

diploma se estabelece para os chefes dos serviços da aeronáutica civil.

Art. 12.º Ficam desde já abrangidos pelas disposições deste decreto-lei os serviços aéreos da Guiné, de S. Tomé e Príncipe e de Timor.

Art. 13.º Ficam revogados os artigos 4.º e 10.º, inclusivé, do Decreto-lei n.º 36 622, de 24 de Novembro de 1947, o Diploma Legislativo n.º 946, de 18 de Dezembro de 1937, da província ultramarina de Angola, o Diploma Legislativo n.º 506, de 24 de Junho de 1936, da província ultramarina de Moçambique, derogadas as disposições sobre aeronáutica civil do Decreto n.º 5 979, de 24 de Outubro de 1935, bem como as do Decreto n.º 26 180, de 7 de Janeiro de 1936, que na mesma matéria se referam a assuntos de natureza técnica.

Publique-se e cumpra-se como nele se contém.

Paços do Governo da República, 11 de Maio de 1954.  
— FRANCISCO HIGINO CAVEIRO LOPES — António de Oliveira Salazar — João Pinto da Costa Leite — Fernando dos Santos Cost. — Joaquim Trigo de Negreiros — Manuel Gonçalves Cavaleiro de Ferreira — Artur Aguedo de Oliveira — Américo Deus Rodrigues Thomás — Paulo Arsénio Virárimo Cunha — Eduardo d. Arantes e Oliveira — Manuel Maria Sarmiento Rodrigues — Fernando Andrade Pires de Lima — Ulisses Cruz de Aguiar Cortês — Manuel Gomes de Araújo — José Soares da Fonseca.

Para ser publicado no *Boletim Oficial* de todas as províncias ultramarinas. — M. M. Sarmiento Rodrigues.

(D. G. — I série — n.º 102, de 11-5-1954).

## GOVERNO DE CABO VERDE

### Diploma Legislativo n.º 1175

Com a publicação do Código de Processo nos Tribunais de Trabalho, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 31 464, de 22 de Agosto de 1941, mandado aplicar às províncias ultramarinas pela Portaria Ministerial n.º 10 698, de 6 de Julho de 1944, torna-se necessário tomar algumas providências legislativas no sentido de assegurar o melhor cumprimento às disposições sobre acidentes de trabalho;

Considerando que é necessário assegurar aos trabalhadores, vítimas de acidentes de trabalho, ou no caso de morte, aos beneficiários legais a indemnização a que têm direito;

Considerando que o Ministério Público, desempenhando uma alta função social, exerce o patrocínio officioso dos sinistrados e dos respectivos beneficiários legais nos processos emergentes de acidentes de trabalho ou doenças profissionais;

Considerando que é útil publicar a tabela de incapacidades dos sinistrados, mandada adoptar pelo artigo 49.º da Lei n.º 1 942, de 27 de Julho de 1936;

Usando da competência atribuída pelo artigo 151.º da Constituição, conforme o voto do Conselho de Governo, o Governador de Cabo Verde determina:

Artigo 1.º As entidades patronais deverão estabelecer condições de segurança nos locais de trabalho de modo a evitar acidentes aos seus trabalhadores.

Art. 2.º Sempre que haja qualquer acidente de trabalho, deverão as entidades patronais participá-lo ao agente do Ministério Público junto do Tribunal do Trabalho competente, no prazo de 48 horas, sem prejuízo das comissões a fazer a outras entidades, nos termos legais.

Art. 3.º Os directores dos estabelecimentos hospitalares, públicos ou particulares, quando nestes forem tratados ou internados trabalhadores, vítimas de acidentes de trabalho, deverão comunicar o facto por escrito ao agente do Ministério Público junto do Tribunal do Trabalho competente no prazo de 48 horas.

Art. 4.º Os agentes do Ministério Público junto dos Tribunais de Trabalho, logo que tenham conhecimento de qualquer acidente de trabalho, deverão instaurar a competente acção de indemnização, nos termos do Código de Processo nos Tribunais de Trabalho, sem prejuízo do respectivo procedimento criminal.

Art. 5.º A infracção do disposto no artigo 1.º é punível com a multa de 50\$ a 200\$.

Art. 6.º A contravenção dos artigos 2.º e 3.º é punível com a multa de 20\$ a 100\$.

Art. 7.º Compete aos Tribunais de Trabalho conhecer das infracções ao disposto neste diploma.

Art. 8.º É aprovada a tabela de incapacidades que abaixo se publica, assinada pelo Chefe dos Serviços de Administração Civil.

