



DIÁRIO

da Assembleia da República

XIV LEGISLATURA

1.ª SESSÃO LEGISLATIVA (2019-2020)

SUMÁRIO

Projetos de Lei (n.ºs 103 a 106/XIV/1.ª):

N.º 103/XIV/1.ª (PEV) — Proíbe os fornecedores de bens e prestadores de serviços de disponibilizarem para contactos dos consumidores números de valor acrescentado das gamas «707», «708», «760», «761» e «762» assegurando para contacto números geográficos de prefixo «2» e/ou móveis de prefixo «9».

N.º 104/XIV/1.ª (PS) — Procede à quinquagésima alteração ao Código Penal, regulando as condições especiais para a prática de eutanásia não punível.

N.º 105/XIV/1.ª (BE) — Regulamenta a instalação de olival e amendoal em regime intensivo e superintensivo.

N.º 106/XIV/1.ª (BE) — Procede à eliminação de fator de sustentabilidade nas pensões abrangidas pelo regime especial de acesso à pensão de invalidez e de velhice dos

trabalhadores da indústria das pedreiras, dos trabalhadores do interior ou da lavra subterrânea das minas e das lavarias de minério e de outros regimes especiais resultantes da natureza especialmente penosa ou desgastante da atividade profissional exercida.

Projetos de Resolução (n.ºs 94 a 96/XIV/1.ª):

N.º 94/XIV/1.ª (CDS-PP) — Recomenda ao Governo a criação de um grupo de recrutamento de docentes na área da intervenção precoce na infância.

N.º 95/XIV/1.ª (PCP) — Programa em defesa da pesca do cerco e dos seus profissionais.

N.º 96/XIV/1.ª (CDS-PP) — Recomenda ao Governo que proceda à elaboração urgente de um plano para a retirada de todo o material com amianto nas escolas públicas.

PROJETOS DE LEI N.º 103/XIV/1.^a**PROÍBE OS FORNECEDORES DE BENS E PRESTADORES DE SERVIÇOS DE DISPONIBILIZAREM PARA CONTACTOS DOS CONSUMIDORES NÚMEROS DE VALOR ACRESCENTADO DAS GAMAS «707», «708», «760», «761» E «762» ASSEGURANDO PARA CONTACTO NÚMEROS GEOGRÁFICOS DE PREFIXO «2» E/OU MÓVEIS DE PREFIXO «9»**

O serviço de apoio ao cliente, sobretudo efetuado por telefone tem sido uma das principais queixas dos consumidores não só devido à má qualidade do atendimento, mas sobretudo ao longo tempo de espera, que desespera os clientes, bem como pelos custos elevadíssimos que por vezes estão associados às próprias chamadas.

As queixas da qualidade global do apoio ao consumidor, frequentemente apresentadas, não estão associadas apenas a uma simples negligência ou falta de profissionalismo das empresas, ou até da reduzida formação dos operadores, que por vezes são apanhados na teia da precariedade, da desregulação dos horários de trabalho ou noutras condições laborais débeis, mas assentam amiúde numa estratégia para dissuadir o contacto dos consumidores com a linha de apoio.

A deterioração do serviço de apoio ao cliente, nesta lógica de dissuasão, passa desde logo por criar uma panóplia de opções gravadas para confundir e baralhar os clientes, retardar o atendimento, estender os tempos de espera, bem como encarecer as próprias chamadas.

No sentido inverso, os departamentos comerciais destas empresas prestam um atendimento célere e frequentemente gratuito de forma a obterem novos clientes e celebrarem contratos.

Esta lógica dissuasora foi claramente evidente há vários anos com os operadores de telecomunicações, sobretudo após, digamos a estabilização do próprio mercado, quando deixaram de oferecer a gratuitidade das linhas de apoio ao cliente.

No seguimento desta estratégia, nos últimos anos foram cada vez mais empresas a optar por esta lógica, dificultando o acesso dos clientes às linhas de apoio, em particular pelos custos que lhe estão associados, uma vez que apenas é disponibilizado um único número, de valor acrescentado, de prefixo «707» ou «708», levando a que os clientes paguem valores exorbitantes pelas respetivas chamadas.

Com esta artimanha, para além de dificultarem o contacto dos clientes, e, por conseguinte, a redução dos custos das empresas, estas, através das chamadas de valor acrescentado, estão igualmente obter receita. Ou seja, as empresas que utilizam estes números de valor acrescentado ao prestarem um mau serviço ainda são beneficiadas, pelo facto de cobrarem pelas respetivas reclamações.

Além disso importa realçar que é frequente o atendimento das chamadas para números com prefixos «707» e «708» que iniciam com instruções lentas e diversas possibilidades de escolha, prática que prolonga ainda mais o tempo de duração da chamada, e conseqüentemente, agrava o respetivo preço.

