal e doenças oculares progressivas;
- c) Acuidade auditiva, sem ou com correcção por aparelho de prótese, cuja perda média no melhor ouvido, medida nas frequências de 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz e 4000 Hz, ultrapasse os 40 dB;
- d) Síndromas vertiginosos permanentes ou paroxísticos;

e) Lesões ou deformidades, em especial dos membros ou coluna vertebral, que possam impedir uma manobra eficaz do veículo e dos seus comandos e reduzam com carácter duradouro ou progressivo a capacidade para a condução;

f) Doenças cardiovasculares graves que possam expor o condutor a uma falência súbita do seu sistema cardiovascular ou provocar uma alteração súbita das funções cerebrais, nomeadamente lesões vasculares, arritmias, hipertensão arterial, angina de peito, enfarte do miocárdio e existência de estimulador cardíaco (*pace-maker*);

g) *Diabetes mellitus* ou outra doença endócrina grave que possa pôr em risco a condução;

h) Doenças do sistema nervoso, como encefalite, esclerose em placas, miastenia grave ou doenças hereditárias do sistema nervoso associadas a uma atrofia muscular progressiva e a alterações miotónicas congénitas, doenças do sistema nervoso periférico, sequelas de traumatismo do sistema nervoso central ou periférico, lesões medulares, epilepsia e doenças cerebrovasculares e suas sequelas;

i) Perturbações mentais congénitas ou adquiridas por doença, traumatismo ou intervenção neurocirúrgica que traduzam redução apreciável das capacidades mentais, incluindo atrasos mentais e perturbações de comportamento graves de senescência, perturbações graves da capacidade de discernimento, de comportamento e de adaptação, ligados à personalidade, susceptíveis de modificar a capacidade de julgamento ou que, de algum modo, impliquem diminuição da eficiência ou segurança na condução;

j) Dependência em relação ao álcool ou impossibilidade de dissociar a condução do consumo do álcool;

l) Dependência ou consumo de substâncias estupefacientes ou psicotrópicas ou de medicamentos susceptíveis de comprometer a segurança na condução;

m) Doenças do sistema hematopoiético que, pelo seu carácter crónico ou progressivo, possam reduzir a capacidade para a condução;

n) Insuficiência renal grave;

o) Transplante de órgãos ou implante artificial que possa influir sobre a aptidão para a condução;

p) Inaptidões do foro psicofísico, perceptivo ou cognitivo e perturbações personalísticas ou relacionais;

q) Qualquer situação clínica não contemplada nas alíneas anteriores mas susceptível de constituir ou provocar incapacidade funcional que comprometa a segurança rodoviária.

2 — Sem prejuízo do disposto nas alíneas a) e e) do número anterior, em inspecção normal o médico pode admitir as seguintes tolerâncias:

- a) Correcção visual por meio de lentes de contacto, desde que o examinando seja portador de atestado emitido por médico oftalmologista que certifique a boa tolerância das lentes e acuidade visual não inferior à prevista na alínea a) do n.º 1;

- b) Ausência de até três dedos em cada uma das mãos, desde que os polegares estejam íntegros e haja suficiente presa em cada mão;
- c) Sindactilia ou polidactilia nas mãos, desde que haja suficiente presa em cada mão;
- d) Ausência de dedos dos pés.

3 — O condutor aprovado ao abrigo da tolerância prevista na alínea a) do número anterior deve exhibir, juntamente com o seu título de condução, atestado emitido por médico oftalmologista, há menos de dois anos, comprovativo de que as lentes são bem toleradas e de que possui visão compatível com a condução de veículos do grupo a que pertence.

Artigo 8.º

Inspeção especial

Considera-se inspeção especial, para efeitos do presente Regulamento, o exame efectuado pela autoridade de saúde da área da residência constante do bilhete de identidade, da carta ou da licença de condução do examinando.

Artigo 9.º

Sujeição a inspeção especial

1 — Os condutores do grupo 2, incluindo os da categoria B, reprovados em inspeção normal, bem como os do grupo 1 com mais de 64 anos de idade, são sempre submetidos a inspeção especial.