Publique-se e cumpra-se como nele se contém.

Residência do Governo de Cabo Verde, 19 de Junho de 1954. — O Governador, Manuel Marques de Abrantes Amaral.

### Tabela a que se refere o artigo 8.º do Diploma Legislativo n.º 1175

#### Afecções do eixo crâneo-raquidiano:

Couro cabeludo-escalpe total, 30 por cento; parcial, segundo a extensão da cicatriz e as dores, 5 a 15 por cento; perda total ou quase dos cabelos, só nos casos em que o prejuízo estético possa influir no trabalho, 2 a 6 por cento.

Crânio e cérebro — trepanação, havendo simples cicatriz ou sulco, 5 por cento; com brecha óssea até 2 cm de diâmetro, 20 por cento; até 4 cm, 30 por cento; sendo maior, 40 a 50 por cento; com vertigem labiríntica e perturbações de equilíbrio, mais 20 por cento a 25 por cento; com perturbações de carácter, emolvidade, cefaleias, insónias, fadigabilidade, 5 por cento.

Epilepsia post-traumática convulsiva — com crises subintrates, 100 por cento; com crises convulsivas quase cotidianas, 70 por cento; com crises convulsivas mensais, 35 por cento; com crises convulsivas raras, 15 por cento.

Epilepsia post-traumática não convulsiva, com acessos vertiginosos ou precursivos, conforme a frequência e as manifestações, 0 a 80 por cento.

Epilepsias jacksonianas, com crises limitadas a alguns grupos musculares e conforme a frequência delas, 0 a 40 por cento; com crises generalizadas, a taxa será a das crises da epilepsia essencial.

Perturbações post-comocionais (cefaleias rebeldes, deslumbramentos, zumbidos, vertigens, insónias, perturbações psico-nevropáticas, tremores, taquicardia, etc.) sem lesão craniana e segundo a intensidade do síndrome, 5 a 25 por cento; com fractura do crânio, trepanação, etc., conforme a intensidade do síndrome, além da taxa da trepanação, 10 a 25 por cento.

Cefaleia — sendo simples, com leve incómodo para o trabalho, 5 por cento; sendo intensa e acompanhada de vertigens e perturbações visuais ou auditivas, 20 por cento;

Alienação mental post-traumática, exigindo internamento ou vigilância contínua na família, 100 por cento.

Hemiplegia orgânica post-traumática, direita ou esquerda, sendo completa, — incapacidade absoluta; sendo incompleta, com marcha difícil, 80 por cento; incompleta, com marcha sem apoio, 60 por cento.

Síndrome cerebeloso (perturbações do equilíbrio estático ou cinético), sendo unilateral de forma ligeira, média ou grave, 10, 40 ou 60 por cento; sendo bilateral, de forma média, grave ou muito grave, 45, 80 e 100 por cento.

Fractura da coluna vertebral cervical, sem lesão medular notável, isto é, simples prejuízo da estática céfalo-cervical, 15 a 20 por cento; com lesões medulares importantes, inclusivé paraplegia, 60 a 100 por cento.

Fractura da coluna vertebral, dorsal ou lombar, conforme os casos forem ligeiros (dores, fraqueza das pernas, leve dificuldade de marcha), médios (gibosidade, dificuldade maior da marcha) ou graves (paraplegia, perturbações urinárias, etc.), respectivamente, 15 a 40 por cento, até 60 ou 100 por cento.

Fracturas apofisórias vertebrais, com síndrome de lumbago traumático tenaz, 10 a 20 por cento.

Luxações vertebrais cervicais, sem compressão medular e atitude viciosa da cabeça, 20 por cento; havendo compressão medular, 10 por cento; com simples lesões ósteo-articulares, 20 por cento; com turbações nervosas, 20 a 30 por cento.

Osteites vertebrais — não tuberculosas, 20 a 60 por cento; se tuberculosas (mal de Pott) e de forma simples, 30 a 40 por cento; de forma complicada com abscesso por congestão, 40 a 75 por cento.

Spondilose post-traumática, com deformação raquidiana, — nos casos leves, 20 por cento; nos médios 40 a 50 por cento, nos graves, 75 por cento.

Lumbago post-traumático, — (lacerações musculares, distorsão vertebral, entorse, etc.), 5 a 20 por cento.

Paraplegia post-traumática — incompleta, com marcha possível e sem apoio e outros sintomas leves, 12 a 20 por cento; incompleta, marcha só com apoio em muletas ou bengalas, 70 por cento; sendo impossível a posição vertical e atingidos os esfíncteres, 90 por cento; sendo completa, 100 por cento.

