

ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 003/2017

DATA: 24/02/2017

ASSUNTO: Avaliação Médica de Condutores
PALAVRAS-CHAVE: Código da Estrada; Regulamento da Habilitação Legal para Conduzir
PARA: Médicos
CONTACTOS: Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública (uesp@dgs.pt)

Nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Orientação seguinte:

O Decreto-Lei n.º 40/2016, de 29 de julho, introduz medidas de simplificação administrativa de desmaterialização da documentação de suporte no que respeita ao processo de emissão de títulos de condução. Determina, ainda, que os Órgãos e Serviços da Administração Pública, nas suas relações com os particulares, utilizem meios eletrónicos no desempenho da sua atividade, de modo a promover a eficiência e a transparência administrativa. O presente Decreto-Lei visa transpor para a ordem jurídica interna a Diretiva 2014/85/UE da Comissão, de 1 de julho de 2014 e a Diretiva 2015/653/UE da Comissão, de 24 de abril de 2015, relativas à carta de condução e, simultaneamente, proceder a alterações ao Regulamento da Habilitação Legal para Conduzir, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 138/2012, de 5 de julho, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 37/2014, de 14 de março.

I - Aspetos gerais:

1. O novo Regulamento da Habilitação Legal para Conduzir - RHLC procede à harmonização dos prazos de validade, aos requisitos de aptidão física e mental e demais requisitos necessários à obtenção de um título de condução em Portugal, à semelhança dos exigidos para o mesmo efeito em qualquer dos Estados-membros da União Europeia.
2. A avaliação da aptidão física e mental dos candidatos e condutores dos grupos 1 e 2 pode ser realizada por **qualquer médico no exercício da sua profissão**. Após a avaliação médica da aptidão física e mental, o Atestado Médico será emitido e transmitido por via eletrónica ao Instituto da Mobilidade e dos Transportes, I.P. – IMT, incluindo o registo automático das inaptidões e/ou aptidões com restrições e/ ou adaptações.

- O processo de desmaterialização da emissão de atestados para cartas de condução, previsto no número anterior, terá início no dia 1 de abril de 2017, entrando em vigor em simultâneo para o setor público e o setor privado. A partir dessa data, o utente não terá necessidade de entregar o atestado médico no IMT.
- Cabe aos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E - SPMS definir e publicitar as normas, os requisitos e as especificações dos sistemas informáticos de emissão dos atestados médicos por via eletrónica.
- O presente diploma introduz um alargamento do prazo de validade para as novas cartas de condução do Grupo 1, nas categorias AM, A1, A2, A, B1, B, BE, Ciclomotores e Tratores Agrícolas, aumentando de 10 anos para 15 anos a periodicidade de renovação do título de condução até perfazer os 60 anos de idade.
- Em processos de revalidação, apenas é exigido atestado médico a partir dos 60 anos, de acordo com a tabela seguinte.

Períodos de revalidação de acordo com a data de habilitação - Grupo 1

Condutores habilitados <u>antes</u> de 2 <u>janeiro 2013</u>	Condutores habilitados após 2 janeiro <u>2013</u>	Condutores habilitados após <u>30 julho 2016</u>
- <u>50 anos</u> - Sem apresentação de atestado médico	- <u>Data</u> que consta averbada no título de condução e <u>posteriormente de 15 em 15</u> anos, até perfazer os 60 anos - Sem apresentação de atestado médico	- <u>15 em 15 anos</u> após a data da habilitação até perfazer os 60 anos - Sem apresentação de atestado médico
60 anos Com apresentação de atestado médico		
<u>65 e 70 anos</u> e posteriormente de <u>2 em 2 anos</u> Com apresentação de atestado médico		

