



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

<p>DIRECTIVA 2006/126/CE DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO, de 20 de Dezembro</p> <p>ANEXO III</p> <p>NORMAS MÍNIMAS RELATIVAS À APTIDÃO FÍSICA E MENTAL PARA A CONDUÇÃO DE UM VEÍCULO A MOTOR</p>	<p>REGULAMENTO</p> <p>DA HABILITAÇÃO LEGAL PARA CONDUZIR</p> <p>ANEXO V</p> <p>NORMAS MÍNIMAS RELATIVAS À APTIDÃO FÍSICA E MENTAL PARA A CONDUÇÃO DE UM VEÍCULO A MOTOR</p>
<p>DEFINIÇÕES</p> <p>1. Para efeitos do disposto no presente anexo, os condutores são classificados em dois grupos:</p> <p>1.1 Grupo 1: condutores de veículos das categorias A, A1, A2, AM, B, B1 e BE;</p> <p>1.2 Grupo 2: condutores de veículos das categorias C, CE, C1, C1E, D, DE, D1 e D1E.</p> <p>1.3 A legislação nacional poderá prever que o disposto no presente anexo para os condutores do grupo 2 seja igualmente aplicável aos condutores de veículos da categoria B que utilizem a carta de condução para fins profissionais (táxis, ambulâncias, etc.).</p> <p>2. Por analogia, os candidatos à emissão ou renovação de</p>	



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

uma carta de condução serão classificados no grupo a que pertencerão quando a carta for emitida ou renovada.

EXAMES MÉDICOS

3. Grupo 1

Os candidatos devem ser sujeitos a um exame médico se, aquando do cumprimento das formalidades necessárias ou no decurso das provas que tenham de prestar antes de obter a carta, se notar que sofrem de uma ou mais das incapacidades mencionadas no presente anexo.

4. Grupo 2

Os candidatos devem ser sujeitos a um exame médico antes da emissão da primeira carta de condução e, subseqüentemente, a controlos, em conformidade com o sistema nacional vigente no Estado-Membro de residência habitual, sempre que a carta de condução seja renovada.

5. Os Estados-Membros poderão, aquando da emissão ou de qualquer renovação ulterior da carta de condução, impor normas mais severas que as mencionadas no presente anexo.



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

VISÃO

6. Os candidatos à emissão da carta de condução devem ser sujeitos às indagações adequadas para assegurar que têm uma acuidade visual compatível com a condução de veículos a motor. Se houver alguma razão para duvidar de que tenham uma visão adequada, os candidatos devem ser examinados por uma autoridade médica competente. Aquando desse exame, a atenção deve incidir, nomeadamente, sobre a acuidade visual, o campo visual, a visão crepuscular, o encandeamento e a sensibilidade aos contrastes, a diplopia e as outras funções visuais que possam comprometer a condução em segurança.

Para os condutores do grupo 1 que não satisfaçam as normas relativas ao campo visual ou à acuidade visual, pode ser ponderada a emissão de uma carta de condução em “casos excepcionais”; nesses casos, os condutores devem ser sujeitos a um exame por uma autoridade médica competente, de modo a comprovar que não existe qualquer outra deficiência visual, designadamente no que respeita ao encandeamento, à sensibilidade aos contrastes e à visão crepuscular. Os condutores ou candidatos devem igualmente

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 uma acuidade visual compatível com a condução de veículos a motor. Se houver alguma razão para duvidar de que tenham uma visão adequada, os candidatos devem ser examinados por oftalmologista **ou por técnico com competências específicas para o efeito**. Aquando desse exame, a atenção deve incidir, nomeadamente, sobre a acuidade visual, o campo visual, a visão crepuscular, o encandeamento e a sensibilidade aos contrastes, a diplopia e as outras funções visuais que possam comprometer a condução em segurança.

Quando a acuidade visual for igual ou inferior aos limites mínimos definidos no ponto 1.1 e nas situações de deficiência abrangidas pelo disposto nos pontos 1.2 a 1.8, os candidatos ou condutores devem ser obrigatoriamente examinados por oftalmologista para avaliação das funções visuais que possam comprometer a condução em segurança.

1.1 — Acuidade visual:

1.1.1 — Condutores do Grupo 1 — é emitido ou revalidado o título de condução aos condutores que possuam uma acuidade visual binocular mínima, com ou sem correção ótica, de 0,5 (5/10) utilizando os dois olhos em simultâneo.



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

ser submetidos a um teste prático positivo efectuado por uma autoridade competente.

Grupo 1:

6.1. Os candidatos à emissão ou renovação de uma carta de condução devem ter uma acuidade visual binocular, com correcção óptica se for caso disso, de pelo menos 0,5 utilizando os dois olhos em conjunto.

Além disso, o campo visual deve ser no mínimo de 120° no plano horizontal, ter uma extensão mínima de 50° à esquerda e à direita e de 20° para cima e para baixo. Não deve existir qualquer defeito num raio de 20° em relação ao eixo central.

Se for detectada ou declarada uma doença oftalmológica progressiva, a carta de condução só pode ser emitida ou renovada sob reserva de um exame periódico por uma autoridade médica competente.