#### Lesões faciais :

Fractura do maxilar superior, — se viciosamente consolidada, com notável dificuldade de mastigação, 5 a 15 por cento; sem engrenamento dos dentes, 15 a 30 por cento; não consolidado e com mobilidade do bloco dentário superior, 25 a 35 por cento; com grande dificuldade de mastigação, 50 por cento.

Fractura do maxilar inferior — se viciosamente consolidada e com engrenagem parcial dos dentes, 5 a 15 por cento; com engrenamento quase ou totalmente inexistente, 15 a 30 por cento.

Pseudartroses, — com vasta perda da substância óssea e de quase todos os dentes, 60 a 85 por cento; sendo menos extensa a perda do corpo maxilar e restando alguns dentes, 40 a 50 por cento; se for pouco extensa conforme a conservação da função mastigatória e dos dentes, 20 a 40 por cento.

Constricção incurável dos maxilares, — com abertura inferior a 10<sup>mm</sup> entre os dentes, 40 a 60 por cento; com abertura até 20<sup>mm</sup>, 20 por cento.

Luxação irreduzível da mandíbula, 40 por cento.

Perda de dentes, — sendo da metade do total, com possibilidade de prótese, 10 por cento; sendo esta impossível, 25 por cento; perda total ou quase, com prótese possível, 15 a 20 por cento; sendo impossível, 40 a 50 por cento.

Rasgões das faces, com cicatrização viciosa e prejuízo das funções de mastigação, deglutição, salivação e fala, 25 a 50 por cento.

Perda parcial ou imobilidade da língua, 10 a 30 por cento.

Estreitamento do canal orofaringio, 20 por cento.

#### Lesões oculares :

Redução da actividade visual, — sendo monocular, estando o outro olho intacto, acuidade reduzida 2/10, segundo a escala optométrica decimal, 15 por cento; 1/10, 20 por cento; menos de 1/20, 30 por cento; sendo binocular, a incapacidade será variável conforme a conjugação das deficiências distintas dos dois olhos, constantes dum quadro que, em França foi aprovado pelo Decreto de 5 de Julho de 1930.

Cegueira profissional, — que pode não ser cegueira absoluta, 100 por cento; sendo perda da visão só de um olho, estando o outro intacto, 30 por cento; com extração do globo ocular, mais prótese possível, 33 por cento.

Limitação do campo visual, — sendo a 30° e de ambos os olhos, 20 por cento; a menos de 30° e de um dos olhos, 15 a 23 por cento; sendo de ambos os olhos, 70 a 80 por cento.

Scotomas centrais, de um só olho, 20 a 25 por cento; dos dois olhos, 80 a 100 por cento.

Hemianopsia, — sendo vertical homónima, 20 por cento; sendo bitemporal, 40 por cento; lateral homónima direita, 30 por cento.

Afaquia (após a operação da catarata), sendo unilateral, olho afaco, tendo acuidade normal, 20 por cento; com acuidade de 5/10, 25 por cento; com nenhuma acuidade, 30 por cento; se for bilateral, 40 por cento.

Perda da visão macular de ambos os olhos por nevríte retro-bulbar ou por escotoma central, 70 por cento.

Paralisia de acomodação, sendo unilateral, 5 a 10 por cento; bilateral, 10 a 20 por cento.

Diplopia ou paralisia dos músculos motores do globo ocular, 25 a 30 por cento.

Ectrópio, — de um só olho, 3 a 6 por cento; dos dois olhos, 15 a 25 por cento.

Entrópio, — de um só olho, 8 por cento; dos dois olhos, 20 a 30 por cento.

Dacriocistite purulenta crónica, 15 a 25 por cento.

Ptose (queda da pálpebra superior), — de um só olho, 20 por cento; de ambos os olhos, 45 por cento.

Lagofalmia, — de um só olho, 10 por cento; dos dois olhos 40 por cento.

Conjuntivites, ou varizes conjuntivas, 5 a 10 por cento.

#### Lesões auditivas :

Perda do pavilhão de uma orelha, 2 por cento; das duas orelhas, 6 por cento.

Surdez unilateral, — fraca, 3 por cento; média 10 a 15 por cento; absoluta, 20 por cento.

Surdez bilateral — fraca, 5 a 20 por cento; média, 25 a 35 por cento; forte, 40 a 50 por cento; absoluta, 60 por cento.

