



CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

**PARECER SOBRE A PORTARIA N.º 1093-B/94,
DE 7 DE DEZEMBRO**

(12/CNECV/95)

1. Solicita a Ordem dos Médicos a este Conselho que se pronuncie sobre o conteúdo da PORTARIA N.º 1093-B/94 de 7 de Dezembro, que regulamenta a orientação do exame médico para admissão a estágio de ingresso nas carreiras de inspecção do quadro do INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO E INSPECÇÃO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO.

O Conselho nacional de Ética para as Ciências da Vida entendeu dever pronunciar-se sobre o aludido diploma por este se reportar basilamente à actividade médica, por natureza incluída nas Ciências da Vida, e por ele merecer graves reparos no campo ético.

2. Em primeira reflexão geral sobre o diploma, afigura-se, desde logo, assaz invulgar que este contemple o ingresso em uma específica carreira da Função Pública, quando tal se não aplica, ao menos com igual paroxismo de preceitos, ao ingresso em outras carreiras da Função Pública de tanto ou maior grau de exigência de exercício profissional. Porque incide, pois, na necessidade privativa de extensíssimo “exame médico” e de definição de também extensíssima “tabela de inaptidões” relacionadas com a saúde, deve realçar-se que se trata de grave discriminação nos “métodos de selecção” “para admissão a estágio” previstos para a generalidade da Função Pública, discriminação essa atentatória de princípios éticos relacionados com o direito à integridade física e moral, à privacidade e à liberdade pessoais e também com o direito à igualdade de tratamento.
3. Não é justificável no plano ético que se considere necessário, desde logo no relatório da Portaria, “aprovar a orientação” de exame médico. Com efeito, a orientação do exame médico é incumbência do clínico que o realiza. Ele, e só ele, possui a competência técnica para executar/orientar um exame médico, e só ele, à face da lei, é responsável pelo exame e por ele responde. Não deverá, nem poderá, o legislador definir orientações de exames médicos, o que atentaria contra princípios básicos de técnica de deontologia médica, que só aos médicos respeitam; e neste sentido seria atentar contra aspectos éticos que constituem base do exercício médico.
4. Na sequência do ponto anterior deverá realçar-se que não há uma relação de necessidade, e de causalidade, entre os exames médicos exigidos e a função pública para que se pretende estabelecer selecção, o que representa grave violação de princípios éticos relacionados com o direito à integridade física e moral e à liberdade, pois que não pode impor-se a realização de exames desproporcionados e não atinentes a fins permitidos pela lei geral, com relevo para a lei penal. Admira, pois, que o legislador se sobreponha à competência específica do médico, em termos de, no Anexo-I à Portaria, elencar o conjunto de exames complementares que deverão ser executados. De acordo com princípios basilares do acto médico, só após o exame clínico, o médico solicitará os estudos complementares que foram, no seu juízo, indicados. É, por exemplo, difícil de compreender o porquê do grupo sanguíneo – como o exame médico visa a selecção dos candidatos seria inverosímil supor que o grupo sanguíneo seja factor decisivo.
5. O Anexo-II à Portaria elenca uma exaustiva lista de situações patobiológicas que constituiriam factores de exclusão dos candidatos. Tal anexo não pode senão surpreender, por várias das situações aí contidas conducentes à exclusão. Não é objectivo deste Parecer entrar em aspectos técnicos, mas deve atentar-se em alguns pontos que porventura por lapso do legislador aí estão contidos. Daí resulta, sem necessidade de grande formação médica, uma enumeração absurda de inaptidões que,

R. Borges Carneiro 38 - 2º Esqº 1200-619 Lisboa Portugal

Tel. 351-21-392 35 27 - Fax 351-21-392 35 19

cnecv@sg.pcm.gov.pt www.cnecv.gov.pt www.portugal.gov.pt



CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

sobre violarem como se disse a igualdade de tratamento na generalidade do acesso à Função Pública, nada têm a ver com a função concreta a desempenhar e até ficam na dependência do maior subjectivismo e arbitrariedade de quem aprecia, o que tudo ofende a ética relativa à qualificação feita, a partir de exigidos exames, com base nas qualidades físicas dos candidatos.