- O Decreto-Lei n.º 40/2016, de 29 de julho, altera ainda o prazo de validade para períodos de 5 anos das cartas de condução do Grupo 2, relativas às categorias C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D e DE e, ainda, das categorias B e BE para os condutores de ambulâncias, veículos de bombeiros, transporte de doentes, transporte escolar, transporte coletivo de crianças e de automóveis ligeiros de passageiros de aluguer. Especificações na tabela seguinte:

Períodos de revalidação de acordo com a data de habilitação - Grupo 2

Condutores habilitados antes de 2 janeiro 2013	Condutores habilitados após 2 janeiro 2013	Condutores habilitados após 30 julho 2016
- 40 e 45 anos - Com apresentação de atestado médico e sem certificado de avaliação psicológica	- Data que consta averbada no título de condução e posteriormente de 5 em 5 anos até perfazer os 70 anos - Conductor até perfazer os 50 anos: com apresentação de atestado médico e sem certificado de avaliação psicológica	- 5 em 5 anos após a data da habilitação até perfazer os 70 anos - Conductor até perfazer os 50 anos: com apresentação de atestado médico e sem certificado de avaliação psicológica - Conductor com 50 ou mais
»50: atestado médico + avaliação psicológica »70: de 2-2 anos		
- 50, 55, 60, 65 - 68 - 70 e posteriormente de 2 em 2 anos - Com apresentação de atestado médico e certificado de avaliação psicológica	-70 anos e posteriormente de 2 em 2 anos - Com apresentação de atestado médico e certificado de avaliação psicológica 70 anos e posteriormente de 2 em 2 anos	

- É alterada a **idade máxima para a condução das categorias D1, D1E, D, DE e CE** cuja massa máxima autorizada exceda 20.000 kg, dos **65 para os 67 anos de idade** desde que os condutores mantenham a aptidão física, mental e psicológica.
- A revalidação das cartas de condução de qualquer categoria determina a revalidação das outras, desde que o atestado médico emitido para o efeito a elas faça menção.

II - Obtenção dos títulos de condução/requisito da aptidão física, mental e psicológica

- A obtenção dos títulos de condução está condicionada ao preenchimento dos requisitos gerais previstos no artº 18º do RHLC, entre os quais se destaca o que obriga o seu titular a dispor de aptidão física, mental e psicológica, exigida para o exercício da condução da categoria de veículos a que se candidata.

2. As condições mínimas de aptidão física, mental e psicológica exigidas aos candidatos ou condutores constam, respetivamente, dos anexos V e VI do RHLC, do qual fazem parte integrante.
3. A avaliação da aptidão física e mental dos candidatos e condutores dos **Grupos 1 e 2 é realizada por médicos no exercício da sua profissão**, nos termos do disposto no artº 25º do RHLC.
4. O exame médico destina-se a avaliar as condições físicas e mentais do candidato ou condutor de acordo com o estabelecido no anexo V do RHLC.
5. Não são aprovados em avaliação médica e psicológica os candidatos ou condutores que não atinjam as condições mínimas fixadas através do Decreto-Lei n.º 40/2016, de 29 de julho.
6. Os condutores de idade igual ou superior a 70 anos que pretendam revalidar o seu título de condução e, para o efeito, optem por se submeter a avaliação médica por médico que não seja o seu médico assistente (o médico que presta os cuidados de forma habitual a um doente/utente) devem apresentar ao médico que emitir o respetivo atestado, um relatório do seu médico assistente, onde conste informação detalhada sobre os seus antecedentes clínicos, designadamente:
 - Doenças cardiovasculares;
 - Doenças neurológicas;
 - Diabetes;
 - Perturbações do foro psiquiátrico.
7. Os médicos **podem solicitar exames complementares de diagnóstico e pareceres de qualquer especialidade médica ou exame psicológico**, apenas nas situações que considerem necessários para a instrução e fundamentação da sua decisão.
8. A emissão do atestado médico será antecedida pela avaliação física e mental com o preenchimento do respetivo relatório, como acontecia anteriormente. Com a introdução da desmaterialização do atestado médico, **no SNS** o médico preenche o formulário eletrónico disponível no SClínico com a avaliação física e mental, cuja conclusão resulta na emissão do atestado médico por via eletrónica.
9. Nas situações em que a avaliação física e mental seja efetuada por médicos que exercem **noutros setores**, deve ser garantido que o relatório decorrente da avaliação seja conservado e o respetivo atestado emitido eletronicamente.