2 — A inspeção especial deve ainda ser efectuada nas situações seguintes:

- a) Por proposta do médico que efectuou a inspeção normal;
- b) A requerimento do examinando reprovado em inspeção normal;
- c) A solicitação do condutor que adquira doença, deficiência física ou perturbação mental susceptível de limitar a sua capacidade para o exercício da condução;
- d) A solicitação do condutor que pretenda retirar alguma restrição por se ter alterado a situação que conduziu à sua imposição;
- e) Quando for requerida por examinando considerado apto em inspeção especial anterior, ao abrigo das tolerâncias indicadas nalguma das tabelas constantes do quadro anexo;
- f) A requerimento do examinando reprovado em inspeção especial, quando se modifiquem ou desapareçam as causas que deram origem à reprovação;
- g) Quando solicitada por titular de licença de condução estrangeira para qualquer das categorias C, D, C+E e D+E que requeira a troca por carta de condução nacional;
- h) Por iniciativa da autoridade de saúde da área de residência do condutor, quando tome conhecimento de factos susceptíveis de pôr em dúvida a sua capacidade física ou mental para o exercício da condução com segurança;
- i) Por determinação da Direcção-Geral de Viação ou dos tribunais, nos termos da legislação aplicável.

3 — Caso o examinando não compareça à inspeção especial determinada ao abrigo das alíneas a), h) e i) ou solicitada ao abrigo da alínea c) do número anterior nem justificar devidamente a sua falta no prazo de 10 dias, a autoridade de saúde deve desse facto dar conhecimento à Direcção-Geral de Viação.

Artigo 10.º

Aprovação em inspeção especial

1 — É aprovado pela autoridade de saúde em inspeção especial o examinando que não sofra de nenhuma das limitações enumeradas no artigo 7.º ou que, sofrendo de alguma ou algumas daquelas limitações, estas caibam na tabela de tolerâncias constante do quadro anexo ao presente diploma, consoante o grupo a que pertença.

2 — O candidato ou condutor da categoria B cujas limitações físicas, mentais ou psicológicas lhe não permitam pertencer ao grupo 2 pode ser aprovado para o grupo 1, com a restrição de não poder conduzir veículos do grupo 2.

Artigo 11.º

Restrições

1 — O examinando com rigidez ou malformações da coluna vertebral, com ausência ou impotência funcional total ou não de qualquer membro que seja declarado apto pela autoridade de saúde, fica sujeito a uma ou às duas restrições seguintes, bem como a quaisquer outras julgadas necessárias:

- a) Uso obrigatório de prótese eficiente;
- b) Interdição de conduzir veículo que não tenha a necessária e eficiente adaptação.

2 — O examinando que tenha visão num olho igual ou inferior a 1/10 ou perda funcional total da visão de um olho é considerado monocular e só pode ser declarado apto para o grupo 1 após exame efectuado por médico oftalmologista comprovativo de que possui, pelo menos:

- a) A condição de monovisual há mais de três meses e se encontra adaptado;
- b) Acuidade mínima no olho útil, com ou sem correcção óptica, de 8/10;
- c) Campo visual e visão crepuscular do olho útil normal;
- d) Percepção de profundidade e de avaliação das distâncias compatível com a condução.

3 — O examinando do grupo 1 que sofra de afacia bilateral corrigida por óculos ou por meio de lentes de contacto pode ser aprovado em inspeção especial, desde que tenha decorrido um período de adaptação não inferior a três meses e, em exame oftalmológico, comprove possuir a visão de, pelo menos, 8/10 em cada olho. As lentes intra-oculares não são consideradas vidros correctores.

4 — O examinando aprovado na inspeção especial a que se referem os n.ºs 2 e 3 do presente artigo, bem como o aprovado ao abrigo da tolerância prevista na alínea a) do n.º 2 do artigo 7.º, apenas deve conduzir

veículos com pára-brisas inamovível ou, no caso de o não possuir, deve usar capacete provido de viseira ou óculos de protecção.