Por ano são pagos pelos consumidores milhões de euros em chamadas a partir deste tipo de números de valor acrescentado. O direito de reclamar, que pode ser exercido através do telefone, não deve depender do pagamento de uma chamada de valor acrescentado, conforme tem defendido a Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor – Deco e a Associação Portuguesa de Direito do Consumo e os consumidores em geral.

Desde 1 de fevereiro de 2004, que as ligações telefónicas para números iniciados pelos prefixos «707» e «708», entre outros números especiais, estão sujeitos a preços máximos fixados pela ANACOM. Atualmente para estes a tarifa é de 0,10 €, para ligações a partir da rede fixa e de 0,25 € para chamadas efetuadas a partir da rede móvel, valores sem IVA incluído. Perante este preçário, por hora uma chamada terá um custo de 7,38 €, enquanto que a ligação a partir de uma rede móvel o valor ascende aos 18,45 €.

Em meados de junho do corrente ano foi anunciado pela ANACOM uma redução, ainda pendente de decisão, dos preços máximos das chamadas efetuadas para os números especiais iniciados por «707» e «708», passando assim para 0,13 € quando feitas a partir da rede móvel e 0,09€ quando realizadas a partir de um telefone fixo, valores aos quais é acrescido o IVA.

Porém, a disponibilização destes números de valor acrescentado, mesmo com esta eventual descida de preço, é de tal forma inadmissível e injusta para os consumidores que a própria ANACOM elaborou um parecer no qual recomenda a todas as entidades, empresas e outros agentes económicos, que as gamas

«707», «708», «760», «761» e «762», não sejam disponibilizadas pelos fornecedores de bens e prestadores de serviços para contactos dos consumidores no âmbito de relações jurídicas de consumo.

Os preços que estas gamas apresentam, apesar da descida anunciada, continuam a ser superiores aos preços das chamadas para números das gamas «808», «809» ou para números geográficos (começados por «2»), móveis (começados por «9»), ou nómadas (começados por «30»).

Igualmente, no sentido da transparência, a ANACOM recomenda que para contactos diversos, fora do âmbito de relações jurídicas de consumo, que, em todos os meios (físicos ou nos respetivos sítios na *Internet*) em que são publicitados os números em causa, indiquem de forma clara e em conjunto com esses números, «707» e «708» os preços aplicáveis às chamadas efetuadas para os mesmos, de modo a que os utilizadores finais os possam conhecer de forma clara e imediata.

Os Verdes apresentam este projeto de lei no sentido de corresponder ao que é defendido por associações e consumidores mas também às recomendações da ANACOM, impedindo que os fornecedores de bens e prestadores de serviços disponibilizem para contactos dos consumidores no âmbito de relações jurídicas de consumo números da gama «707», «708», «760», «761» e «762», de valor acrescentado.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar Os Verdes apresenta o seguinte projeto de lei:

Artigo 1.º

Objeto

O presente diploma estabelece a proibição dos fornecedores de bens e prestadores de serviços disponibilizarem para contactos dos consumidores no âmbito de relações jurídicas de consumo números de valor acrescentado das gamas «707», «708», «760», «761» «762» e determina que estes assegurem para contacto números geográficos de prefixo «2» e/ou móveis de prefixo «9».

Artigo 2.º

Proibição

Os fornecedores de bens e prestadores de serviços para contactos dos consumidores no âmbito de relações jurídicas de consumo estão proibidos de disponibilizarem números de valor acrescentado das gamas «707», «708», «760», «761» e «762».

Artigo 3.º

Disponibilização

1 – Os fornecedores de bens e prestadores de serviços, no prazo de 90 dias a contar da entrada em vigor da presente lei, passam a disponibilizar para contactos dos consumidores, no âmbito de relações jurídicas de consumo, números geográficos de prefixo «2» e/ou números da rede móvel de prefixo «9».

2 – No caso de coexistir também uma linha de prefixo «808» com uma linha de prefixo «2» e/ou «9» para contactos dos consumidores, no âmbito de relações jurídicas de consumo, independentemente do suporte utilizado para divulgação dos números, deve constar sempre o número de prefixo «2» e/ou «9», sem que se dê especial destaque à linha de prefixo «808».

Artigo 4.º

Informação

As entidades, empresas e outros agentes económicos, que disponibilizam números das gamas de numeração não geográfica «707» e «708» para contactos diversos, fora do âmbito de relações jurídicas de consumo, que, em todos os meios em que são publicitados os números em causa, passam a indicar de forma clara e em conjunto com esses números, os preços aplicáveis às chamadas efetuadas para os mesmos, de modo a que os utilizadores finais os possam conhecer de forma clara e imediata.