6.2. Os candidatos à emissão ou renovação de uma carta de condução que tenham uma perda funcional total da visão de um olho ou que utilizem apenas um olho, nomeadamente em caso de diplopia, devem ter uma acuidade visual, com correcção óptica se for caso disso, de pelo menos 0,5. A autoridade médica competente deve certificar que esse

A acuidade visual mínima no «pior olho», com correcção óptica se necessário, não pode ser inferior a 0,2 (2/10). Se a acuidade visual mínima no «pior olho», com correcção óptica se necessário, for inferior a 0,2 (2/10) deve aplicar-se o previsto no ponto 1.2.

1.1.2 — Condutores do Grupo 2 — é emitido ou revalidado o título de condução aos condutores que possuam uma acuidade visual mínima, com ou sem correcção, de 0,8 (8/10) no «melhor olho» e de 0,5 (5/10) no «pior olho».

Se estes valores forem atingidos com correcção óptica é necessário que a visão não corrigida atinja pelo menos 0,05 (0,5/10) em cada um dos olhos.

A potência das lentes não pode exceder mais ou menos quatro dioptrias.

A correcção deve ser bem tolerada.

1.1.3 — Restrições — se for necessário a utilização de lentes corretoras (óculos ou lentes de contacto) para conseguir alcançar os valores mínimos de acuidade visual, deve impor-se o seu uso durante a condução como restrição.

1.2 — Visão monocular:

Considera -se monovisual todo o indivíduo que tenha uma perda funcional de um dos olhos ou que possua uma acuidade visual num dos olhos inferior a 0,2 (2/10).

Após a perda de visão num dos olhos, deve existir um período de adaptação adequado, no mínimo de seis meses, durante o qual é proibida a condução de



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

estado de visão monocular existe já há tempo suficiente para que o interessado a ela se tenha adaptado e que o campo de visão desse olho satisfaz o requisito estabelecido no subponto 6.1.

6.3. Após uma diplopia recentemente declarada ou a perda de visão num dos olhos, deve existir um período de adaptação adequado (por exemplo, seis meses), durante o qual será proibida a condução de veículos. Findo este período, só será autorizada a condução uma vez obtido o parecer favorável de especialistas da visão e da condução.

Grupo 2:

6.4. Os candidatos à emissão ou renovação da carta de condução devem ter uma acuidade visual, com correção óptica se for caso disso, de pelo menos 0,8 para o melhor olho e de pelo menos 0,1 para o pior. Se os valores 0,8 e 0,1 forem alcançados por meio de correção óptica, é necessário que a acuidade mínima (0,8 e 0,1) seja obtida com o auxílio de lentes com um poder de correção máximo de + 8 dioptrias ou com o auxílio de lentes de contacto. A correção deve ser bem tolerada.

Além disso, o campo visual no plano horizontal utilizando os

veículos. Findo este período, só pode ser autorizada a prática da condução após obtenção de parecer favorável de oftalmologista e aprovação em prova prática.

1.2.1 — Condutores do Grupo 1 — a acuidade visual com ou sem correção, não pode ser inferior a 0,5 (5/10), devendo neste caso, obter parecer favorável de oftalmologista certificando que esta situação se verifica há pelo menos seis meses, que o condutor está perfeitamente adaptado à mesma, que o campo visual e a visão crepuscular são normais e que a percepção de profundidade e a avaliação das distâncias são compatíveis com a condução.

1.2.2 — Condutores do Grupo 2 — o título de condução não é emitido nem revalidado aos candidatos ou condutores do grupo 2 monovisuais.

1.2.3 — Restrições — sem prejuízo do disposto no ponto 1.2.1 devem ser impostas as seguintes restrições:

a) Velocidade não superior a 100 km/h nas autoestradas, a 90 km/h nas vias reservadas a automóveis e motociclos e a 80 km/h nas restantes vias públicas;

b) Para -brisas inamovível.

1.2.3.1 — Aos condutores da categoria A, da subcategoria A1, de ciclomotores e de motociclos de cilindrada até 50 cm³ deve impor -se, em alternativa, uma das seguintes restrições:

a) Uso de óculos de proteção; ou

b) Uso de capacete com viseira.



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

dois olhos deve ser no mínimo de 160°, com uma extensão mínima de 70° à esquerda e à direita e de 30° para cima e para baixo. Não deve existir qualquer defeito num raio de 30° em relação ao eixo central.

No caso dos candidatos ou condutores que sofram de anomalia na sensibilidade aos contrastes ou de diplopia, a carta de condução não será emitida nem renovada. PT L 223/32 Jornal Oficial da União Europeia 26.8.2009

Após uma perda de visão substancial num dos olhos, deve existir um período de adaptação adequado (por exemplo, seis meses), durante o qual será proibida a condução de veículos. Findo este período, só será autorizada a prática da condução uma vez obtido o parecer favorável de especialistas da visão e da condução.

1.2.3.2 — Podem ainda ser impostas, entre outras, as seguintes restrições:

- a) Condução limitada a deslocações durante o dia;
- b) Condução limitada a um raio de [...] km da residência do titular ou apenas na cidade/região.

1.2.3.3 — Revalidação — o disposto nos números anteriores não prejudica a imposição de períodos de revalidação mais curtos, determinados pela necessidade de o condutor se submeter a exames médicos.

1.3 — Diplopia:

1.3.1 — Inaptidão — o título de condução não é emitido nem revalidado aos candidatos ou condutores do grupo 2 que sofram de diplopia.

1.3.2 — Condutores do Grupo 1 — apenas são permitidas, a título excepcional, as formas congénitas ou infantis e que não se manifestem nos 20° centrais do campo visual nem causem qualquer outra sintomatologia.