Vertigens de origem auricular, — pouco intensas e espaçadas, 5 a 10 por cento; intensas e frequentes, 40 por cento; associadas à surdez e tornando impossível o trabalho, 100 por cento.

#### Lesões torácicas :

Fractura isolada do esterno, 2 a 10 por cento; com turbações cardíovasculares e dificuldades respiratórias, 5 a 15 por cento.

Fractura de uma costela, com deformação óssea, etc. — 10 a 15 por cento.

Fracturas múltiplas, sem consequências, 3 por cento por costela, havendo consequências importantes, 7 por cento por costela.

Pseudartrose, com dores, reacção pleural, etc., 15 por cento.

Insuficiência parietal-torácica, após fractura ou ressecção de costelas, com hérnia do pulmão — 25 a 50 por cento.

Cicatrices da parede torácica e lacerações do músculo grande peitoral, com sequelas várias, 10 a 25 por cento.

#### Lesões do aparelho respiratório :

Fractura dos ossos nasais, com dificuldade de respirar, sem estenose, 4 por cento.

Estenoses — unilateral, 2 a 10 por cento; bilateral, 5 a 15 por cento.

Sinusites — maxilar, 5 por cento; frontal, 5 a 10 por cento; fronto-etmoidal, 10 a 25 por cento.

Contrações de laringe, — só com disфонia, 5 por cento; com afonia sem dispneia, 30 por cento; com dispneia de esforço, 20 a 40 por cento; laringectomia, 100 por cento.

Paralisias traumáticas — com disфонia 5 a 20 por cento; com dispneia bilateral, 20 a 70 por cento.

Pleurisia traumática, conforme as sequelas, 5 a 25 por cento.

Pneumonia traumática, com sequelas importantes, 5 a 20 por cento.

Bronquite crónica, com ou sem enfisema, etc., 15 a 25 por cento.

#### Lesões do aparelho circulatório :

Rupturas valvulares traumáticas, (gravidade extrema)—80 por cento e 100 por cento.

Pericardite, endocardite, ou miocardite traumáticas, idem.

Perturbações nervosas (aritmia, taquicardia, etc.) — 10 a 20 por cento.

#### Lesões abdominais :

Insuficiência músculo-aponevrótica, com esventração, mais ou menos importante, 10 a 50 por cento.

Esventração post-operatória de laparotomia média, 25 por cento.

Insuficiência músculo-aponevrótica sem cicatriz, 15 a 40 por cento.

Hérnia inguinal — não escrotal e redutível, 5 por cento; com habitat inguinal, escrotal ou ultraparietal, 10 por cento; volumosa e dolorosa, com imputabilidade certa, 15 a 25 por cento; agravação da bilateral constitucional, 5 a 15 por cento.

Hérnia crural, umbilical, epigástrica ou da linha branca, com imputabilidade excepcional, 10 a 15 por cento.

Fístula artificial do intestino delgado, conforme a largura e a situação, 20 a 90 por cento.

Fístulas estercorais do intestino grosso, conforme os casos, 20 a 90 por cento.

Anus artificial (defecação suprimida), 60 por cento.

Síndrome de apendicite crónica, consequente de traumatismo abdominal, 15 a 40 por cento.

Incontinência fecal, efeito de traumatismo ano-perineal, 30 por cento.

Esplenectomia, com boa cicatriz, e sem alteração da fórmula consanguínea 10 a 15 por cento; cicatriz insuficiente, com alteração da fórmula consanguínea, 40 a 45 por cento.

#### Lesões do aparelho génito-urinário :

Nefrectomia, 50 por cento

Nefrite crónica post-traumática — unilateral, 30 por cento; bilateral, 50 por cento.

Ptose renal post-traumática, 20 por cento.

Ruptura traumática da bexiga — com sequelas ligeiras, 15 por cento; retenção da urina, 30 a 40 por cento; incontinência, 60 por cento.

Aperto uretral post-traumático, conforme a gravidade, 25 a 60 por cento.

Perda dos órgãos masculinos — pênis, 25 por cento; um testículo, 10 por cento; de ambos os testículos, até aos 30 anos, 60 por cento, até aos 60 anos, 35 por cento, depois dos 60 anos 10 por cento.

Prolapso do útero (casos muito raros) — 10 a 25 por cento.

#### Lesões da cintura torácica direita :

Fractura da omoplata, conforme as consequências, 10 a 45 por cento.

Fracturas da clavícula, conforme as consequências, 10 a 45 por cento.

Anquilose escápulo-humeral completa do ombro direito — com mobilidade da omoplata, 45 por cento; com imobilização desta, 60 por cento.