6. Particularmente atentatório dos são princípios de acesso ao mercado de trabalho, são expressões como “que causem mau aspecto” ou “afectem a normal apresentação”. Neste caso seria de recorrer a um perito em estética e não a um médico. Ora, expressões deste jaez não apenas apelam à subjectividade como subvertem a atitude do acto médico, que não tem que julgar e avaliar questões de “aspecto” e “apresentação”. Tal constitui uma nova subversão da dimensão ética do acto médico.

CONCLUSÃO:

- A PORTARIA N.º 1093-B/94, de 7 de Dezembro, contém disposições, no mínimo, tecnicamente discutíveis de um ponto de vista médico;
- Fere, a mesma Portaria, princípios éticos relacionados com o direito à integridade física e moral, à privacidade e à liberdade pessoais e também com o direito à igualdade de tratamento e à igualdade de oportunidades, encontrando-se desinserida das medidas gerais em vigor quanto ao acesso ao emprego de cidadãos deficientes, salvaguardados os casos em que a deficiência incompatibilize, de todo, o exercício das funções profissionais;
- Fere, ainda, princípios de deontologia e competência médica o facto de o legislador estipular a orientação do exame médico;
- Atinge, ainda, a Portaria, o princípio do sigilo médico, ao não explicitar a que “serviços adequados do estado” são cometidos os estudos visando a admissão ou exclusão dos candidatos;
- É eticamente inaceitável incluir como factores de exclusão o que seja que cause “mau aspecto” ou “afecte a normal apresentação”;
- Fere, em suma, a dignidade humana a lista de incapacidades prevista na Portaria.
- Não parece pois aceitável eticamente nem o articulado da Portaria, nem os princípios de doutrina que lhe subjazem, ademais quando, e louvavelmente, se pretende no nosso ordenamento jurídico o ingresso no mercado de trabalho de deficientes.

Lisboa, 5 de Julho de 1995

O Relator,
Prof. Doutor **JOSÉ RUEFF**

O Presidente do Conselho Nacional de Ética
para as Ciências da Vida
Augusto Lopes Cardoso



CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

PORT n.º 1093-B/94 de 07.12.1994 do MF DR.IS-B de 07.12.1994, n.º [282]SUPL pag 7178-(3) ⁱ

**Portaria n.º 1093-B/94 de 7 de Dezembro
do MF DR.IS-B de 07.12.1994, n.º [282]SUPL pag 7178-(3)**

Resumo: APROVA A ORIENTAÇÃO DO EXAME MÉDICO E A TABELA DE INAPTIDÕES, CONSTANTES DOS ANEXOS I E II, COMO MÉTODOS DE SELECÇÃO PARA ADMISSÃO A ESTÁGIO PARA INGRESSO NAS CARREIRAS DE INSPECÇÃO DO GRUPO DE PESSOAL TÉCNICO DE INSPECÇÃO DO QUADRO DO INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO E INSPECÇÃO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO. REGULA A APLICAÇÃO DOS REFERIDOS EXAMES MÉDICOS E TABELA DE INAPTIDÕES.

Considerando que um dos métodos de selecção previstos na lei para admissão a estágio para ingresso nas carreiras de inspecção do quadro do Instituto de Desenvolvimento e Inspeção das Condições de Trabalho é o exame médico, de acordo com o disposto na alínea a) do n.º 4 do artigo 36.º do Decreto-Lei n.º 219/ 93, de 16 de Junho;

Considerando que se torna necessário aprovar a orientação daquele exame médico, bem como a tabela de inaptidões, nos termos do artigo 37.º do mencionado Decreto-Lei n.º 219/93: Manda o Governo, pelos Ministros das Finanças e do Emprego e da Segurança Social, o seguinte:

1.º São aprovados a orientação do exame médico e a tabela de inaptidões, constantes, respectivamente, dos anexos I e II à presente portaria e que dela fazem parte integrante, como métodos de selecção para admissão a estágio para ingresso nas carreiras de inspecção do grupo de pessoal técnico de inspecção do quadro do Instituto de Desenvolvimento e Inspeção das Condições de Trabalho, nos termos da alínea a) do n.º 4 do artigo 36.º e do artigo 37.º do Decreto-Lei n.º 219/93, de 16 de Junho.