A oclusão do olho afetado coloca o condutor na situação de visão monocular, aplicando -se as regras enunciadas no ponto 1.2.

Na diplopia recentemente declarada não pode ser emitido ou renovado o título nos seis meses subsequentes e, após decorrido aquele período, deve obter parecer favorável de oftalmologista e aprovação em prova prática.

1.3.3 — Restrições — sem prejuízo do disposto no número anterior devem ser impostas as seguintes restrições:



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

- a) Lente opaca ou cobertura ocular do olho afetado;
- b) Condução não autorizada em autoestradas;
- c) Período de validade do título não superior a três anos.

1.4 — Campo visual e visão periférica:

1.4.1 — Condutores do Grupo 1 — o campo visual deve ser normal na visão binocular e na visão monocular, não podendo ser inferior a 120° no plano horizontal, com uma extensão mínima de 50° à direita e à esquerda e de 20° superior e inferior.

O campo visual central (20°) não deve apresentar escotomas absolutos nem escotomas relativos significativos na sensibilidade retiniana.

Com exceção do caso da visão monocular, não são admissíveis adaptações nos veículos nem a imposição de restrições ao condutor.

1.4.2 — Condutores do Grupo 2 — o campo visual binocular deve ser normal, não podendo ser inferior a 160° no plano horizontal com uma extensão mínima de 70° à direita e à esquerda e de 30° superior e inferior.

Não pode existir redução significativa de nenhum dos meridianos quando da avaliação dos campos visuais de cada um dos olhos em separado.

O campo visual central (30°) não deve apresentar escotomas absolutos nem escotomas relativos significativos na sensibilidade retiniana.

Não são admissíveis adaptações nos veículos nem a imposição de restrições ao



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

condutor.

1.5 — Visão das cores:

1.5.1 — Condutores do Grupo 1 — é emitido ou revalidado o título de condução aos condutores que não apresentem acromatopsia.

1.5.2 — Condutores do Grupo 2 — é emitido ou revalidado o título de condução aos condutores que não apresentem acromatopsia ou protanopia.

1.6 — Visão crepuscular, deslumbramento e sentido luminoso:

1.6.1 — Inaptidão — o título de condução não é emitido nem revalidado aos candidatos ou condutores que apresentem deficiente visão crepuscular e ou apresentem alterações nos testes de deslumbramento e sentido luminoso.

1.6.2 — Condutores do Grupo 1 — a verificação de visão crepuscular deficiente, a existência de hemeralopia ou uma diminuição nítida da visão mesópica e ou escotópica implicam, pelo menos, a restrição de condução limitada a deslocações durante o dia.

1.7 — 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.

1.8 — Outras situações:

1.8.1 — Estrabismo — é causa de inaptidão para a condução sempre que a visão



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

	<p>seja afetada para além do estabelecido nos números anteriores.</p> <p>1.8.2 — Motilidade palpebral — é causa de inaptidão para a condução quando exista ptose palpebral ou lagoftalmia, sempre que a visão seja afetada para além do estabelecido nos números anteriores.</p> <p>1.8.3 — Nistagmo — é causa de inaptidão para a condução sempre que a visão seja afetada para além do previsto nos números anteriores.</p>
<p>AUDIÇÃO</p> <p>7. A carta de condução pode ser emitida ou renovada a qualquer candidato ou condutor do grupo 2, sob reserva do parecer das autoridades médicas competentes; aquando do exame médico, atender-se-á, nomeadamente, às possibilidades de compensação.</p>	<p>2 — AUDIÇÃO:</p> <p>2.1 — Acuidade auditiva — surgindo dúvidas sobre a acuidade auditiva deve realizar -se um audiograma tonal e, caso se justifique, solicitar parecer de médico otorrinolaringologista.</p> <p>2.2 — Condutores do Grupo 1 — é emitido ou revalidado o título de condução a quem sofra de <i>deficit</i> auditivo, devendo atender -se à possibilidade de compensação.</p> <p>A surdez profunda deve ser compensada, sempre que possível, por prótese ou implante coclear, sendo a aptidão condicionada a parecer favorável de médico otorrinolaringologista.</p> <p>2.3 — Condutores do Grupo 2 — pode ser emitido ou revalidado o título de condução ao candidato do grupo 2 que sofra de <i>deficit</i> auditivo, condicionado à possibilidade de compensação e a parecer favorável de médico otorrinolaringologista.</p>