5 — O examinando aprovado em inspecção especial nos termos dos n.ºs 1 a 3 pode ficar sujeito a novas inspecções com a periodicidade determinada pela autoridade de saúde que o inspecionou.

Artigo 12.º

Nova inspecção especial

1 — O examinando considerado apto pelos serviços de saúde ao abrigo de qualquer das tolerâncias indicadas nas tabelas constantes do quadro anexo deve solicitar directamente à autoridade de saúde da área da sua residência as futuras inspecções a que tenha de se submeter.

2 — O condutor que adquira qualquer doença ou deficiência susceptível de limitar a sua capacidade para a condução com segurança deve solicitar inspecção especial antecipada à autoridade de saúde da área da sua residência, a qual será gratuita.

3 — Os médicos que, no decorrer da sua actividade clínica, tratem condutores que tenham sido atingidos por doença ou deficiência, crónica ou progressiva, ou detectem perturbações do foro psicológico susceptíveis de afectar a segurança na condução, devem aconselhá-los a solicitar inspecção especial à autoridade de saúde da área da sua residência e notificar do facto aquela autoridade, sob a forma de relatório clínico fundamentado e confidencial.

4 — As autoridades de saúde devem mandar apresentar a inspecção especial os condutores residentes na área da sua jurisdição a respeito dos quais surjam dúvidas sobre a aptidão física, mental e psicológica para o exercício da condução.

Artigo 13.º

Termo da inspecção especial

1 — No termo da inspecção especial a autoridade de saúde regista no boletim o seu resultado e emite o atestado médico, com as restrições impostas, caso as haja.

2 — Ao atestado médico deve ser junto o parecer psicológico quando este seja determinado por disposição legal.

3 — Quando em inspecção especial a autoridade de saúde tenha dúvidas fundamentadas sobre a aptidão do examinando ou verifique a existência de deficiência física omissa nas tabelas de tolerâncias previstas no quadro anexo que, contudo, não considere inabilitante para o exercício da condução, deve propor a submissão do examinando a junta médica.

Artigo 14.º

Juntas médicas

1 — Em cada região de saúde existe uma junta médica.

2 — As juntas médicas são constituídas por um presidente, dois vogais efectivos e dois vogais suplentes, nomeados pelo director-geral da Saúde, sob proposta do delegado regional de saúde.

Artigo 15.º

Sujeição a junta médica

1 — Podem ser submetidos a junta médica, a realizar na região de saúde com jurisdição na área da sua residência, os examinandos que:

- a) Sejam propostos pela autoridade de saúde que realizou a inspecção especial;
- b) Tendo sido reprovados em inspecção especial, recorram da decisão para a Direcção-Geral da Saúde;
- c) A Direcção-Geral da Saúde mande examinar por lhe suscitarem fundadas dúvidas sobre a sua aptidão para o exercício da condução.

2 — Os processos dos examinandos submetidos a junta médica, objecto de parecer de aprovação e cujas limitações não se encontrem contempladas na tabela constante do quadro anexo ou que ultrapassem as tolerâncias nele contempladas devem ser remetidos à Direcção-Geral da Saúde para decisão final.

Artigo 16.º

Exames psicológicos

1 — Os exames psicológicos referidos no n.º 2 do artigo 3.º destinam-se a avaliar a aptidão psicofísica, perceptivo-motora e cognitiva, bem como os factores personalísticos e relacionais relevantes, para o exercício da condução ou susceptíveis de influenciar o seu desempenho.

2 — Os exames psicológicos podem ser realizados pela Direcção-Geral de Viação ou por laboratório de psicologia público ou privado.

3 — São obrigatoriamente efectuados pela Direcção-Geral de Viação ou por entidade com a qual tenha celebrado protocolo os exames psicológicos determinados:

- a) Ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 131.º do Código da Estrada ou do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 190/94, de 18 de Julho;
- b) Para efeitos do disposto no Decreto-Lei n.º 381/89, de 28 de Outubro (reclassificação de motoristas da Administração Pública);
- c) Pelos tribunais, nos termos do n.º 2 do artigo 131.º do Código da Estrada;
- d) Por autoridades médicas (autoridades de saúde ou juntas médicas).