Artigo 5.º
Revogação

São revogadas todas as disposições legais que contrariem a presente lei.

Artigo 6.º
Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor 30 dias após a sua publicação.

Palácio de S. Bento, 21 de novembro de 2019.

Os Deputados do PEV: José Luís Ferreira — Mariana Silva.

PROJETOS DE LEI N.º 104/XIV/1.ª

PROCEDE À QUINQUAGÉSIMA ALTERAÇÃO AO CÓDIGO PENAL, REGULANDO AS CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA A PRÁTICA DE EUTANÁSIA NÃO PUNÍVEL

Exposição de motivos

Ao longo do tempo, cada indivíduo é convocado a tomar inúmeras decisões vitais sobre a sua vida, e que só aos próprios dizem respeito. O nosso quadro constitucional é, neste domínio, particularmente claro, assumindo uma inspiração humanista assente numa leitura respeitadora da autonomia individual de cada pessoa. Neste quadro em que se tomam importantes e complexas decisões individuais, não deve o Estado impor uma única conceção de vida, um único trajeto de escolhas individuais, ou sequer um único modelo de pessoa, que possa enquadrar essa tomada de decisões.

É por isso que a ordem jurídica tem evoluído de forma determinante no sentido de reconhecer, como decorrência da autonomia implícita no princípio da dignidade da pessoa humana e no direito ao desenvolvimento da personalidade, que cada pessoa é, desde de que não prejudique terceiros, a arquiteta livre do seu destino, mesmo nos momentos mais difíceis da sua vida.

Mesmo em questões de particular sensibilidade, associadas, como esta, ao final da vida e a decisões fundamentais em matéria de saúde, a ordem jurídica tem vindo a evoluir no sentido da clara consagração legal do princípio do consentimento informado, da proibição do encarniçamento terapêutico e na definição de um quadro jurídico equilibrado de regulação das diretivas antecipadas de vontade (testamento vital).

Se o Estado de direito não deve poder impor uma conceção ética, moral, ideológica ou filosófica (maioritária ou não) às decisões pessoais que fazemos ao longo da vida, é legítimo questionarmo-nos se a autonomia das pessoas deve abranger algum tipo de decisão sobre uma dimensão essencial da vida – a morte. No entendimento do Grupo Parlamentar do Partido Socialista, a resposta não pode deixar de ser positiva, materializando o respeito pela pessoa em final de vida com um projeto de lei que vem regular as condições especiais para a prática da eutanásia não punível.

As condições para a prática da eutanásia não punível devem resultar, pois, de uma leitura atenta e fundamentada dos parâmetros constitucionais convocados para esta matéria, que permitam balizar de forma segura a construção de um consenso o mais alargado possível em sede parlamentar e junto da sociedade portuguesa.

O debate ocorrido durante a XIII Legislatura, no Parlamento e na sociedade portuguesa, reforçou a convicção de que, hoje, manter o Código Penal tal como está é a afirmação da intolerância.

Sendo este um tema particularmente complexo e exigente no plano jurídico-constitucional, confrontando autores que sustentam a inconstitucionalidade da opção despenalizadora da eutanásia, por um lado, e outros que, em sentido diametralmente oposto, defendem que não a permitir, em caso algum, traduziria isso sim uma inconstitucionalidade, é, todavia, possível identificar hoje, com clareza, uma área de confluência maioritária concludente de que a despenalização da eutanásia, desde que em circunstâncias especialmente circunscritas, não é inconstitucional, tendo o legislador margem de liberdade para regular as condições especiais para a prática da eutanásia não punível.

Por outras palavras, e citando, no caso, as de alguns eminentes mestres do nosso direito, «não é líquido – muito longe disso – que estas questões possam ser respondidas a partir do artigo 24.º (Direito à vida), em particular, e da Constituição, em geral, sem reconhecer ao legislador democraticamente legitimado uma margem de intervenção mediadora entre as posições extremas que neste domínio se digladiam» (Jorge Miranda/Rui Medeiros, *Constituição Portuguesa Anotada*, I, 2.ª ed., pp. 538 e 539, Coimbra 2010). No mesmo sentido, isto é, apontando para a ponderação do sistema de bens e valores constitucionalmente defendidos por parte do legislador, (Marcelo Rebelo de Sousa/José de Melo Alexandrino, *Constituição da República Portuguesa comentada*, p. 108, Lisboa, 2000).

Entendemos, como é consensual, que não existe um direito jurídico-constitucional à eutanásia ativa, «concebido como um direito de exigir de um terceiro a provocação da morte para atenuar sofrimentos», nas palavras, por exemplo, dos professores Gomes Canotilho e Vital Moreira (*Constituição da República Portuguesa anotada*, V. I, p. 450, Coimbra 2007). Também não faz sentido, do ponto de vista jurídico-constitucional, a construção de um direito a morrer.