Luxação recidivante grave, sem tratamento cirúrgico possível, 35 por cento.

Pseudartrose, por efeito de ressecção ou larga perda de osso, 60 a 65 por cento.

Cicatrizes da axila, limitando mais ou menos a abdução do braço, 40 a 40 por cento.

Perda de segmentos do braço direito — desarticulação ou amputação inter-escápulo-torácica, 85 por cento; desarticulação escápulo-humeral ou amputação do terço superior, 80 por cento; amputação do terço médio, 75 por cento; desarticulação do cotovelo, 75 por cento; amputação do terço superior do ante-braço, 75 por cento; do terço médio, 70 por cento; do terço inferior 70 por cento; desarticulação ou amputação da mão ou de todos os dedos 65 por cento.

Pseudartrose do terço médio do humero, 50 por cento.

Fracturas do braço direito, conforme os resíduos, 10 a 25 por cento.

Anquilose do cotovelo, conforme a privação dos movimentos 30 a 50 por cento.

Inteirimentos do cotovelo direito, conforme a redução dos movimentos de flexão e extensão, 10 a 30 por cento.

Cicatrizes do cotovelo limitando a extensão, 40 a 50 por cento.

Fracturas do rádio e do cúbito, conforme os resíduos, 5 a 35 por cento.

Fracturas dos ossos da mão conforme as sequelas, 5 a 35 por cento.

Perda completa da mão direita por imobilização, 60 a 65 por cento.

Perda dos dedos isolados da mão direita do polegar com seu metacarpo, 30 por cento; sem o metacarpo, 25 por cento; do indicador, 15 por cento; do anular ou mínimo, 8 por cento.

Perda de dois dedos da mão direita: do polegar com metacarpo e o indicador, 41 por cento; polegar sem metacarpo e o indicador, 40 por cento; polegar e médio, 38 por cento; polegar e anular, ou mínimo, 35 por cento; indicador e médio 35 por cento; indicador e anular e mínimo, 24 a 26 por cento; médio e anular 23 por cento; médio e mínimo, 22 por cento; anular e mínimo, 18 por cento.

Perda de 3 dedos da mão direita: polegar, indicador e médio, 50 por cento; polegar, indicador, anular ou mínimo, 45 por cento; indicador, médio e anular, 45 por cento; indicador ou médio, anular e mínimo, 33 por cento.

Perda de quatro dedos da mão direita: escapando só o mínimo, 60 por cento; escapando só o polegar, 55 por cento.

Perda do uso dos cinco dedos, por imobilização, 60 por cento.

Perda de falanginhas ou falangetas, 2 a 3 por cento.

Anquilose, luxação ou entorse do polegar direito, 5 a 15 por cento. Secção completa dos tendões dos dedos, conforme os dedos e as respectivas inserções, 2 a 20 por cento.

Perda de um ou mais ossos metacarpianos, conforme a importância do dedo, 5 a 30 por cento.

Fractura dos ossos metacarpianos, 3 a 10 por cento.

Ruptura do músculo deltoide do braço, 15 a 25 por cento.

Ruptura dos biceps — incompleta, 5 a 15 por cento; completa, 20 a 25 por cento.

Paralisias dos nervos do braço direito: — total, 65 a 75 por cento; radicular superior, tipo Duchenne Erbe, 35 a 45 por cento; radicular superior, tipo Kumpke, 50 a 60 por cento; do nervo circunflexo, 20 a 25 por cento; do nervo mediano antebraquial, 35 a 45 por cento; e sendo do punho, 15 a 20 por cento; do nervo cubital, 20 a 30 por cento; do nervo radial, 30 a 50 por cento.

Coxalgia, com crises dolorosas, atrozes, recidivantes, 35 a 80 por cento.

Dores dos cotos digitais com irradiações antebraquiais, 5 a 20 por cento.

Lesões da cintura torácica esquerda:

Na quase totalidade dos casos, a avaliação das incapacidades da cintura torácica esquerda faz-se reduzindo de um quinto os coeficientes relativos às lesões da cintura torácica direita, se bem que aquela seja equivalente desta para os canhotos.

Lesões da cintura pelviana:

Fractura parcial da bacia, 10 a 15 por cento.

Fractura completa da bacia — sem perturbações motoras das pernas, nem do aparelho urinário, 15 a 35 por cento; com estas complicações 40 a 60 por cento.

Fractura do cótilo — sem deslocação da cabeça femoral, 25 por cento; com esta deslocação e outras complicações, 30 a 60 por cento.