4 — Devem também ser submetidos a exame psicológico os condutores cujos títulos forem cassados ao abrigo do artigo 150.º do Código da Estrada.

5 — Os exames psicológicos efectuados pela Direcção-Geral de Viação ou por entidade com a qual tenha celebrado protocolo têm a validade de um ano, sendo o parecer vinculativo sempre que seja desfavorável.

Artigo 17.º

Exames de candidatos da categoria D e de transporte de mercadorias perigosas

1 — Os examinandos habilitados ou que pretendam habilitar-se a carta válida para a condução de veículos da categoria D ou para a condução de veículos de trans-

porte de mercadorias perigosas devem ser submetidos a exame psicológico a realizar em qualquer laboratório público ou privado.

2 — O exame referido no número anterior tem a validade de um ano, podendo, porém, a Direcção-Geral de Viação, a qualquer altura, mandar submeter a novo exame os examinandos acerca dos quais surjam fundadas dúvidas sobre a sua capacidade para o exercício da condução com segurança.

3 — O exame psicológico ordenado pela Direcção-Geral de Viação, nos termos do número anterior apenas pode ser realizado numa das entidades mencionadas no n.º 3 do artigo 16.º

Artigo 18.º

Aptidão psicológica

1 — Nos exames psicológicos devem ser avaliadas as aptidões e os factores psicossociais seguintes:

A) Aptidões:

I — Visuais:

- 1) Acuidade visual ao longe;
- 2) Visão cromática;
- 3) Visão estereoscópica;
- 4) Forias;
- 5) Campo visual;
- 6) Resistência ao deslumbramento;
- 7) Fadiga visual (acomodação).

II — Psicofísicas:

- 1) Tempos de reacção a estímulos estáticos:
 - 1.1) Tempo de reacção simples a um estímulo visual;
 - 1.2) Tempo de reacção de escolha a dois ou três estímulos visuais diferenciados cromaticamente;
- 2) Tempos de reacção a estímulos dinâmicos:
 - 2.1) Tempo de reacção simples a um estímulo visual;
 - 2.2) Tempo de reacção de escolha a dois ou três estímulos visuais diferenciados dinamicamente.

III — Perceptivo-motoras:

- 1) Índice de tremura;
- 2) Coordenação visual-manual:
 - 2.1) Tarefa de ritmo livre;
 - 2.2) Tarefa de ritmo imposto;
- 3) Coordenação visual-manual-pedal em tarefa de ritmo imposto.

IV — De integração de informação:

- 1) Inteligência geral;
- 2) Atenção:
 - 2.1) Difusa/vigilância;
 - 2.2) Distribuída;
- 3) Resistência a sobrecarga de processamento:
 - 3.1) Integração de informação;
 - 3.2) Fadiga visual (fusão).

B) Factores psicossociais:

I — Atitudes face à segurança rodoviária.

II — Motivação para a condução.

III — Personalidade:

- 1) Estabilidade emocional;
- 2) Responsabilidade;
- 3) Capacidade de decisão;
- 4) Capacidade de resistência à frustração;
- 5) Manifestações psicopatológicas.

2 — Os laboratórios de psicologia públicos ou privados que procedam a exames psicológicos de condutores ou de candidatos a condutor devem cumprir a metodologia estabelecida no número anterior.

Artigo 19.º

Causas de reprovação

Deve ser reprovado em exame psicológico o examinando que apresente:

- a) Níveis de acuidade visual inferiores aos limites definidos no artigo 7.º e quadro I anexo, quando não sejam susceptíveis de correcção;
- b) Lentidão e tremuras manifestas;
- c) Comportamentos que demonstrem descoordenação motora;
- d) Perturbação acentuada da atenção;
- e) Comportamentos que revelem deterioração mental, debilidade mental ou baixa resistência à sobrecarga de processamento;
- f) Comportamentos que traduzam atitudes inadaptadas face à segurança rodoviária;
- g) Dependência de consumo de substâncias estupefacientes ou psicotrópicas;
- h) Dependência de consumo de bebidas alcoólicas;
- i) Quadros psicóticos ou parapsicóticos;
- j) Instabilidade emocional manifesta;
- l) Síndromas cíclicos;
- m) Agressividade e impulsividade ou irritabilidade de tipo explosivo;
- n) Quadros de agitação acentuada;
- o) Quadros depressivos e comportamento anti-social.