10. O formulário de avaliação física e mental e o atestado médico são aprovados por [Despacho Conjunto](#) do Presidente do Conselho Diretivo do IMT, I.P. e do Diretor-Geral da Saúde, estando disponíveis na página eletrónica da DGS, em <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/cartas-de-conducao.aspx>.
11. **O atestado médico tem a validade de 6 meses contados da data da sua emissão.**

III - Normas mínimas relativas à aptidão física e mental para a condução de veículos o motor

1. No âmbito da avaliação do candidato ou condutor, o médico deve seguir as normas mínimas relativas à aptidão física e mental para a condução de veículos a motor, de acordo com o estabelecido no anexo V do RHLC. O **Anexo I**, parte integrante da presente Orientação, facilita a interpretação dos critérios de avaliação das várias patologias ou condições.
2. Para a realização da avaliação física e mental o médico deve dispor de condições estruturais, equipamentos e utensílios no gabinete médico idênticas às constantes no **Anexo II**.

IV - Recurso por inaptidão em avaliação médica

1. **O candidato ou condutor considerado Inapto pode recorrer da decisão no prazo de 30 dias após a emissão do atestado médico.**
2. O recurso da inaptidão no exame médico é dirigido à Junta Médica da Região de Saúde da área da residência do recorrente.
3. A avaliação médica necessária à análise do recurso interposto do resultado de Inapto é da competência exclusiva da referida Junta Médica, constituída nos termos da alínea a) do nº 2 do artº 32º do RHLC.
4. Tramitação procedimental do recurso:

- Rececionado o recurso, a Junta Médica notifica o recorrente para comparecer em data, hora e local designado;
 - Caso o recorrente não compareça e não justifique a falta com motivo atendível, a Junta Médica informa o IMT, I.P. do facto, no prazo de 10 dias úteis;
 - A Junta Médica pode solicitar exames complementares de diagnóstico e pareceres de qualquer especialidade médica que considere necessários para fundamentar a sua decisão;
 - A Junta Médica marca o prazo razoável para o examinando obter e apresentar os elementos solicitados. Findo este prazo, sem que sejam apresentados os relatórios e pareceres solicitados, o processo é arquivado. No prazo de 10 dias úteis, a Junta Médica informará o IMT, I.P. do arquivamento do processo;
 - Se a Junta Médica considera o recorrente/ examinando Apto, é emitido novo atestado médico, com menção de Apto e das eventuais restrições/adaptações do veículo que lhe sejam impostas, se adequado;
5. O examinando considerado Inapto em Junta Médica pode, passados 6 meses, requerer nova avaliação junto da Junta Médica.

V - Autoridade de Saúde

1. Qualquer médico que, no decurso da sua atividade clínica, detete condutor que sofra de doença ou deficiência, crónica ou progressiva, ou apresente perturbações do foro psicológico suscetíveis de afetar a segurança na condução, deve notificar o facto à autoridade de saúde da área da residência do condutor, sob a forma de relatório clínico fundamentado e confidencial.
2. A autoridade de saúde notifica o condutor para, na data e na hora designadas, se apresentar na Unidade de Saúde Pública da área da residência do condutor a fim de ser submetido a exame médico. Caso o condutor não compareça e não justifique a sua falta, a unidade de saúde pública informa o IMT, I. P., da ocorrência no prazo de 10 dias.

A Direção-Geral da Saúde disponibiliza um guião referente à avaliação física e mental para condutores (<https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/cartas-de-conducao.aspx>) e

um endereço de correio eletrónico para esclarecimentos de dúvidas sobre a presente Orientação (cartasconducao@dgs.min-saude.pt).