Fracturas do sacro, conforme complicações, 5 a 10 por cento.

Fracturas do coccix, com acidentes dolorosos, 15 por cento ou mais.

Anquilose da anca, conforme os casos 35 a 70 por cento.

Anquilose de ambas as ancas — incapacidade total.

Inteirimentos articulares, 20 a 70 por cento.

Lesões dos membros inferiores:

Desarticulação coxo femoral — 90 por cento.

Amputações da coxa; — inter-trocantérica, 90 por cento: sub-trocantérica ou do terço médio, 75 por cento; do terço inferior, 70 por cento.

Fracturas do colo do fémur, conforme a idade do sinistrado e a reparação do osso, 20 a 80 por cento.

Fracturas da diáfase do fémur, conforme a idade do lesado e o grau de encurtamento da perna, 5 a 60 por cento.

Pseudartrose do fémur, 60 por cento.

Desarticulação do joelho, 70 por cento.

Anquiloses do joelho, conforme o grau de flexão, 35 a 60 por cento.

Entorse do joelho, segundo as suas sequelas, 12 a 30 por cento.

Menisco do joelho, conforme as complicações, 20 a 30 por cento.

Inteirimento articular do joelho, 15 a 30 por cento.

Artropatia crónica post-traumática, com dores, etc., 25 por cento.

Genu valgum ou varum por calo vicioso e anquilose, 40 por cento.

Pseudartrose do joelho, 55 por cento.

Rotura do tendão quadricepsal crural, 12 a 25 por cento.

Fractura transversal da rótula, conforme as sequelas, 15 a 50 por cento.

Rotura do ligamento rotular ou tibio rotular, 10 a 25 por cento.

Amputações da perna: dos terços superior e médio, 60 por cento; do terço inferior, 55 por cento.

Fractura da tibia, conforme as sequelas, 15 a 40 por cento.

Fracturas da tibia e do peróneo, conforme as sequelas, 5 a 45 por cento.

Fractura melleolar externa ou interna: com boa consolidação, a 10 por cento; consolidação viciosa e diástase, 20 por cento.

Fracturas bi-maleolares, conforme a gravidade, 15 a 50 por cento.

Desarticulação tibio-tarsiana, 45 por cento.

Anquilose tibio-tarsiana, conforme a posição do pé e a mobilidade dos artilhos, 15 a 30 por cento.

Inteirimentos articulares da ponta-do-pé, 10 a 30 por cento.

Entorse tibio-tarsiana, com sequelas persistentes, 10 por cento.

Perda total do pé: por amputação super maleolar (sistema Seyme) 50 por cento; por desarticulação tibio-tarsiana, 45 por cento; por amputação bio-calcânea, 30 por cento; por desarticulação médio-tarsiana, 40 por cento; por circulação tarso-metatarsiana, 25 por cento.

Fractura isolada do estragaló e astragalectomia, 25 por cento.

Antropatias su-astragalina e médio-tarsiana, 12 por cento.

Fractura da grande apófise, conforme as sequelas, 15 a 20 por cento.

Fractura do corpo do calcâneo, segundo a gravidade, 12 a 30 por cento.

Exostose sub-calcânea com talalgia crónica traumática, 15 a 25 por cento.

Fracturas associadas do escafoide tarsiano, 15 a 25 por cento.

Fractura do cuboide ou de alguns cuneiformes, 10 a 25 por cento.

Fractura ou luxação dos ossos do tarso, conforme as deformações da planta do pé, 10 a 50 por cento.

Perda dos artilhos e dos seus metatarsos: — do 1.º artilho e 1.º metatarso, 16 por cento; dos 5.º artilho e metatarso, 10 por cento; dos 2.º a 4.º, 6 por cento; dos 1.º e 2.º, 22 por cento; dos 4.º e 5.º, 18 por cento; dos artilhos isolados 1 a 2 por cento; do 1.º e 2.º artilhos, 8 por cento; do 1.º a 3.º, 10 por cento; do 1.º a 4.º, 11 por cento; dos 5 artilhos, 12 por cento.

Fracturas, luxações, deformações, anquiloses dos artilhos, 5 a 10 por cento.

Pé chato traumático e doloroso, 15 por cento; sem dor, 5 por cento.