Artigo 20.º

Novos exames psicológicos

1 — O examinando reprovado por força das alíneas a) a f), j), m), n) e o) do artigo anterior pode requerer, a qualquer das entidades mencionadas no n.º 3 do artigo 16.º, novo exame psicológico.

2 — O examinando reprovado por força das alíneas g), h), i) e l) do artigo anterior deve submeter-se a tratamento médico da especialidade e obter, no seu termo, relatório médico detalhado sobre a eficácia do tratamento.

3 — Na posse do relatório a que se refere o número anterior, pode o examinando requerer novo exame psicológico a qualquer das entidades mencionadas no n.º 3 do artigo 16.º

4 — Os novos exames psicológicos referidos nos n.ºs 1 e 3 não podem ser requeridos antes de decorrido o prazo de, pelo menos, um ano sobre o exame anterior que considerou o examinando inapto para o exercício da condução.

5 — A entidade competente pode subordinar o examinando a novos exames psicológicos periódicos.

CAPÍTULO III

Disposições finais

Artigo 21.º

Documentos necessários

1 — Em todas as inspecções o examinando deve ser portador dos impressos dos modelos referidos no n.º 1 do artigo 4.º e exhibir o seu bilhete de identidade, bem como a carta ou licença de condução de que eventualmente seja titular.

2 — Não é necessário apresentar o boletim de inspecção nas inspecções especiais ou por junta médica que tenham sido directamente precedidas de outra inspecção.

Artigo 22.º

Atestados emitidos no estrangeiro

Caso o processo de exame ou de troca de carta ou licença de condução estrangeira seja instruído com atestado médico emitido em qualquer Estado membro da União Europeia ou país da EFTA, a Direcção-Geral de Viação remete à entidade de saúde da área de residência do requerente cópia daquele atestado.

Artigo 23.º

Códigos de restrições

Por portaria, são fixados códigos informáticos a averbar nas cartas e licenças de condução, que traduzem as restrições impostas aos seus titulares na sequência de exame médico ou psicológico.