A presente Orientação revoga a Orientação nº 015/2012, de 15/10/2012, da Direção-Geral da Saúde.

Anexos à Orientação:

- Anexo I - Normas mínimas relativas à aptidão física e mental para a condução de veículos a motor;
- Anexo II – Gabinete Médico para avaliação médica.



Francisco George
Diretor-Geral da Saúde

ANEXO I

Normas mínimas relativas à aptidão física e mental para a condução de veículos a motor

O médico realizará uma avaliação global das condições de saúde do utente, de modo a determinar se este reúne as condições mínimas para a condução de veículos.

O preenchimento da primeira parte do Relatório de Avaliação Física e Mental, que inclui o requerimento / solicitação do utente para a obtenção do atestado médico, permite conhecer as categorias solicitadas, bem como a informação dos antecedentes clínicos do utente.

A emissão do atestado médico para a carta de condução pressupõe uma avaliação física e mental sumária, que permita detetar alterações clínicas que possam comprometer a capacidade para a condução.

1. Visão

Os candidatos à emissão ou revalidação de carta ou de licença de condução devem ser sujeitos às indagações adequadas para assegurar que têm a acuidade visual e outras funções visuais compatíveis com a condução de veículos a motor, em conformidade com o estipulado no Anexo V do RHLC.

- Condutor do grupo 1 — Podem conduzir desde que possuam uma acuidade visual binocular mínima, **com ou sem correção ótica, de 0,5 utilizando os dois olhos em simultâneo;**
- Condutor do grupo 2 — Podem conduzir desde que possuam uma acuidade visual mínima, com ou sem correção ótica de 0,8 num dos olhos e de 0,5 no outro. Se estes valores forem atingidos com correção ótica é necessário que a visão não corrigida atinja, pelo menos, 0,05 em cada olho.

As lentes intraoculares não são de considerar como lentes corretoras.

a) Visão monocular

Considera-se monovisual o indivíduo que tenha uma perda funcional num dos olhos ou que possua uma acuidade visual num dos olhos **inferior a 0,1**. Os candidatos ou condutores monovisuais devem ter uma acuidade visual monocular de, pelo menos, **0,6** com correção ótica, se necessário.

Após a perda de visão num dos olhos, deve existir um período de adaptação, no mínimo de seis meses, durante o qual é proibida a condução de veículos. Findo esse período, só pode ser autorizada a prática da condução após obtenção de parecer favorável de oftalmologista.

b) Diplopia

O título de condução não pode ser emitido ou revalidado a candidatos ou condutores que sofram de diplopia, salvo para condutores do grupo 1 com parecer favorável de médico oftalmologista. A oclusão do olho afetado coloca o condutor na situação de visão monocular, sendo-lhe aplicadas as disposições da alínea anterior.

Na diplopia recentemente declarada não pode ser emitido ou revalidado o título de condução nos seis meses subseqüentes.

c) Campo visual e visão periférica

- Condutor do grupo 1 — o campo visual deve ser normal na visão binocular e na visão monocular, não podendo ser inferior a 120.º no plano horizontal, com uma extensão mínima de 50.º à direita e à esquerda e de 20.º superior e inferior;
- Condutor do grupo 2 — o campo visual binocular deve ser normal.

d) Visão cromática

- Condutor do grupo 1 — é emitido ou revalidado o título de condução aos condutores que não apresentem acromatopsia (transtorno da visão das cores);
- Condutor do grupo 2 — é emitido ou revalidado o título de condução aos condutores que não apresentem acromatopsia ou protanopia (transtorno de visão para a cor vermelha).

e) Visão crepuscular

Na avaliação da visão e por indagação quando se suspeite de alterações da visão em condições de iluminação crepuscular (cegueira noturna - hemeralopia), poderá ser necessário uma melhor caracterização da situação por testes específicos.