Paralisias: — total da perna, 70 por cento; completo do nervo ciático, 40 por cento; do nervo ciático popliteo interno, 20 por cento; do nervo ciático popliteo externo, 30 por cento; do nervo crural, 50 por cento; do nervo obturador, 10 a 20 por cento; havendo ulcerações persistentes e alterações tróficas cutâneas, mais 5 a 20 por cento; com reacções nevriticas, mais 10 a 40 por cento: com reacção coxálgica, mais 20 a 60 por cento.

Neuralgia ciática: — sendo ligeira e sem prejuizo da marcha, 10 a 20 por cento; de intensidade média e dificuldades de marcha, 25 a 30 por cento; grave, marcha impossível e acamação, 45 a 60 por cento; com reacção coxálgica ou repercussão no estado geral, 40 a 80 por cento.

Flebites conforme as sequelas: de uma perna, 10 a 30 por cento; de ambas as pernas, 30 a 60 por cento.

Úlceras varicosas, conforme a extensão, 5 a 25 por cento.

Rotura do tendão de Aquiles, conforme a gravidade, 5 a 25 por cento.

A rancamento do tendão de Aquiles: sendo parcial, 10 por cento; total, 15 a 25 por cento.

Psicoses e nevroses post-traumáticas:

Perturbações mentais ligeiras (memória, atenção, etc., — 1 a 25 por cento.

Formas intermedias, que não exigem internamento, 25 a 80 por cento.

Estados delirantes, maniacos, demenciais, exigindo internamento ou constante vigilância, 80 a 100 por cento.

Schizofrenia sem demência, 25 a 55 por cento.

Demência: sendo incompleta, 60 a 80 por cento; completa, 100 por cento; síndrome de Parkinson unilateral, 30 por cento; completa, 70 por cento.

Estado comocional persistente, 5 a 15 por cento.

Esgotamento físico ou psíquico: sem sintomas objectivos, até 10 por cento; com sinais somáticos e repercussão no estado geral, 15 a 40 por cento; sinais psíquicos de fadiga cerebral, 20 a 50 por cento; sintomas vago-simpáticos, 10 a 20 por cento; sintomas ansiosos, 10 a 50 por cento.

Doenças derivadas de acidente:

Sequelas vulgares da infecção tetânica, 5 a 15 por cento.

Efeitos nervosos da infecção tetânica, 20 a 50 por cento.

Paralisias amiotróficas resultantes de soro anti-tetânico, 15 a 25 por cento

Quadriplegia com amiotrofia pelo mesmo soro, 100 por cento.

Tuberculose de chaga ou articulação (tumor branco, etc.), 30 a 45 por cento.

Tuberculose pulmonar agravada por traumatismo; forma fibrosa não evolutiva, 20 por cento; forma evolutiva com depressão do estado geral, 70 por cento; com impossibilidade total de trabalho, 100 por cento, forma de evolução ulcerosa, cavitária, 100 por cento.

Contaminação sífilítica por efeito de trabalho, 15 a 30 por cento.

Agravação do estado tabélico, 5 a 15 por cento.

Diabetes traumática: sendo açucarada, 15 a 30 por cento; insípida, 10 a 25 por cento

Doenças profissionais:

Intoxicação saturnina: cólicas de chumbo recidivantes, 35 a 50 por cento; reumatismo saturnino recidivante, 15 a 35 por cento; paralisia dos extensores dos dedos, 30 a 45 por cento; nefrite, sendo ligeira 30 a 45 por cento; grave, com evolução azotémica, 50 a 80 por cento; acidentes cárdio-vasculares, 20 a 80 por cento; gota saturnina, 10 a 60 por cento; anemia persistente, 10 por cento; amauróse, 100 por cento (susceptível de redução por melhoras ulteriores).

Intoxicação mercurial: estomatite crónica, com restos ligeiros, 5 a 15 por cento; e com forma grave, perda de dentes e necrose dos maxilares, 20 a 35 por cento; tremores mercuriais limitados aos braços, 15 a 25 por cento; de braços, pernas e língua, 30 a 60 por cento; forma mais grave, 100 por cento; paralisia mercurial, 40 a 65 por cento; nefrite mercurial crónica, sendo de forma leve, 20 a 30 por cento; de forma grave, com insuficiência renal, 50 por cento ou mais.

Intoxicação por tetracloreto: cirrose, 15 a 35 por cento; polinevrite, variável.

Intoxicação benzínica, — polinivrite dos membros inferiores, sendo de forma média 30 a 40 por cento; de forma grave, 60 por cento ou mais.

Intoxicação fosfórica: necrose dos maxilares, 30 a 50 por cento ou mais.