2.º O exame de aptidão médica ou a verificação de alguma das inaptidões constantes da tabela são eliminatórios de per si, determinando, relativamente aos candidatos que não obtenham aproveitamento em cada um deles, a imediata cessação da prestação de provas.

3.º A realização dos exames médicos e a comprovação da inexistência das inaptidões constantes dos anexos à presente portaria serão cometidas a serviços adequados do Estado.

4.º Todas as doenças crónicas ou deformidades de carácter permanente que possam interferir com o exercício da função inspectiva podem ser consideradas causas de não aptidão, embora não estejam especificamente mencionadas no anexo II, devendo, nesses casos, a junta médica fazer relatório circunstanciado dessa situação.

5.º Sempre que não seja possível fazer um diagnóstico completo e preciso, podem as juntas médicas promover que os candidatos sejam submetidos a outros exames complementares. Ministérios das Finanças e do Emprego e da Segurança Social.

Assinada em 6 de Dezembro de 1994.

Pelo Ministro das Finanças, Norberto Emílio Sequeira da Rosa, Secretário de Estado do Orçamento.

O Ministro do Emprego e da Segurança Social, José Bernardo Veloso Falcão e Cunha.

R. Borges Carneiro 38 - 2º Esqº 1200-619 Lisboa Portugal

Tel. 351-21-392 35 27 - Fax 351-21-392 35 19

cnecv@sg.pcm.gov.pt www.cnecv.gov.pt www.portugal.gov.pt



CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

ANEXO I

Exame de aptidão médica

A) Exame médico de base

1 - Anamnese. 2 - Exame objectivo completo.

B) Exames complementares 1 - Electrocardiograma. 2 - Electroencefalograma. 3 - Hemograma e velocidade de sedimentação. 4 - Uremia e glicemia. 5 - VDRL. 6 - Urina II. 7 - Grupo sanguíneo e factor Rh.

ANEXO II

Tabela de inaptidões

I - Intoxicações Intoxicações crónicas, com manifestações somáticas ou psíquicas definidas (álcool, estupefacientes, tabaco, etc.).

II - Doenças infecciosas e parasitárias Doenças micóticas de qualquer órgão interno ou com lesões externas exigindo tratamento prolongado.

III - Doenças metabólicas e endócrinas Todas as disfunções ou afecções orgânicas de qualquer das glândulas de secreção interna, manifestadas e de evolução progressiva.

IV - Lesões comuns a diversos órgãos e aparelhos

1 - Falta de qualquer órgão (congénita ou adquirida) ou vício de conformação que acarretem perturbações funcionais ou deformidades incompatíveis com o serviço ou com a apresentação normal.

2 - Estados alérgicos, de difícil ou demorado tratamento, exigindo cuidados incompatíveis com o serviço.

3 - Reumatismos crónicos com manifestações bem definidas.

4 - Tumores malignos.

5 - Tumores benignos que originem perturbações funcionais e causem mau aspecto.

V - Doenças do aparelho cardiovascular

1 - Cardiopatias, miocardites e endocardites. 2 - Insuficiência cardíaca. 3 - Arritmia cardíaca - excepto arritmia sinusal moderada ou extra-sístoles unifocais raras e isoladas -, persistente ou paroxística, com repercussão sobre o regime circulatório ou estado geral (fibrilação auricular, pulso lento permanente, taquicardia, paroxística ou extra-sístolia muito frequente ou complexa). 4 - Arteriopatias crónicas que afectem a circulação periférica. 5 - Arteriosclerose em grau desproporcionado para a idade. 6 - Angiomas que causem perturbações e afectem a normal apresentação.

VI - Doenças do aparelho respiratório

1 - Processos inflamatórios, crónicos, tumorais ou sequelas de lesões dos brônquios, pulmões, pleuras ou mediastino, produzindo perturbações funcionais acentuadas. 2 - Pneumoconioses. 3 - Pneumotórax espontâneo.