- Condutor do grupo 1 — a verificação da visão crepuscular deficiente, a existência de hemeralopia ou uma diminuição nítida da visão mesópica e ou escópica (percepção visual com baixa iluminação só permite distinguir grosseiramente a forma dos objectos) determinam, pelo menos, a restrição de condução limitada a deslocações durante o dia;
- ~~Condutor do grupo 2 — o título de condução não pode ser emitido ou revalidado aos candidatos e condutores que apresentem deficiente visão crepuscular.~~

f) Doenças oftalmológicas progressivas

Se for detetada ou declarada uma doença oftalmológica progressiva, o título de condução **só pode ser emitido ou revalidado para o grupo 1**, sob reserva de um **exame periódico anual** por oftalmologista.

2. Audição

Os candidatos à emissão ou revalidação de carta ou de licença de condução devem ser sujeitos às indagações adequadas para a avaliação da acuidade auditiva. Surgindo dúvidas sobre a acuidade auditiva, caso se justifique, deve realizar-se um audiograma tonal e em situações excecionais solicitar parecer de médico otorrinolaringologista.

3. Aparelho locomotor

O título de condução não é emitido nem revalidado a qualquer candidato ou condutor que sofra de afeções ou anomalias do sistema de locomoção que comprometam a segurança rodoviária.

A incapacidade física no aparelho locomotor impõe restrições mediante parecer de médico da especialidade, devendo ser indicado o tipo de adaptações do veículo, bem como a menção de uso de aparelho ortopédico.

- **Amputação ou paralisia de um membro superior** permite a condução de veículos a candidato ou condutor do **grupo 1**, com exceção dos motociclos e ciclomotores;
- Amputação de **uma ou das duas pernas abaixo dos joelhos**, desde que conserve toda a sua força muscular, a liberdade de movimentos do dorso, da anca e das articulações dos joelhos e possua **prótese** bem ajustada, permite a condução de veículos a candidato ou condutor do **grupo 1**, com exceção dos motociclos e ciclomotores;
- É permitida ainda a condução de veículos a motor ao candidato ou condutor do **grupo 1** que apresente anomalia ou deformidade das **mãos**, desde que os **polegares** estejam íntegros e haja suficiente oponência, com função de **presa, em cada mão**;
- Incapacidades da coluna vertebral: vértebras cervicais — é emitido ou revalidado título de condução ao candidato ou condutor do **grupo 1** que perdeu a mobilidade da cabeça e do pescoço, desde que consiga **olhar sobre o ombro**, devendo ser imposta a **restrição de uso de espelhos retrovisores exteriores bilaterais**;
- Paraplegia — é Inapto para conduzir quem sofra de paraplegia, exceto para o **grupo 1**, devendo ser imposta a restrição de **uso de comandos devidamente adaptados**.

4. Doenças cardiovasculares

O título de condução não é emitido nem revalidado a candidato ou condutor que sofra de afeções suscetíveis de provocar uma falha súbita do sistema cardiovascular de natureza a provocar uma alteração súbita das funções cerebrais.

- Condutor do grupo 1 - É emitido ou revalidado título de condução, mediante parecer favorável de médico que controle regularmente o candidato ou condutor que: tenha sofrido enfarte do miocárdio; seja portador de um estimulador cardíaco; sofra de anomalias da tensão arterial; tenha sido submetido a angioplastia coronária ou a “bypass coronário” tenha valvulopatia, com ou sem tratamento cirúrgico; sofra de insuficiência cardíaca ligeira ou moderada; apresente malformações vasculares;
- Condutor do grupo 2 - A avaliação deve ser ponderada com base em parecer de médico especialista devidamente fundamentado em exames complementares, e ter em consideração os riscos e perigos adicionais associados à condução de veículos deste grupo.