Intoxicação pelos raios e radiações: radiodermites e radium-dermites crónicas, 50 a 100 por cento; cancro dos radiologistas, 100 por cento; anemia perniciososa, se não evoluciona rapidamente para a morte, 110 por cento; leucemia, quando não evoluciona rapidamente para a morte, 100 por cento; radionecrose óssea, 50 a 100 por cento.

Repartição Provincial dos Serviços de Administração Civil, na cidade da Praia, 19 de Junho de 1954.—O Chefe dos Serviços, A. Mendes Serra, Intendente Administrativo.

Portaria n.º 4 580

Tornando-se necessário reforçar a verba do capítulo 10.º, artigo 215.º, n.º 1), alínea a) da tabela de despesa do orçamento em vigor;

Havendo disponibilidades que podem ser utilizadas para contrapartida;

Tendo em vista a autorização constante da alínea a) do n.º 1.º da Portaria Ministerial n.º 14918, de 4 do corrente, conforme comunicação em telegrama n.º 77, recebido em 8 do Ministério do Ultramar, e o disposto no artigo 9.º e seu § 1.º do Decreto n.º 35770, de 29 de Julho de 1946;

No uso da competência atribuída pelo artigo 155.º da Constituição, o Governador de Cabo Verde manda:

1.º É reforçada com a quantia de 20.000\$, a verba do capítulo 10.º, artigo 215.º, n.º 1, alínea a) — «Encargos gerais — Despesas diversas — Alimentação, passagens e repatriação a indigentes — A pagar na metrópole» — da tabela de despesa ordinária do orçamento em vigor.

2.º Para contrapartida do reforço de que trata o número anterior, é utilizado igual quantitativo a sair da verba do capítulo 11.º, artigo 220.º — «Exercícios findos» —

Para pagamento das despesas de exercícios findos — A pagar na província — da mencionada tabela de despesa.

Cumpra-se.

Residência do Governo de Cabo Verde, 19 de Junho de 1954. — O Governador, Manuel Marques de Abrantes Amaral.

Portaria n.º 4 581

No uso da competência atribuída pelo artigo 155.º da Constituição, o Governador de Cabo Verde manda:

O horário de trabalho nas Repartições Públicas, a partir de 1 de Julho próximo, exceptuando aquelas que tenham horário próprio fixado por lei, será:

Todos os dias excepto aos sábados:

1.º período:

Das 8 às 12 horas;

2.º período:

Das 14,30 às 16,30 horas.

Aos Sábados:

Das 8 às 12 horas.

Cumpra-se.

Residência do Governo de Cabo Verde, 19 de Junho de 1954. — O Governador, Manuel Marques de Abrantes Amaral.

Portaria n.º 4 582

De harmonia com o Decreto n.º 29489, de 18 de Março de 1939, e visto o disposto na Lei n.º 1961, de 1 de Setembro de 1939, alterada pela Lei n.º 2034, de 18 de Julho de 1949, e para cumprimento do artigo 98.º do Regulamento dos Serviços de Recrutamento Militar da província;

Sob proposta do Comando Militar;

No uso da competência atribuída pelo artigo 155.º da Constituição, o Governador de Cabo Verde manda:

1.º Que tenham início em 1 de Julho próximo, as inspecções dos mancebos recenseados no corrente ano e a incorporar em 1955.

2.º Que a constituição das Juntas de Recrutamento, seu local de funcionamento e dias de actuação, são os constantes do mapa anexo à presente portaria.

3.º Os administradores dos concelhos darão cumprimento ao artigo 94.º e §§ 1.º e 2.º do Regulamento dos Serviços de Recrutamento Militar, de 1933.

4.º Os secretários das Comissões de Recenseamento Militar deverão entregar aos mancebos as cédulas modelo 4, com que cada mancebo se apresentará à inspecção.

5.º Todas as Juntas de Recrutamento, findos os trabalhos, remeterão ao Comando Militar, em S. Vicente, no primeiro transporte, as guias modelo 8, de todos os mancebos inspecionados e bem assim dos que tenham faltado que, neste caso, se presumem apurados.

6.º As guias modelo 8 deverão ser preenchidas em todos os dizeres pelo secretário da Comissão de Recenseamento Militar, tendo em especial atenção a identificação dos mancebos.

7.º As Juntas de Recrutamento deverão dar cumprimento à circular n.º 2170, de 1 de Junho de 1954, emanada do Comando Militar da província e respeitante ao recrutamento.

Cumpra-se.

Residência do Governo de Cabo Verde, 19 de Junho de 1954. — O Governador, Manuel Marques de Abrantes Amaral.