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

	<p>2.4 — Restrições — se, para conseguir alcançar os valores mínimos de acuidade auditiva, for necessária a utilização de prótese(s) auditiva(s), deve impor -se como restrição o seu uso durante a condução.</p>
<p>PESSOAS COM DEFICIÊNCIA LOCOMOTORA</p> <p>8. A carta de condução não deve ser emitida ou renovada a qualquer candidato ou condutor que sofra de afeções ou anomalias do aparelho locomotor que tornem perigosa a condução de um veículo a motor.</p> <p>Grupo 1</p> <p>8.1 Obtido o parecer de uma autoridade médica competente, pode ser emitida uma carta de condução com condições restritivas, se for caso disso, a qualquer candidato ou condutor com deficiência física. Esse parecer deve basear-se numa avaliação médica da afeção ou da anomalia em causa e, se for necessário, num teste prático; deve ser completado com a indicação do tipo de adaptação que o veículo deve sofrer, bem como com a menção da necessidade ou não do porte de um aparelho ortopédico, na medida em que a prova de controlo das aptidões e dos comportamentos demonstrar que, com esses dispositivos, a condução não é perigosa.</p>	<p>3 — MEMBROS/APARELHOS DE LOCOMOÇÃO:</p> <p>3.1 — Inaptidão — 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.</p> <p>3.1.1 — É causa de inaptidão para a condução do grupo 2 a incapacidade física consequente a lesões e ou deformidades dos membros ou do aparelho de locomoção que provoque incapacidade funcional que comprometa a segurança rodoviária.</p> <p>3.2 — Incapacidade motora — é emitido ou revalidado o título de condução ao candidato ou condutor portador de incapacidade física, com as restrições impostas mediante o parecer de médico da especialidade, devendo ser indicado o tipo de adaptações do veículo, bem como a menção de uso de aparelho ortopédico.</p> <p>3.2.1 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, sempre que da evolução das lesões existentes seja previsível um agravamento, podem ser impostos períodos de reavaliação mais curtos que os previstos na lei, determinados pela</p>



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

8.2 A carta de condução pode ser emitida ou renovada a qualquer candidato que sofra de uma afecção evolutiva, na condição de que a pessoa com deficiência seja submetida a controlos regulares, a fim de verificar se continua a ser capaz de conduzir o seu veículo com toda a segurança.

A carta de condução pode ser emitida ou renovada sem controlo médico regular desde que a deficiência se tenha estabilizado.

Grupo 2

8.3 A autoridade médica competente tomará em devida conta os riscos ou perigos adicionais associados à condução dos veículos que entram na definição deste grupo.

necessidade de o condutor se submeter a exames médicos periódicos.

3.3 — Incapacidade dos membros e membros artificiais:

3.3.1 — Amputação ou paralisção de um membro superior permite a condução de veículos a candidato ou condutor do grupo 1, com exceção dos motociclos e ciclomotores.

3.3.2 — Amputação abaixo do cotovelo, com o auxílio de prótese, permite a condução de veículos a candidato ou condutor do grupo 1, com exceção dos motociclos e ciclomotores.

3.3.3 — 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.

3.3.4 — 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.

3.4 — Incapacidades da coluna vertebral:

3.4.1 — Vértebras cervicais — é emitido ou revalidado título de condução ao candidato ou condutor do grupo 1 que perdeu a mobilidade da cabeça e do



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

	<p>pescoço, desde que consiga olhar sobre o ombro, devendo ser imposta a restrição de uso de espelhos retrovisores exteriores bilaterais.</p> <p>3.5 — 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.</p>
<p>AFECÇÕES CARDIO-VASCULARES</p> <p>9. As afecções que possam tornar qualquer candidato ou condutor à emissão ou renovação de uma carta de condução vulnerável a uma falha súbita do seu sistema cardio-vascular de natureza a provocar uma alteração súbita das funções cerebrais constituem um perigo para a segurança rodoviária.</p> <p>Grupo 1</p> <p>9.1 A carta de condução não deve ser emitida ou renovada a qualquer candidato que sofra de problemas graves do ritmo cardíaco.</p> <p>9.2 A carta de condução pode ser emitida ou renovada a qualquer candidato ou condutor portador de um estimulador cardíaco, sob reserva de um parecer médico abalizado e de um controlo médico regular.</p> <p>9.3 A emissão ou renovação de uma carta de condução a</p>	<p>4 — DOENÇAS CARDIOVASCULARES:</p> <p>4.1 — Inaptidão — 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.</p> <p>4.1.1 — É inapto para conduzir quem sofra de problemas graves do ritmo cardíaco, angina de peito que se manifeste em repouso ou na emoção e insuficiência cardíaca grave.</p> <p>4.2 — Condutores do Grupo 1 — é emitido ou revalidado título de condução, mediante a avaliação positiva de cardiologista, a quem 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 <i>bypass</i> coronário; tenha valvulopatia, com ou sem tratamento cirúrgico; sofra de insuficiência cardíaca ligeira ou moderada; apresente malformações vasculares.</p>



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

<p>qualquer candidato ou condutor que sofra de anomalias da tensão arterial será apreciada em função dos outros dados do exame, das eventuais complicações associadas e do perigo que possam constituir para a segurança da circulação.</p> <p>9.4 De modo geral, a carta de condução não deve ser emitida ou renovada a qualquer candidato ou condutor que sofra de angina de peito que se manifeste em repouso ou em estados emocionais. A emissão ou renovação da carta de condução a qualquer candidato ou condutor que tenha sofrido enfarte do miocárdio está subordinada a um parecer médico abalizado e, se necessário, a um controlo médico regular.</p> <p>9.5 A autoridade médica competente tomará em devida conta os riscos ou perigos adicionais associados à condução dos veículos que entram na definição deste grupo.</p>	<p>4.3 — Condutores do Grupo 2 — a avaliação deve ser ponderada com base em parecer de cardiologista devidamente fundamentado em exames complementares, e ter em consideração os riscos e perigos adicionais associados à condução de veículos deste grupo.</p> <p>4.4 — Revalidação — a revalidação do título de condução é imposta por períodos que não excedam dois anos para o grupo 1 e por período que não exceda um ano para o grupo 2.</p>
<p>DIABETES MELLITUS</p> <p>10. Nos subpontos abaixo, “hipoglicemia grave” designa uma situação em que é necessária a assistência de terceiros e “hipoglicemia recorrente” a ocorrência de dois episódios de hipoglicemia grave num período de 12 meses.</p> <p><i>Grupo 1:</i></p>	<p>5 — DIABETES MELLITUS:</p> <p>5.1 — Nos parágrafos seguintes, 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.</p> <p>5.2 — Condutores do Grupo 1 — é emitido ou revalidado título de condução a quem sofra de diabetes <i>mellitus</i> em tratamento com antidiabéticos orais ou</p>