5. Diabetes mellitus

Considera-se «hipoglicemia grave» a situação que necessita de assistência de terceiros e «hipoglicemia recorrente» a ocorrência de dois episódios de hipoglicemia grave num período de 12 meses.

- Condutor do grupo 1 — É emitido ou revalidado título de condução a quem sofra de diabetes *mellitus* em tratamento com antidiabéticos orais ou insulina mediante apresentação de relatório do médico assistente que ateste o bom controlo metabólico e o acompanhamento regular;
É Inapto para conduzir quem apresente hipoglicemia grave ou recorrente, demonstre não ter suficiente conhecimento do risco de hipoglicemia ou que não controle adequadamente a situação;
- Condutores do grupo 2 - Deve ser ponderada a emissão ou revalidação do título de condução a quem sofra de diabetes *mellitus* em tratamento com antidiabéticos orais ou insulina mediante apresentação de relatório de médico especialista que comprove: não ter ocorrido qualquer episódio de hipoglicemia grave nos 12 meses anteriores; o bom controlo metabólico da doença, através da monitorização regular da glicemia e acompanhamento regular e que não existem outras complicações associadas à diabetes.

6. Doenças neurológicas e síndrome da apneia obstrutiva do sono

A carta ou licença de condução **não** devem ser emitidas ou revalidadas a quem sofra de uma doença neurológica **grave**, exceto se pertencer ao grupo 1 e for apoiado em parecer favorável de médico da especialidade competente.

Os problemas neurológicos cujo portador apresente alterações do equilíbrio e da coordenação devem ser avaliados em função da capacidade funcional para a condução.

Deve ser imposta a obrigação de submissão a avaliação médica regular, com a periodicidade de **um ano** quando haja risco de **agravamento**.

a) Síndrome da apneia obstrutiva do sono

Em caso de suspeita de síndrome da apneia obstrutiva do sono, o candidato ou condutor deve ser sujeito a uma avaliação por médico da especialidade competente de modo a ser confirmado o diagnóstico e definido o grau de gravidade.

Para efeitos do RHLC entende-se por “síndrome de apneia obstrutiva do sono moderada”, a ocorrência de um número de apneias e hipopneias por hora (índice de apneia-hipopneia) entre 15 e 29 e por “síndrome da apneia obstrutiva grave do sono”, a ocorrência de um índice de apneia-hipopneia igual ou superior a 30, ambos associados à sonolência diurna excessiva.

A carta ou licença de condução pode ser emitida ou revalidada ao candidato ou condutor com síndrome da apneia obstrutiva do sono, desde que comprove, por parecer médico de **especialidade** competente, ter um adequado controlo e tratamento da sua situação clínica por forma a reduzir a sua sonolência diurna.

- Condutor do grupo 1 - Os candidatos ou condutores com síndrome da apneia obstrutiva do sono, **moderada ou grave**, sob tratamento devem ser submetidos a avaliação médica periódica, com intervalos **não superiores a três anos**;
- Condutor do grupo 2 - Os candidatos ou condutores com síndrome da apneia obstrutiva do sono, moderada ou grave, sob tratamento devem ser submetidos a avaliação médica periódica, com intervalos **não superiores a um ano**, com vista a avaliar se o tratamento é convenientemente seguido.

b) Epilepsia e perturbações graves do estado de consciência

Para efeitos do RHLC entende-se por epilepsia a ocorrência de duas ou mais crises de epilepsia num período inferior a cinco anos, e por epilepsia provocada a ocorrência de uma crise cujo fator causal seja reconhecível e evitável.

- Condutor do grupo 1: É emitido ou revalidado título de condução a quem sofra de epilepsia, após um período de **um ano sem novas crises confirmado por parecer de neurologista**. Estes condutores devem ser submetidos a **reavaliação médica anual** até cumprirem um período de pelo menos cinco anos sem crises.