VII - Doenças dos ossos, articulações, músculos e tendões

1 - Artropatias degenerativas. 2 - Osteocondrites, osteoartrites e osteomielites. 3 - Lesões dos discos intervertebrais, especialmente quando acompanhados de lesões nervosas bem como caracterizadas (hérnia do núcleo polposo). 4 - Sequelas de fractura com perturbação funcional ou deformidades incompatíveis com o serviço. 5 - Sinovites e tenossinovites.

R. Borges Carneiro 38 - 2º Esqº 1200-619 Lisboa Portugal

Tel. 351-21-392 35 27 - Fax 351-21-392 35 19

cnecv@sg.pcm.gov.pt www.cnecv.gov.pt www.portugal.gov.pt



CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

VIII - Doenças do aparelho digestivo, glândulas anexas e parede abdominal

1 - Colites graves (ulcerativas e outros tipos, quando causem perturbações acentuadas e persistentes). 2 - Úlceras pépticas do esófago, estômago e duodeno, bem como os gastrectomizados ou gastrenterostomizados e recessões parciais do intestino. 3 - Hepatopatias com insuficiência comprovada da função hepática. 4 - Malformações ou doenças da boca e da língua, quando perturbem a linguagem ou tenham carácter progressivo. 5 - Pracreatites com perturbações funcionais acentuadas e persistentes. 6 - Protites, abcessos isquiorrectais, incontínências, fissuras e prurido anal, quando com carácter crónico e que determinem acentuadas perturbações locais ou gerais.

IX - Doenças e lesões da pele

1 - Atrofias cutâneas (esclerodermias, poiquilodermias, anetodermias). 2 - Eritrodermias e hematodermias. 3 - Lúpus eritematoso. 4 - Psoríase e parapsoríase.

X - Deformidades congénitas ou adquiridas

1 - Desvios da coluna vertebral que causem perturbações incompatíveis com o serviço. 2 - Falta de um membro ou de qualquer dos seus segmentos. 3 - Luxação congénita da anca e outras deformidades da bacia que interfiram com a função. 4 - Malformações ou deformidades do crânio, da face e do tórax que causem perturbações funcionais. 5 - Espondilolistese.

XI - Doenças do sangue, órgãos hematopoiéticos e sistema linfático

1 - Anemia esplénica, aplástica, perniciosa, hemolítica, pós-hemorrágica. 2 - Diáteses hemorrágicas. 3 - Doença de Hodgkin e outras granulomatoses malignas. 4 - Hiperplasias do sistema reticuloendotelial. 5 - Leucemias. 6 - Policitemia vera.

XII - Doenças nervosas e mentais

1 - Afecções extrapiramidais, degenerescência hepatolenticular; distonias, coreias e atetoses; síndromas parkinsónicas. 2 - Afecções inflamatórias do sistema nervoso central e suas sequelas em qualquer grau. 3 - Afecções vasculares do sistema nervoso; malformações e tumores vasculares e sequelas de acidentes hemorrágicos. 4 - Esclerose em placas e encefalomyelites crónicas. 5 - Convulsões paroxísticas; perdas repetidas de conhecimento ou qualquer alteração fugaz da consciência (epilepsia em todas as suas formas, síncope ou lipotimia, narcolepsia, etc.). 6 - Traumatismos cranioencefálicos, sequelas neurológicas ou encefalopatia pós-traumática. 7 - Traumatismos vertebromedulares, sequelas neurológicas, alterações esfíncterianas ou genitais. 8 - Tumores do sistema nervoso central e tumores dos nervos periféricos.

XIII - Doenças psiquiátricas

1 - Esquizofrenia, processos e reacções de todos os tipos. 2 - Oligofrenias, em particular debilidade mental, de qualquer grau. 3 - Personalidades psicopáticas de qualquer tipo. 4 - Psiconeurose maníaco-depressiva.