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

10.1. A carta de condução pode ser emitida ou renovada para candidatos ou condutores que sofram de diabetes *mellitus*. Quando tratados com medicamentos, devem ser sujeitos a um parecer médico abalizado e a controlo médico regular adequado a cada caso, a intervalos máximos de cinco anos.

10.2. A carta de condução não deve ser emitida ou renovada para candidatos ou condutores que sofram de hipoglicemia grave recorrente e/ou de insuficiente conhecimento do estado de hipoglicemia. Os condutores com diabetes devem demonstrar que têm conhecimento do risco de hipoglicemia e que controlam adequadamente a situação. *Grupo 2:* 10.3. Deve ser ponderada a emissão/renovação das cartas dos condutores do grupo 2 que sofram de diabetes *mellitus*. Quando tratados com medicamentos que comportem o risco de induzir a hipoglicemia (isto é, com insulina, e com determinados comprimidos), devem aplicar-se os seguintes critérios: — Não ocorreram quaisquer episódios de hipoglicemia grave nos 12 meses precedentes; — O condutor tem pleno conhecimento do estado de hipoglicemia; — O condutor deve demonstrar que tem um controlo adequado da

insulina mediante

apresentação de relatório do médico assistente que comprove o bom controlo metabólico e o acompanhamento regular e que ateste que o interessado possui a adequada educação terapêutica e de autocontrolo.

5.2.1 — 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.

5.3 — 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 diabetologista ou endocrinologista 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, pelo menos duas vezes por dia e sempre que necessário para efeitos da condução; que o condutor possui o controlo adequado da situação e a adequada educação terapêutica e de autocontrolo e que não existem outras complicações associadas à diabetes.

5.4 — Restrições — sem prejuízo do disposto nos números anteriores devem ser impostas as seguintes restrições:

a) Os condutores do Grupo 1 devem ser submetidos a exames regulares com a



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

situação, através da monitorização regular da glicose no sangue, pelo menos duas vezes por dia e sempre que necessário para efeitos da condução; — O condutor deve demonstrar que tem consciência dos riscos de hipoglicemia; — Não foram diagnosticadas outras complicações incapacitantes associadas à diabetes. Além disso, nestes casos, as cartas de condução devem ser emitidas sob reserva do parecer de uma autoridade médica competente e de exames médicos regulares a intervalos máximos de três anos. 10.4. Os episódios de hipoglicemia grave que ocorram durante as horas de vigília, ainda que não sejam relacionados com a condução, devem ser notificados e dar origem a uma reavaliação da aptidão para conduzir.

periodicidade de cinco anos, devendo a validade do título coincidir com os prazos de reinspeção;

b) Os condutores do Grupo 2 devem ser submetidos a exames regulares com a periodicidade de três anos, devendo a validade do título coincidir com os prazos de reinspeção.



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

<p>DOENÇAS NEUROLÓGICAS</p> <p>11. A carta de condução não deverá ser emitida ou renovada a qualquer candidato ou condutor que sofra de uma afecção neurológica grave, excepto se o pedido for acompanhado de um parecer médico abalizado.</p> <p>Para esse efeito, os problemas neurológicos devidos a afecções ou a operações do sistema nervoso central ou periférico, exteriorizados por sinais motores sensitivos, sensoriais ou tróficos que perturbem o equilíbrio e a coordenação, serão considerados em função das possibilidades funcionais e da sua evolução. Nestes casos, a emissão ou renovação da carta de condução poderá ser subordinada a exames periódicos em caso de riscos de agravamento.</p>	<p>6 — DOENÇAS NEUROLÓGICAS:</p> <p>6.1 — Inaptidão — é inapto para conduzir o candidato ou condutor que sofra de uma doença neurológica grave, exceto se pertencer ao grupo 1 e for apoiado em parecer favorável de médico da especialidade.</p> <p>6.2 — Os problemas neurológicos devidos a afecções ou intervenções cirúrgicas do sistema nervoso central ou periférico cujo portador apresente sinais motores, sensitivos ou tróficos que perturbem o equilíbrio e a coordenação, devem ser avaliados em função da capacidade funcional para a condução e da sua evolução. Nestes casos, a emissão ou renovação do título de condução, apenas é permitida para o grupo 1 e deve ser subordinada a exames regulares com a periodicidade de um ano quando haja risco de agravamento.</p>
<p>EPILEPSIA</p> <p>12. As crises de epilepsia ou outras perturbações violentas do estado de consciência constituem um perigo grave para a segurança rodoviária, caso se manifestem durante a</p>	<p>7 — EPILEPSIA E PERTURBAÇÕES GRAVES DO ESTADO DE CONSCIÊNCIA:</p> <p>7.1 — Para efeitos do presente Regulamento entende-se por epilepsia a ocorrência de duas ou mais crises de epilepsia num período inferior a cinco anos,</p>



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

condução de um veículo a motor.