QUADRO I

| | Condutores do grupo 1 | Condutores do grupo 2 |
|--------------------------------------|--|--|
| Condições de visão | Visão binocular normal de 5/10, com, pelo menos, 2/10 num dos olhos após correcção. Quando a visão for igual ou inferior a 1/10 num dos olhos ou seja utilizado apenas um olho, como no caso da diplopia, terá que ser de, pelo menos, 8/10 no olho útil, com ou sem correcção, e aplicar-se-ão os n.ºs 2 e 5 do artigo 11.º Ausência de acromatopsia. Campo visual no plano horizontal maior ou igual a 120º. | Visão binocular normal de 8/10, com, pelo menos, 5/10 num dos olhos. Se estes valores forem atingidos com correcção óptica, é necessário que a visão não corrigida atinja, pelo menos, 1/10 em cada um dos olhos ou a correcção com auxílio de óculos não exceda mais ou menos oito dioptrias e não provoque distorção do campo visual. Se a correcção for feita com o auxílio de lentes de contacto, estas devem ser bem toleradas. Campo visual no plano horizontal de, pelo menos, 150º. Ausência de acromatopsia ou protanopia. |
| Acuidade auditiva | A hipoacusia deve ser corrigida com prótese quando a perda média no melhor ouvido, medida nas frequências de 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz e 4000 Hz, ultrapasse os 40 dB. A surdez profunda deverá ser compensada, sempre que possível, por prótese ou implante coclear, sendo a aptidão condicionada a parecer de médico da especialidade. O veículo terá de possuir retrovisores exteriores bilaterais. | Mediante parecer favorável do médico da especialidade, hipoacusia corrigida com prótese cuja perda média nas frequências de 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz e 4000 Hz não ultrapasse os 40 dB. |
| Deficiências dos membros | Categoria A e ciclomotores — nenhuma tolerância além das indicadas nas alíneas a) a c) do n.º 2 do artigo 7.º Categoria B — ausência parcial ou impotência funcional de um dos membros superiores, desde que o outro esteja íntegro e haja, quando possível, aparelho de prótese eficiente no primeiro. Ausência ou impotência total de ambos os membros inferiores, desde que o veículo esteja eficientemente adaptado de modo ao condutor poder manobrá-lo sem nunca largar o volante da direcção. | Nenhuma tolerância além das indicadas nas alíneas a) a c) do n.º 2 do artigo 7.º |
| Doenças cardiovasculares | Nenhuma tolerância no caso de arritmia grave. Quando o examinando for portador de estimulador cardíaco, sofra de hipertensão arterial grave com repercussões orgânicas, de angina de peito que se manifeste em repouso ou na emoção ou tenha antecedentes de enfarte do miocárdio, a aptidão deve ser condicionada a parecer favorável do médico cardiologista e ficará sujeito a controlo médico regular. Noutras situações cardiológicas a aptidão pode ser condicionada à existência de parecer favorável de médico cardiologista e sujeição a controlo regular, se for caso disso. | Para além do referido para o grupo 1, no caso de antecedentes de enfarte do miocárdio, deverá haver ausência de angor, prova de Holter negativa e parecer favorável de médico cardiologista. A hipertensão arterial será causa de inaptidão se existir repercussão orgânica evidente ou quando não esteja medicamente controlada ou esteja com medicação susceptível de afectar a condução. Se aprovado, o condutor deverá ser submetido a inspecções médicas periódicas anuais ou de dois em dois anos. |
| Diabetes mellitus | Ausência de complicações oculares, nervosas ou cardiovasculares ou acidose não compensada, excepto mediante parecer favorável de médico especialista. Submissão a controlo médico regular. | Diabetes não insulino dependente e ausência de complicações oculares, nervosas ou cardiovasculares ou acidose não compensada. Submissão a controlo médico regular. |
| Doenças do sistema nervoso | Nenhuma tolerância, excepto se apoiada por parecer de médico neurologista, e ainda, no caso de epilepsia, ausência de qualquer ataque há, pelo menos, dois anos. | Nenhuma tolerância, excepto no caso de epilepsia, com a condição de não ter existido qualquer crise de dois dos cinco anos de idade. |

| | Condutores do grupo 1 | Condutores do grupo 2 |
|---|---|--|
| Dependência do álcool | Seis meses de abstinência, pareceres de médico psiquiatra e de exame psicológico favoráveis. Se aprovado, deverá ser submetido a controlo regular. | As mesmas tolerâncias que o grupo 1, devendo, porém, a autoridade de saúde ter em consideração os riscos associados à condução dos veículos deste grupo. |
| Consumo regular de drogas e medicamentos. | O médico examinador terá em consideração o tipo e a dose de consumo e, quando julgado necessário, exame psicológico e ou parecer médico adequado. | Tendo em consideração os riscos acrescidos para estes condutores, o médico examinador terá em consideração o tipo e a dose de consumo e, quando julgado necessário, exame psicológico e parecer médico adequado. |
| Doenças do tecido hematopoiético. | O médico examinador terá em consideração a situação clínica do examinado e a evolução prevista da doença antes de se decidir pela aptidão e tipo de restrições a impor. | Mesma tolerância que para os condutores do grupo 1. |
| Insuficiência renal grave | Condiccionada à situação clínica e a parecer de médico da especialidade. Se aprovado, deve ser submetido a inspecções médicas periódicas de dois em dois anos. | Nenhuma tolerância. |
| Transplante ou implante artificial | O médico examinador terá em consideração a situação clínica e parecer favorável de médico especialista da deficiência em causa. Se aprovado, deverá, se for caso disso, ser submetido a controlo médico regular. | A autoridade de saúde deverá ter em conta os riscos adicionais ligados à condução dos veículos deste grupo. |