ⁱ [revogada pela](#) PORT nº 260/96 de 18.07.1996 do PCM DR.IS-B de 18.07.1996, nº [165] pag 2 012

Resumo: APROVA A ORIENTAÇÃO DO EXAME MÉDICO E A TABELA DE INAPTIDÕES, CONSTANTE RESPECTIVAMENTE DOS ANEXOS I E II DESTE DIPLOMA, COMO MÉTODOS DE SELECÇÃO PARA ADMISSÃO A ESTÁGIO DE INGRESSO NAS CARREIRAS DE INSPECÇÃO DO QUADRO DO INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO E INSPECÇÃO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO.

R. Borges Carneiro 38 - 2º Esqº 1200-619 Lisboa Portugal

Tel. 351-21-392 35 27 - Fax 351-21-392 35 19

cneqv@sg.pcm.gov.pt www.cneqv.gov.pt www.portugal.gov.pt



CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

Considerando que, de acordo com o disposto na alínea a) do n.º 4 do artigo 36.º do Decreto-Lei n.º 219/93, de 16 de Junho, o exame médico é um dos métodos de selecção previsto para admissão a estágio para ingresso nas carreiras de inspecção do quadro do Instituto de Desenvolvimento e Inspeção das Condições de Trabalho; Considerando que se torna necessário aprovar a orientação daquele exame médico, bem como a tabela de inaptidões, nos termos do artigo 37.º do mencionado diploma legal: Manda o Governo, pelos Ministros das Finanças, para a Qualificação e o Emprego e Adjunto, ao abrigo do artigo 37.º do Decreto-Lei n.º 219/93, de 16 de Junho, o seguinte:

1.º São aprovadas a orientação do exame médico e a tabela de inaptidões, constantes, respectivamente, dos anexos I e II à presente portaria e que dela fazem parte integrante, como métodos de selecção para a admissão a estágio para ingresso nas carreiras de inspecção do grupo de pessoal técnico de inspecção do quadro do Instituto de Desenvolvimento e Inspeção das Condições de Trabalho, nos termos da alínea a) do n.º 4 do artigo 36.º e do artigo 37.º do Decreto-Lei n.º 219/93, de 16 de Junho.

2.º O resultado do exame de aptidão médica que conclua pela inaptidão do candidato é eliminatório de per si, determinando a imediata cessação da prestação de provas.

3.º A realização dos exames médicos e a comprovação da inexistência das inaptidões constantes dos anexos à presente portaria são cometidas ao serviço de saúde pública do centro de saúde da área de residência do candidato.

4.º Todas as doenças crónicas ou deformidades de carácter permanente que possam interferir com o exercício da função inspectiva podem ser consideradas causas de inaptidão, embora não estejam especificamente mencionadas no anexo II à presente portaria.

5.º No caso de dúvidas sobre a aptidão do candidato ou se este não se conformar com o resultado do exame médico, deverá o mesmo ser presente, por proposta do médico examinador ou a seu requerimento, a exame por junta médica, constituída pelo delegado regional de saúde e mais dois médicos dos serviços de saúde pública do distrito por ele escolhidos.

6.º Para fundamentar o seu parecer, o médico examinador ou a junta médica pode solicitar ao candidato exames complementares ou pareceres especializados que considere necessários, os quais constituem encargo do Instituto de Desenvolvimento e Inspeção das Condições de Trabalho.

7.º É revogada a Portaria n.º 1093-B/94, de 7 de Dezembro. Presidência do Conselho de Ministros e Ministérios das Finanças e para a Qualificação e o Emprego.

Assinada em 11 de Junho de 1996. Pelo Ministro das Finanças, Maria Manuela de Brito Arcanjo Marques da Costa, Secretária de Estado do Orçamento. - Pela Ministra para a Qualificação e o Emprego, António de Lemos Monteiro Fernandes, Secretário de Estado do Trabalho. - Pelo Ministro Adjunto, Fausto de Sousa Correia, Secretário de Estado da Administração Pública.

ANEXO I Exame de aptidão médica

O exame de aptidão médica constará de: 1) Anamnese; 2) Exame objectivo completo; 3) Exames complementares que o médico examinador considere necessários para, face à anamnese e exame objectivo, fundamentar o seu parecer; 4) Emissão de atestado de aptidão ou inaptidão para o exercício das funções atribuídas aos inspectores de trabalho.