Por “epilepsia”, entende-se a ocorrência de duas ou mais crises de epilepsia num período inferior a cinco anos. Por “crise de epilepsia provocada”, entende-se uma crise com um factor causal reconhecível que seja evitável.

As pessoas que sofram uma primeira crise ou episódio isolado ou a perda de consciência devem ser aconselhadas a não conduzir. Deve ser apresentado um relatório de um especialista, indicando o período de inibição de condução e o acompanhamento requerido.

É extremamente importante diagnosticar a síndrome epiléptica específica e o tipo de crise dessas pessoas para se poder efectuar uma avaliação adequada do nível de segurança da sua condução (incluindo o risco de crises ulteriores) e aplicar a terapia adequada. Tal diagnóstico deve ser efectuado por um neurologista.

Grupo 1:

12.1. Os condutores do grupo 1 que sofram de epilepsia devem ser sujeitos à reavaliação da aptidão para conduzir até cumprirem um período de pelo menos cinco anos sem crises.

e por epilepsia provocada a ocorrência de uma crise cujo fator causal seja reconhecível e evitável.

7.2 — Condutores do Grupo 1:

7.2.1 — 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.

7.2.2 — 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.

7.2.3 — 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.

7.2.4 — 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.

7.2.5 — 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.



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

As pessoas que sofram de epilepsia não preenchem os critérios para a emissão de uma carta de condução sem restrições, devendo ser notificada a autoridade emissora.

12.2. Crise de epilepsia provocada: os candidatos que tenham sofrido uma crise de epilepsia provocada por um factor desencadeador reconhecível, cuja ocorrência seja pouco provável durante a prática da condução podem ser declarados aptos para conduzir, com base numa análise caso a caso, mediante um parecer neurológico (o exame deve, se for caso disso, obedecer ao disposto nas outras secções pertinentes do anexo III, nomeadamente no caso do álcool ou outra co-morbilidade).

12.3. Primeira crise não provocada ou crise isolada: os candidatos que tenham sofrido uma primeira crise de epilepsia não provocada podem ser declarados aptos para a condução após um período de seis meses sem crises, caso tenha sido efectuado um exame médico adequado. As autoridades nacionais podem autorizar os condutores com bons indicadores prognósticos reconhecidos a conduzir após um período mais curto.

12.4. Outra perda de consciência: a perda de consciência

7.2.6 — 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.

7.2.7 — Quando haja alteração ou redução do tratamento antiepilético, o condutor não deve conduzir durante três meses ou até o médico considerar a situação estabilizada.

No caso de ocorrência de uma crise devida à alteração ou redução de tratamento antiepilético, é proibido o exercício da condução durante seis meses a contar da interrupção ou alteração do tratamento, sendo porém aquele período reduzido a três meses se a terapêutica for reintroduzida.

7.3 — Condutores do Grupo 2:

7.3.1 — 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.

7.3.2 — 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



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

deve ser avaliada em função do risco de recorrência durante a condução.

12.5. Epilepsia: os candidatos ou condutores poderão ser declarados aptos para a condução após um período de um ano sem novas crises.

12.6. Crises exclusivamente durante o sono: os candidatos ou condutores que apenas tenham sofrido crises durante o sono podem ser declarados aptos para a condução se este padrão de crises for observado durante um período não inferior ao período sem crises requerido para a epilepsia. Se sofrerem ataques/crises durante o estado de vigília, será requerido um período suplementar de um ano sem novos episódios até poder ser emitida uma carta (ver “Epilepsia”).

12.7. Crises sem efeitos no estado de consciência ou na capacidade de acção: os candidatos ou condutores que apenas tenham sofrido crises sem consequências para o seu estado de consciência e que não tenham causado qualquer incapacidade funcional podem ser declarados aptos para a condução se este padrão de crises for observado durante um período não inferior ao período sem crises requerido para a epilepsia. Se sofrerem qualquer outro tipo de ataques/crises,

crises e sem terapêutica específica, confirmado por parecer de neurologista.

7.3.3 — 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).

7.4 — Revalidação — Sem prejuízo do disposto no número anterior, 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.



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

será requerido um período de um ano sem novos episódios até poder ser emitida uma carta (ver “Epilepsia”).

12.8. Crises devidas à alteração ou à redução do tratamento anti-epiléptico prescrita pelo médico: os pacientes poderão ser aconselhados a não conduzir desde o início do período de alteração/redução e, subsequentemente, por um período de seis meses a contar da paragem do tratamento. Se, na sequência de uma crise ocorrida quando da alteração ou da interrupção do tratamento a conselho do médico, for reintroduzida a terapêutica anterior, os pacientes ficam inibidos de conduzir por um período de três meses.

12.9. Após uma cirurgia destinada a tratar a epilepsia: ver “Epilepsia”.

Grupo 2:

12.10. Os candidatos não devem tomar qualquer medicamento anti-epiléptico durante o período sem crises requerido. Devem ser objecto de um acompanhamento médico adequado. O exame neurológico aprofundado não deve revelar qualquer patologia cerebral relevante e o electro-encefalograma (EEG) qualquer actividade epileptiforme. Na sequência de um episódio agudo, será



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

efectuado um EEG e um exame neurológico adequado.

