



## FINANÇAS, TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL E SAÚDE

### Portaria n.º 64/2022

de 1 de fevereiro

*Sumário:* Estabelece as patologias que podem ser objeto de emissão de atestado médico de incapacidade multiúso, no âmbito da avaliação de processo em sede de junta médica de avaliação de incapacidade, com dispensa de observação presencial do interessado.

O Decreto-Lei n.º 1/2022 de 3 de janeiro, procede à criação de um regime transitório e excepcional de emissão do atestado médico de incapacidade multiúso, como medida extraordinária no âmbito da pandemia da doença COVID-19.

Neste sentido, o n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 1/2022 de 3 de janeiro, prevê que o atestado médico de incapacidade multiúso (AMIM) é emitido no âmbito da avaliação de processo em sede de junta médica de avaliação de incapacidade (JMAI) com dispensa de observação presencial do interessado quando esteja em causa qualquer das patologias previstas em portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da segurança social e da saúde.

Por sua vez, o n.º 4 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 1/2022, de 3 de janeiro, prevê que o coeficiente de incapacidade a atribuir a cada patologia, bem como os elementos a apresentar pelo interessado na emissão do AMIM, são igualmente regulados pela portaria prevista no n.º 1 do referido artigo.

Assim, nos termos do disposto no artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 1/2022, de 3 de janeiro, manda o Governo, pelo Ministro de Estado e das Finanças, pela Secretária de Estado da Inclusão das Pessoas com Deficiência e pelo Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, o seguinte:

#### Artigo 1.º

##### Objeto

No âmbito do regime transitório e excepcional de emissão do atestado médico de incapacidade multiúso previsto no Decreto-Lei n.º 1/2022, de 3 de janeiro, a presente portaria estabelece o conjunto de patologias que podem beneficiar da emissão de AMIM com avaliação documental do interessado em sede de JMAI, bem como prevê o coeficiente de incapacidade a atribuir a cada patologia e os elementos que devem ser apresentados pelo interessado.

#### Artigo 2.º

##### Emissão do atestado médico de incapacidade multiúso

1 — O AMIM é emitido no âmbito da avaliação de processo em sede de JMAI, com dispensa de observação presencial do interessado, quando esteja em causa qualquer das patologias previstas no anexo à presente portaria e da qual faz parte integrante, sem prejuízo do disposto no n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 1/2022, de 3 de janeiro.

2 — O AMIM emitido nos termos do número anterior é válido pelo período de 18 meses a contar da data da sua emissão, devendo o interessado, até ao final do referido prazo, requerer a realização de uma JMAI para efeitos de reavaliação com observação presencial.

#### Artigo 3.º

##### Entrada em vigor e vigência

A presente portaria vigora entre 31 de janeiro e 31 de dezembro de 2022, sem prejuízo dos efeitos jurídicos que se produzam após tal data por força do disposto no n.º 2 do artigo anterior.

O Ministro de Estado e das Finanças, *João Rodrigo Reis Carvalho Leão*, em 26 de janeiro de 2022. — A Secretária de Estado da Inclusão das Pessoas com Deficiência, *Ana Sofia Pedroso Lopes Antunes*, em 27 de janeiro de 2022. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *António Lacerda Sales*, em 27 de janeiro de 2022.



ANEXO

(a que se refere o artigo 2.º)

**Avaliação de processo em sede de junta médica de avaliação de incapacidade (JMAI)  
com dispensa de observação presencial do requerente**

A(s) sequela(s) definitiva(s) de(as) doença(s) descritas nos relatórios médicos apresentados pelo requerente, dispensam a avaliação clínica presencial mas não permitem uma atribuição automática de desvalorização com base na desvalorização prevista na Tabela Nacional de Incapacidades (TNI) aprovada pelo anexo I do Decreto-Lei n.º 352/2007, de 23 de outubro, sendo necessária a quantificação dos coeficientes a atribuir, em função dos resultados dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica (realizados há menos de um ano) e ou se, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 40/2016, de 29 de julho, a doença ou deficiência for suscetível de afetar a segurança na condução e implicar a referenciação pela JMAI para a Autoridade de Saúde territorialmente competente, a fim de o requerente ser submetido a exame médico especial para avaliação da capacidade para a condução para as seguintes patologias:

1 — Oftalmologia (função visual): ponto 2.7 do capítulo V da TNI — acuidade visual — de um lado, visão de 0,05; do outro, visão de 0,05 ou inferior:

Coeficiente a atribuir: 0,95.

Documentos obrigatórios: relatório médico de oftalmologia onde conste a verificação da acuidade visual binocular e dos campos visuais (com e sem correção).

2 — Oftalmologia — alteração da função visual: ponto 2.6 do capítulo V da TNI — diminuição da acuidade visual — de um lado, visão de 0,1; do outro, 0,1, 0,05 ou 0:

Coeficiente a atribuir:

0,1	0,63-0,67
0,05	0,68-0,71
0	0,72-0,76

Documentos obrigatórios: relatório médico e avaliação da acuidade visual binocular com e sem correção.

3 — Oftalmologia — alteração da função visual: alíneas a) e b) do ponto 3.2.4 e ponto 3.2.5 do capítulo V da TNI — alteração dos campos visuais:

Coeficiente a atribuir: 0,60-0,75; 0,66-0,70; 0,71-0,80.