ANEXO II Tabelas de inaptidões

I - Condições de visão 1 - Acuidade visual para o longe cujos valores, após correcção, se necessária, sejam inferior a 6/10 num olho e 2/10 no outro, ou a 8/10 num olho, quando for igual ou inferior a 1/10 no outro ou seja apenas utilizado num olho, como no caso de diplopia. 2 - Campo visual inferior a 120 no plano horizontal. 3 - Nistagmo. 4 - Doenças oculares progressivas susceptíveis de ocasionarem uma perda da acuidade visual. II -

R. Borges Carneiro 38 - 2º Esqº 1200-619 Lisboa Portugal

Tel. 351-21-392 35 27 - Fax 351-21-392 35 19

cnecv@sg.pcm.gov.pt www.cnecv.gov.pt www.portugal.gov.pt



CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

Condições auditivas 1 - Hipoacusia que, mesmo após correcção com prótese, apresente uma perda média no melhor ouvido nas frequências de 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz e 4000 Hz superior a 40 dB. 2 - Síndrome vertiginosa permanente ou paroxística. III - Deficiências motoras 1 - Ausência ou défice funcional, mesmo que parcial, de um dos membros que impeça que haja presa suficiente em cada mão ou a locomoção sem o auxílio de meios de compensação. 2 - Doenças reumáticas progressivas e invalidantes, tais como a artrite reumatóide e a espondilite anquilosante. IV - Doenças do aparelho cardiovascular 1 - Insuficiência cardíaca. 2 - Arritmia grave susceptível de originar falência súbita do sistema cardiovascular ou de provocar alteração das funções cerebrais. 3 - Anamnese de cardiopatia coronária, com existência de angor ou prova de Holter positiva. 4 - Miocardite. 5 - Hipertensão arterial não controlada com repercussões orgânicas. 6 - Anamnese de irrigação arterial deficiente dos membros inferiores, provocando claudicação intermitente. 7 - Úlcera varicosa dos membros inferiores. V - Doenças do aparelho respiratório 1 - Tuberculose pulmonar evolutiva. 2 - Pneumoconiose e outras pneumatoses de causa inalatória. 3 - Doença pulmonar ou suas sequelas com capacidade vital forçada inferior a 59%. VI - Doenças do aparelho nervoso 1 - Doença de Parkinson. 2 - Esclerose em placas. 3 - Miastenia grave. 4 - Atrofia muscular progressiva e alterações miotónicas congénitas. 5 - Anamnese de epilepsia, excepto se sem medicação não tenha tido qualquer crise há, pelo menos, cinco anos. 6 - Sequelas neurológicas de afecções inflamatórias e de traumatismos ou de intervenções cirúrgicas, desde que incompatíveis com a função inspectiva. 7 - Paramiloidose. VII - Doenças mentais 1 - Psicoses ou perturbações neuróticas com manifesta diminuição do nível de eficiência pessoal ou profissional. 2 - Estados psiquiátricos congénitos ou adquiridos que se traduzam pela redução apreciável das capacidades mentais, pela alteração da capacidade de julgamento ou por alterações apreciáveis da personalidade. VIII - Doenças endócrinas e sistemáticas 1 - Diabetes mellitus quando existam complicações oculares, nervosas ou cardiovasculares ou acidose não compensada. 2 - Nanismo. 3 - Doenças do colagénio (lúpus, dermatomiosite, esclerodermia, periartrose nodosa). IX - Doenças do sistema hematopoiético 1 - Doença de Hodgkin e outras granulomatoses malignas. 2 - Leucemias. 3 - Outras situações que constituam um risco para o candidato ou ponham em causa o adequado cumprimento das funções inspectivas. X - Doenças dos aparelhos digestivo e urinário 1 - Hepatopatia crónica com manifestações permanentes de necrose e insuficiência hepato-celular. 2 - Insuficiência renal crónica em hemodiálise. XI - Intoxicações crónicas, com manifestações somáticas ou psíquicas, em especial a existência de dependência em relação ao álcool, drogas ou medicamentos susceptível de afectar a função inspectiva.