12.11. Crise de epilepsia provocada: os candidatos que tenham sofrido uma crise de epilepsia provocada por um factor desencadeador reconhecível, cuja ocorrência seja pouco provável durante a prática da condução podem ser declarados aptos para conduzir com base numa análise caso a caso, mediante um parecer neurológico. Na sequência de um episódio agudo, será efectuado um EEG e um exame neurológico adequado.

As pessoas com lesão intracerebral estrutural cujo risco de crises tenha aumentado não devem ser autorizadas a conduzir veículos do grupo 2 até que o risco de epilepsia tenha sido reduzido para, pelo menos, 2 % por ano. A avaliação deve, se necessário, obedecer ao disposto nas outras secções pertinentes do anexo III (nomeadamente no caso do álcool).

12.12. Primeira crise não provocada ou crise isolada: os candidatos que tenham sofrido uma primeira crise de epilepsia não provocada poderão ser declarados aptos para a condução após um período de cinco anos sem crises, sem a ajuda de medicamentos anti-epilépticos, mediante um



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

exame neurológico adequado. As autoridades nacionais podem autorizar os condutores com bons indicadores prognósticos reconhecidos a conduzir após um período mais curto.

12.13. Outra perda de consciência: a perda de consciência deve ser avaliada em função do risco de recorrência durante a condução. O risco de recorrência não deve ser superior a 2 % por ano.

12.14. Epilepsia: devem decorrer 10 anos sem novas crises sem a ajuda de tratamento anti-epiléptico. As autoridades nacionais poderão autorizar os condutores com bons indicadores prognósticos reconhecidos a conduzir após um período mais curto. O mesmo se aplica também em caso de “epilepsia juvenil”.

Certas patologias (nomeadamente a malformação artero-venosa ou a hemorragia intracerebral) implicam um risco acrescido de crise, mesmo que tal não tenha ainda acontecido. Nesse caso, deve ser efectuado um exame por uma autoridade médica competente. Para poder ser emitida uma carta de condução, o risco de crise não deve ser superior a 2 % por ano.



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

<p>PERTURBAÇÕES MENTAIS</p> <p>Grupo 1</p> <p>13.1 A carta de condução não deve ser emitida ou renovada a qualquer candidato ou condutor:</p> <ul style="list-style-type: none">- que sofra de problemas mentais graves, congénitos ou adquiridos por doença, traumatismo ou intervenções neurocirúrgicas,- que sofra de atraso mental grave,- que sofra de perturbações de comportamento graves devido à senescência ou de perturbações graves da capacidade de discernimento, de comportamento e de adaptação ligadas à	<p>8 — PERTURBAÇÕES MENTAIS:</p> <p>8.1 — Inaptidão — 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.</p>



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

<p>personalidade, excepto se o pedido for apoiado por um parecer médico abalizado e sob reserva, se for caso disso, de um controlo médico regular.</p> <p>Grupo 2</p> <p>13.2 A autoridade médica competente tomará em devida conta os riscos ou perigos adicionais associados à condução dos veículos que entram na definição deste grupo.</p>	
<p>ÁLCOOL</p> <p>14. O consumo de álcool constitui um perigo importante para a segurança rodoviária. Tendo em conta a gravidade do problema, impõe-se uma grande vigilância no plano médico.</p> <p>14.1 A carta de condução não deve ser emitida ou renovada a qualquer candidato ou condutor em situação de dependência do álcool ou que não possa dissociar a condução do consumo de álcool.</p> <p>No termo de um período comprovado de abstinência e sob reserva de um parecer médico abalizado e de um controlo médico regular, a carta de condução pode ser emitida ou renovada a qualquer candidato ou condutor que tenha estado no passado em situação de dependência do álcool.</p> <p>Grupo 2</p>	<p>9 — ÁLCOOL:</p> <p>9.1 — Inaptidão — 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.</p> <p>9.2 — Condutores 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.</p> <p>9.3 — Condutores do Grupo 2 — em casos excepcionais, 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.</p> <p>9.4 — Revalidação — sem prejuízo do disposto nos números anteriores podem</p>



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

<p>14.2 A autoridade médica competente terá em devida conta os riscos e perigos adicionais associados à condução dos veículos que entram na definição deste grupo.</p>	<p>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.</p>
<p>DROGAS E MEDICAMENTOS</p> <p>15. Abuso</p> <p>A carta de condução não deverá ser emitida ou renovada a qualquer candidato ou condutor em situação de dependência de substâncias de acção psicotrópica ou que, embora não seja dependente, tenha por hábito consumi-las em excesso, seja qual for a categoria de carta solicitada.</p> <p>Consumo regular</p> <p>Grupo 1</p> <p>15.1 A carta de condução não deve ser emitida ou renovada a qualquer candidato ou condutor que consuma regularmente substâncias psicotrópicas, seja sob que forma for, susceptíveis de comprometer a sua aptidão para conduzir sem perigo, se a quantidade absorvida for tal que exerça uma influência nefasta sobre a condução. O mesmo se passa em relação a qualquer outro medicamento ou associação de medicamentos que exerçam influência sobre a aptidão para a condução.</p>	<p>10 — DROGAS E MEDICAMENTOS:</p> <p>10.1 — Substâncias com acção psicotrópica — é inapto para conduzir o candidato ou condutor em estado de dependência de substâncias com acção psicotrópica ou que, embora não seja dependente, as consuma regularmente.</p> <p>10.2 — Medicamentos — é inapto para conduzir o candidato ou condutor que consuma regularmente medicamentos ou associações de medicamentos susceptíveis de comprometer a sua aptidão para conduzir sem perigo.</p> <p>10.3 — O médico que prescrever medicamentos, cuja composição contenha substâncias psicotrópicas ou outras que comprometam o exercício da condução, deve ter em devida conta os riscos e perigos adicionais associados, se a quantidade prescrita for susceptível de influenciar a capacidade para o exercício da condução de veículos em segurança.</p>