Pode ser emitido ou revalidado título de condução a quem tenha sofrido uma crise de epilepsia provocada por fator causal reconhecível cuja ocorrência seja pouco provável durante a condução, se apoiado em parecer de neurologista.

Pode ser emitido ou revalidado título de condução a quem tenha sofrido uma primeira crise não provocada ou isolada, após um período de seis meses sem crises, confirmado por parecer de neurologista.

Pode ser emitido ou revalidado título de condução a quem tenha sofrido outras perdas de consciência, se apresentarem parecer de neurologista que ateste não haver risco de recorrência durante a condução.

Pode ser emitido ou revalidado título de condução a quem sofra de crises exclusivamente durante o sono, após um ano sem crises, confirmado por parecer de neurologista; porém, se tiverem sofrido de crises durante o sono e em estado de vigília, o período sem crises é alargado para dois anos.

Pode ser emitido ou revalidado título de condução a quem tenha sofrido crises sem consequência no estado de consciência e que não tenham causado incapacidade funcional, se este padrão de crises tiver ocorrido há, pelo menos, um ano; porém, se ocorrer outra crise posterior, tem que decorrer um novo período de um ano sem crises.

Quando haja alteração ou redução do tratamento antiepilético, o condutor não deve conduzir durante três meses ou até o médico considerar a situação estabilizada da interrupção ou alteração do tratamento, sendo porém aquele período reduzido a três meses se a terapêutica for reintroduzida.
- **Condutor do grupo 2:** É emitido ou revalidado título de condução a quem sofra de epilepsia, desde que esteja, há pelo menos **dez anos, livre de crises e sem terapêutica específica**, se apoiado em parecer de neurologista que ateste não existir qualquer **patologia cerebral** relevante e que confirme não existir atividade epilética em exame **eletroencefalográfico**.

É emitido ou revalidado título de condução a quem tenha sofrido uma primeira crise ou episódio isolado de perda de consciência, após cinco anos sem crises e sem terapêutica específica, confirmado por parecer de neurologista.

Pode ser emitido ou revalidado título de condução a quem tenha sofrido uma crise de epilepsia provocada por fator causal reconhecível e cuja ocorrência seja pouco provável durante a condução, se apoiado em parecer favorável de neurologista. Na sequência do episódio agudo deve ser feito exame neurológico e um eletroencefalograma (EEG).

Sem prejuízo do referido anteriormente, sempre que da evolução das doenças neurológicas seja previsível um agravamento, podem ser impostos períodos de

revalidação mais curtos que os previstos na lei, determinados pela necessidade de o condutor se submeter a exames médicos periódicos, que não devem exceder os dois anos.

7. Perturbações mentais

É **inapto** para conduzir o candidato ou condutor que sofra de perturbações mentais congénitas ou adquiridas, que traduzam redução apreciável das capacidades mentais, incluindo **atrasos mentais e perturbações graves do comportamento**, da capacidade cognitiva ou da personalidade, suscetíveis de modificar a capacidade de julgamento ou que, de algum modo, impliquem diminuição da eficiência ou segurança na condução.

8. Álcool

A licença de condução não pode ser emitida ou renovada a candidato ou condutor em estado de **dependência do álcool** ou que não possa dissociar a condução do consumo.

- Condutor do grupo 1 - É emitido ou revalidado o título de condução para candidato ou condutor que, tendo antecedentes de dependência em relação ao álcool, apresente relatório médico detalhado de psiquiatria que comprove a eficácia do tratamento e ateste a abstinência há, pelo menos, **seis meses**;
 - Condutor do grupo 2 — Em casos excecionais, pode ser emitido ou revalidado o título de condução a quem tenha antecedentes de dependência em relação ao álcool, mediante relatório médico de psiquiatria que ateste a eficácia do tratamento e a abstinência há, pelo menos **um ano**.
- Atendendo às disposições indicadas anteriormente, podem ser impostos períodos de **revalidação** mais curtos que os previstos na lei, que **não devem exceder os dois anos** e mediante a submissão a exames médicos periódicos.

