

MINISTÉRIO DO PLANEAMENTO E DAS INFRAESTRUTURAS
INSTITUTO DA MOBILIDADE E DOS TRANSPORTES, I.P.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA
(artigo 26.º n.º 2 do RHLC)

Entidade/Psicólogo	Processo	____/____
	Data exame	____-____-____

1ª Parte (a preencher pelo examinando)

1. Identificação pessoal

Nome _____ Idade ____

Residência _____ Código Postal ____-____

Nacionalidade _____ Naturalidade _____

Contactos: Tel. _____; _____ E-mail _____

BI/CC./Pass. n.º _____ Emitido em ____-____-____ Até ____-____-____

NIF _____ Habilitação escolar _____

Título de condução n.º _____ Categorias _____

Validade Grupo 1 ____-____-____ Restrições/adaptações _____

Validade Grupo 2 ____-____-____ _____

2. Dados clínicos

Problemas de visão: Não ☐ Sim ☐ ⇒ Quais? _____

Problemas de audição: Não ☐ Sim ☐ Quais? _____

Limitações dos membros: Não ☐ Sim ☐ ⇒ Quais? _____

Limitações da coluna vertebral: Não ☐ Sim ☐ ⇒ Quais? _____

Problemas do sistema nervoso: Não ☐ Sim ☐ ⇒ Quais? _____

Outro(s) problema(s) de saúde: Não ☐ Sim ☐ ⇒ Quais? _____

Consumo de medicamentos: Não ☐ Sim ☐ ⇒ Quais? _____

_____ Quantidade/dia? _____

Dependências (ex., álcool e drogas): Não ☐ Sim ☐ ⇒ Quais? _____

Consumo de bebidas alcoólicas: Não ☐ Sim ☐ ⇒ Quais? _____

_____ Quantidade/dia? _____

Consumo de drogas: Não ☐ Sim ☐ ⇒ Quais? _____

_____ Frequência: Diária ☐ Semanal ☐ Mensal ☐

3. Dados relativos à condução automóvel

Experiência: Não ☐ Sim ☐ ⇒ n.º anos _____ n.º km no último ano _____

Condutor profissional (motorista, examinador, instrutor): Não ☐ Sim ☐ ⇒ Qual? _____

Contraordenações (coimas): Não ☐ Sim ☐ ⇒ Motivos (últimos 5 anos) _____

Crimes rodoviários: Não ☐ Sim ☐ ⇒ Motivos (últimos 5 anos) _____

Apreensão do título: Não ☐ Sim ☐ ⇒ Quantas vezes? ☐ Motivos _____

Caducidade e cancelamento de títulos de condução: Não ☐ Sim ☐ ⇒ Quantas vezes? ☐

Motivos _____

Acidentes como condutor: Não ☐ Sim ☐ ⇒ Últimos 5 anos ☐ 2 anos ☐ Com vítimas: feridos ligeiros ☐
feridos graves ☐ mortes ☐

Avaliações psicológicas anteriores: Não ☐ Sim ☐ ⇒ Quantas? ☐ Resultado: Apto ☐ Inapto ☐

(Data e assinatura) ____/____/____

2ª Parte (a preencher pelo Psicólogo)

1. Pedido/Determinação da avaliação: _____

2. Motivo da avaliação: _____

3. Finalidade da avaliação: _____

Conductor Grupo 1 ☐ Grupo 2 ☐ Certificado Profissional ☐ _____

Candidato Grupo 1 ☐ Grupo 2 ☐ Certificado Profissional ☐ _____

4. Resultados da Avaliação Psicológica

(Registo e análise de resultados obtidos com recurso a informações processuais, instrumentos de avaliação e entrevista psicológica, determinantes para a fundamentação do parecer psicológico)

4.1. Área Percetivo-cognitiva

Aptidão/Competência		Testes*	Variáveis	Resultados (nas variáveis)	Avaliação
Quadro I	Inteligência				Todos acima do percentil 16, e maioria acima do percentil 25 ☐
	Atenção e concentração				
	Estimação do movimento				Maioria acima do percentil 20 ☐
Quadro II	Memória				Maioria acima do percentil 16 ☐
	Integração percetiva				Critérios mínimos não atingidos relativamente à finalidade da avaliação ☐

4.2. Área Psicomotora

Aptidões e competências		Testes*	Variáveis	Resultados (nas variáveis)	Avaliação
Quadro I	Coordenação bimanual				Todos acima do percentil 16, e maioria acima do percentil 25 ☐
	Reações de escolha				
	Reações múltiplas e discriminativas				Maioria acima do percentil 20 ☐
Quadro II	Resistência vigilante à monotonia				Maioria acima do percentil 16 ☐
	Segurança gestual				
	Destreza manual				Critérios mínimos não atingidos relativamente à finalidade da avaliação ☐
	Capacidade multitarefa				

4.3. Área Psicossocial

Aptidões e competências	Testes*/ Entrevista	Variáveis	Resultados (quantitativos e/ou qualitativos)	Avaliação	
Maturidade psicológica e responsabilidade				Inadequadas	☐
				Adequadas	☐
Estabilidade emocional				Inadequada	☐
				Adequada	☐
Despiste psicopatológico				Com perturbação incompatível	☐
				Sem perturbação incompatível	☐
Atitudes e comportamentos de risco face à segurança no tráfego				Inadequadas	☐
				Adequadas	☐
Competências sociais				Inadequadas	☐
				Adequadas	☐

* Testes aferidos e validados para a população portuguesa e adequados para a avaliação das aptidões e competências referidas na legislação em vigor.

5. Entrevista psicológica

(Dados clínicos, relativos à condução e sobre o funcionamento cognitivo, psicopatologia e competências sociais)

6. Fundamentação do Parecer Psicológico

7. Parecer			
Grupo 1		Grupo 2	
Apto	Categorias	Apto	Categorias
Inapto	Categorias	Inapto	Categorias
Restrições*/Adaptações* _____			

Causas de inaptidão**: 1 - Áreas Percetivo-cognitiva e Psicomotora: n.º 1, alíneas, a) ☐ b) ☐ c) ☐ 2 - Área Psicossocial: n.º 2, alíneas: a) ☐ b) ☐ c) ☐ d) ☐ e) ☐ f) ☐ g) ☐			
* Códigos harmonizados da União Europeia e códigos nacionais de restrições e adaptações, fixados na Secção B do Anexo I ao Regulamento da Habilitação Legal para Conduzir, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 138/2012, de 5 de julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 37/2014, de 14 de março e pelo Decreto-Lei n.º 40/2016, de 29 de julho. ** Causas de inaptidão estabelecidas no n.º 1, alíneas a), b) e c), e no n.º 2, alíneas a), b), c), d), e), f), e g), da Secção III do Anexo VI, ao Regulamento da Habilitação Legal para Conduzir, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 138/2012, de 5 de julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 37/2014, de 14 de março e pelo Decreto-Lei n.º 40/2016, de 29 de julho.			

Local e data _____, ____/____/____

O Psicólogo

(Cédula profissional n.º _____, validade ____ / ____ / ____)