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

<p>Grupo 2</p> <p>15.2 A autoridade médica competente terá em devida conta os riscos e perigos adicionais ligados à condução dos veículos que entram na definição deste grupo.</p>	
<p>AFECÇÕES RENAIS</p> <p>Grupo 1:</p> <p>16.1 A carta de condução pode ser emitida ou renovada a qualquer candidato ou condutor que sofra de insuficiências renais graves, sob reserva de um parecer médico abalizado e na condição de o interessado ser submetido a controlos médicos regulares.</p> <p>Grupo 2</p> <p>16.2 A carta de condução não deve ser emitida ou renovada a qualquer candidato ou condutor que sofra de insuficiências renais graves irreversíveis, excepto em casos excepcionais, devidamente justificados por um parecer médico abalizado e sujeitos a controlos médicos regulares.</p>	<p>11 — INSUFICIÊNCIA RENAL:</p> <p>11.1 — Condutores do Grupo 1 — é emitido ou revalidado título de condução a quem sofra de insuficiência renal grave, condicionado a controlo médico regular, devidamente comprovado, e com parecer favorável de nefrologista.</p> <p>11.1.1 — Revalidação — a revalidação do título de condução é imposta por períodos mais curtos que os previstos na lei, que não devem exceder os dois anos.</p> <p>11.2 — Condutores do Grupo 2 — é inapto para conduzir quem sofra de insuficiência renal grave (indivíduo em programa de diálise peritoneal ou hemodiálise), exceto em situações devidamente justificadas em parecer médico da especialidade e sob reserva de controlo médico anual.</p> <p>11.2.1 — Revalidação — a revalidação do título de condução para o grupo 2 é imposta por períodos que não excedam um ano.</p>
<p>DISPOSIÇÕES DIVERSAS</p> <p>Grupo 1</p> <p>17.1 A carta de condução pode ser emitida ou renovada a</p>	<p>12 — DISPOSIÇÕES DIVERSAS:</p> <p>12.1 — Doença pulmonar obstrutiva crónica — é emitido ou revalidado o título de condução a quem sofra de doença pulmonar obstrutiva crónica desde que</p>



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

qualquer candidato ou condutor que tenha sofrido um transplante de órgãos ou um implante artificial com incidência sobre a aptidão para a condução, sob reserva de um parecer médico abalizado e, se for caso disso, de um controlo médico regular.

Grupo 2

17.2 A autoridade médica competente tomará em devida conta os riscos e perigos adicionais ligados à condução dos veículos que entram na definição deste grupo.

18. Regra geral, a carta de condução não deverá ser emitida ou renovada a qualquer candidato ou condutor que sofra de uma afecção não mencionada nos pontos precedentes que seja susceptível de constituir ou provocar uma incapacidade funcional de natureza a comprometer a segurança rodoviária aquando da condução de um veículo a motor, excepto se o pedido for apoiado por um parecer médico abalizado e sob reserva, se for caso disso, de um controlo médico regular.

apoiado em parecer médico da especialidade.

12.1.1 — Revalidação — sem prejuízo do disposto no número anterior podem ser impostos períodos de reavaliação mais curtos que os previstos na lei, que não devem exceder os dois anos.

12.2 — Doenças hematológicas e onco-hematológicas — é emitido ou revalidado o título de condução a quem sofra de anemia, leucemia, leucopenia, linfoma, trombopenia, transtornos da coagulação ou em tratamento com anticoagulantes mediante a submissão a exame médico por hematologista e com parecer favorável.

12.2.1 — Revalidação — sem prejuízo do disposto no número anterior podem ser impostos períodos de reavaliação mais curtos que os previstos na lei, que não devem exceder os três anos no caso dos condutores do grupo 1 e um ano no caso de condutores do grupo 2.

12.3 — Perturbações do sono — é emitido ou revalidado o título de condução a quem sofra de perturbações do sono, nomeadamente de apneia do sono, hipersónia ou narcolépsia, mediante a submissão a exame médico da especialidade e com parecer favorável, mas apenas para o grupo 1.

12.3.1 — Revalidação — sem prejuízo do disposto no número anterior podem ser impostos períodos de reavaliação mais curtos que os previstos na lei, que não



ORDEM DOS MÉDICOS

Departamento Jurídico

devem exceder os dois anos.

12.4 — Transplante de órgão — é emitido ou revalidado o título de condução para o grupo 1 a quem tenha sofrido um transplante de órgão ou implante artificial com incidência sobre a capacidade para a condução, condicionado a controlo médico regular e parecer favorável do médico da especialidade.

12.5 — Outras situações — a carta ou licença de condução não deve ser emitida ou renovada a candidato ou condutor que sofra de afeção não mencionada nos números anteriores suscetível de constituir ou provocar uma diminuição das suas capacidades para o exercício da condução com segurança, exceto se fundamentado em parecer médico da especialidade favorável.