Documentos obrigatórios: relatório médico e avaliação dos campos visuais binocular.

4 — Oftalmologia — alteração da função visual: alíneas b) c) e d) do ponto 3.6 do capítulo V da TNI — defeitos hemianópsicos num olho único:

Coeficiente a atribuir: 0,50-0,60; 0,60-0,70; 0,70-0,80.

Documentos obrigatórios: relatório médico e avaliação dos campos visuais binocular.

5 — Nefrologia/urologia: ponto 1.1, alínea e), do capítulo VIII da TNI — insuficiência renal crónica sob hemodiálise ou diálise peritoneal:

Coeficiente a atribuir: 0,61-0,70.

Documentos obrigatórios: relatório de médico especialista que monitoriza a insuficiência renal crónica onde conste a avaliação do filtrado glomerular ou referência à realização de hemodiálise/diálise peritoneal.



6 — Aparelho locomotor — perda de segmentos (amputações): alínea *a*) do ponto 13.2.3 do capítulo I da TNI — amputação da perna:

Coeficiente a atribuir: 0,60.

Documentos obrigatórios: relatório médico de cirurgia ou médico assistente.

7 — Aparelho locomotor — perda de segmentos (amputação ou desarticulação): alínea *b*) do ponto 12.3 do capítulo I da TNI — desarticulação unilateral do joelho:

Coeficiente a atribuir: 0,60.

Documentos obrigatórios: relatório médico de cirurgia ou médico assistente.

8 — Aparelho locomotor — perda de segmentos (amputação): alínea *a*) do ponto 11.2.4 do capítulo I da TNI — amputação subtrocantérica:

Coeficiente a atribuir: 0,65.

Documentos obrigatórios: relatório médico de cirurgia ou médico assistente.

9 — Aparelho locomotor — perda de segmentos (amputação): alínea *b*) do ponto 11.2.4 do capítulo I da TNI — amputação pelo terço médio ou inferior da coxa:

Coeficiente a atribuir: 0,60.

Documentos obrigatórios: relatório médico de cirurgia ou médico assistente.

10 — Aparelho locomotor — perda de segmentos (ressecção ou amputação): alínea *c*) do ponto 10.2.4 do capítulo I da TNI — amputação inter-ilíaco-abdominal:

Coeficiente a atribuir: 0,70.

Documentos obrigatórios: relatório médico de cirurgia ou médico assistente.

11 — Aparelho locomotor — perda de segmentos (ressecção ou amputação): alínea *d*) do ponto 10.2.4 do capítulo I da TNI — desarticulação da anca:

Coeficiente a atribuir: 0,65.

Documentos obrigatórios: relatório médico de cirurgia ou médico assistente.

12 — Aparelho locomotor — perda de segmentos (ressecção ou amputação): ponto 7.2.3.5 do capítulo I da TNI — desarticulação da mão pelo punho (lado ativo):

Coeficiente a atribuir: 0,60.

Documentos obrigatórios: relatório médico de cirurgia ou médico assistente.

13 — Aparelho locomotor — perda de segmentos (amputação): ponto 6.2.10 do capítulo I da TNI — amputação do antebraço (lado ativo):

Coeficiente a atribuir: 0,60.

Documentos obrigatórios: relatório médico de cirurgia ou médico assistente.

14 — Aparelho locomotor — perda de segmentos (amputação): ponto 5.2.6 do capítulo I da TNI — desarticulação do cotovelo com prótese total do cotovelo (lado ativo):

Coeficiente a atribuir: 0,60.

Documentos obrigatórios: relatório médico de cirurgia ou médico assistente.

15 — Aparelho locomotor — perda de segmentos (amputações): alínea *a*) ponto 4.3 do capítulo I da TNI — amputação do braço pelo colo cirúrgico ou terço superior do úmero (lado ativo):

Coeficiente a atribuir: 0,60.

Documentos obrigatórios: relatório médico de cirurgia ou médico assistente.



16 — Aparelho locomotor — perda de segmentos (amputações): ponto 3.3.1 do capítulo I da TNI — desarticulação inter-escápulo-torácica:

Coeficiente a atribuir: 0,65.

Documentos obrigatórios: relatório médico de cirurgia ou médico assistente.

17 — Aparelho locomotor — perda de segmentos (amputações): ponto 3.3.2 do capítulo I da TNI — desarticulação escápulo-umeral:

Coeficiente a atribuir: 0,60.

Documentos obrigatórios: relatório médico de cirurgia ou médico assistente.

18 — Otorrinolaringologia — laringe: alínea e) do ponto 5 do capítulo IV da TNI — laringectomia ou cânula permanente de traqueostomia:

Coeficiente a atribuir: 0,85.

Documentos obrigatórios: relatório médico de cirurgia ou médico assistente.

19 — Otorrinolaringologia — laringe: alínea d) do ponto 5 do capítulo IV da TNI — estenose total (traqueostomia):

Coeficiente a atribuir: 0,50-0,80.

Documentos obrigatórios: relatório médico de cirurgia ou médico assistente.

20 — Otorrinolaringologia — hipoacusia: ponto 8 do capítulo IV da TNI — surdez:

Coeficiente a atribuir: 0,60.

Documentos obrigatórios: relatório médico e audiograma bitonal.

114959319