9. Drogas e medicamentos

Abuso: A carta de condução não pode ser emitida ou revalidada a candidato ou condutor em situação de **dependência** de substâncias de ação psicotrópica ou que, embora não seja dependente, tenha o hábito de as **consumir em excesso**.

Consumo regular:

- Condutor do grupo 1 — A carta de condução não pode ser emitida ou revalidada a candidato ou condutor que consuma regularmente substâncias psicotrópicas ou medicamentos suscetíveis de comprometer a sua aptidão para conduzir sem perigo, se a quantidade absorvida for tal que exerça uma influência nefasta na condução;
- Condutor do grupo 2 — Na emissão ou revalidação de cartas de condução do grupo 2, o médico da especialidade competente, para além do disposto para o grupo 1, deve ter em consideração os riscos e perigos adicionais ligados à condução dos veículos que entram na definição deste grupo.

10. Insuficiência renal grave em diálise

- Condutor do grupo 1 - É **emitido** ou revalidado título de condução a quem sofra de insuficiência renal **grave (indivíduo em tratamento de diálise)**, condicionado a controlo médico regular, devidamente comprovado, e com parecer favorável de nefrologista. A revalidação do título de condução é imposta por períodos mais curtos que os previstos na lei, que não devem exceder os dois anos. dois rins, dois anos
- Condutor do grupo 2 - É **Inapto** para conduzir quem sofra de insuficiência renal **grave (indivíduo em programa de diálise)**, exceto em situações devidamente justificadas em parecer médico da especialidade e sob reserva de controlo médico **anual**. A revalidação do título de condução para o grupo 2 é imposta por períodos que não excedam um ano.

11. Disposições diversas

A carta de condução não pode ser emitida ou revalidada a candidato ou condutor que sofra de afeção ou doença não mencionada anteriormente, que seja suscetível de constituir ou provocar uma incapacidade funcional que possa comprometer a segurança rodoviária aquando da condução de um veículo a motor, exceto se o pedido for acompanhado de parecer de médico da especialidade competente e sob reserva, se for o caso, de períodos de reinspeção mais curtos.

- Grupo 1 — A carta de condução **não** pode ser emitida ou revalidada a candidato ou condutor que tenha sofrido um **transplante de órgãos** ou implante artificial com incidência sobre a aptidão para conduzir, salvo se o pedido for acompanhado de parecer de médico da especialidade competente e sob reserva, se for o caso, de períodos de reinspeção mais curtos.
- Grupo 2 — Na emissão ou revalidação de cartas de condução do grupo 2, o médico da especialidade competente para além do disposto no grupo 1, deve ter em consideração os riscos e perigos adicionais ligados à condução dos veículos que entram na definição deste grupo.

ANEXO II

Gabinete Médico para a avaliação médica

Antes da emissão do atestado médico para a carta de condução, pressupõe-se uma avaliação física e mental sumária, para o qual o médico deve dispor de um conjunto de instrumentos e condições físicas que são fundamentais para a avaliação clínica nomeadamente no âmbito da visão, patologias cardiovasculares, neurológicas entre outras.

É aconselhável existirem condições de acessibilidade adequada e circulação para utentes com mobilidade condicionada, devendo as salas obedecer às normas regulamentares, em termos de condições estruturais e de mobiliário.

Recomenda-se que o gabinete seja dotado de equipamento médico designadamente:

- Estetofonendoscópio;
- Esfigmomanómetro;
- “Mini-set” oftalmoscópio e otoscópio;
- Martelo de reflexos;
- Escala de optotipos tipo Snellen (escala de avaliação da acuidade visual) ou projector correspondente. A escala de optotipos utilizada deve ser adequada às dimensões do gabinete;
- Testes de visão cromática (por ex. Test Ishihara, Farnsworth’s D15).