Não se trata, pois, da afirmação de qualquer direito constitucional à eutanásia, mas do reconhecimento legal, dentro da margem de conformação do legislador, a este respeito desenvolvida pelo professor Costa Andrade em audição na Assembleia da República, da possibilidade de disposição da própria morte em circunstâncias especiais, ponderando equilibradamente toda a intensa rede de interesses complexos em presença.

A não punição da eutanásia em circunstâncias especiais deve, assim, resultar de uma ponderação de direitos e valores constitucionais (vida humana, dignidade da pessoa humana, autonomia individual), que nos impele a uma evolução do quadro legal em vigor e da consideração de que seria desproporcional manter inalterada a punição prevista nos artigos 134.º e 135.º do Código Penal referentes aos crimes, respetivamente, de homicídio a pedido da vítima e de incitamento ou ajuda ao suicídio, em todas e quaisquer circunstâncias.

Todos os direitos fundamentais – e, portanto, também o direito à vida – gozam de um dever de proteção por parte do Estado. Este dever de proteção significa que o Estado tem de salvaguardar os direitos fundamentais de agressões por parte de terceiros e tem de promover os direitos fundamentais, para que estes sejam universais. No caso da não punição da eutanásia em circunstâncias especiais, coloca-se a questão de saber se o Estado tem o dever de proteção do direito à vida, ainda que contra a vontade do próprio e em quaisquer circunstâncias.

Reafirma-se por isso o entendimento que perfilhamos de que o Estado não pode rejeitar a autonomia das pessoas para fazerem livre e esclarecidamente as suas escolhas pessoais de acordo com os seus valores, ou, caso contrário, teríamos uma conceção moral dominante imposta ao resto da sociedade.

Ora, quando se propõe no presente projeto de lei regular as situações especiais em que a prática da eutanásia não é punível, o que se pretende fazer é apenas reconhecer o que se nos afigura essencial para salvaguardar a esfera de autonomia individual. Isto é, não está em causa um desrespeito da vida por parte do Estado, porque é o próprio sujeito autónomo que deseja a eutanásia, sujeito esse que, tendo liberdade para tomar decisões vitais ao longo da vida sem possibilidade de interferência por parte do Estado, também tem – deve ter – liberdade para ter um espaço legalmente reconhecido de decisão quanto à sua própria morte.

Sublinhe-se, também, que não se trata da afirmação de uma liberdade geral de qualquer pessoa cometer o suicídio. No regime proposto, com requisitos claros e objetivos, a pessoa que pede a eutanásia está numa situação de sofrimento extremo, com lesão definitiva ou doença incurável e fatal, pelo que precisa, justamente, de ajuda para concretizar um ato que não deixa de ser, absolutamente, uma decisão individual, livre e esclarecida.

Importará, pois, assegurar particular rigor na definição das condições em que essa decisão é tomada, daí a necessidade de, no presente projeto de lei, assegurar a previsão de um procedimento garantístico e em que as circunstâncias especiais que tornam a eutanásia não punível estejam claras e previamente previstas. Efetivamente, para que este procedimento seja conforme à Constituição, é essencial que a decisão do doente seja efetivamente fruto de uma vontade atual, séria, livre e esclarecida.

Ou seja, sendo o princípio orientador da presente iniciativa o do respeito pela dignidade e pela autonomia das pessoas, importa assegurar que há, efetivamente, autonomia.

Tendo em conta aqueles parâmetros constitucionais, o legislador não pode ser indiferente às circunstâncias especiais em que a eutanásia não é punível. Se o Grupo Parlamentar do Partido Socialista entende que a decisão do doente em sofrimento extremo, com lesão definitiva ou doença incurável e fatal sobre a sua morte entra naquele tipo de decisões autónomas nas quais o Estado não deve interferir, do que estamos a falar, no caso da eutanásia, é de alguém que, em sofrimento extremo, está numa situação de debilidade tal que precisa de auxílio para exercer a sua decisão, sendo o auxílio despenalizado.

Para que a intervenção, a pedido, de profissionais de saúde seja despenalizada sem risco de inconstitucionalidade por violação do princípio da dignidade da pessoa humana, a lei tem de ser rigorosa, ainda que recorrendo inevitavelmente a conceitos indeterminados, desde que determináveis.

A decisão de abreviar uma morte certa é da pessoa, integra a sua liberdade e autonomia, o processo é conduzido pela própria pessoa, numa lei que tem de ser exigente na salvaguarda, precisamente, dessa autonomia, porque o pedido é feito por alguém fragilizado.

O caminho trilhado até aqui permitiu recolher múltiplos contributos, construindo, com humildade democrática, um projeto de lei atento ao que de positivo e de negativo a experiência internacional nos oferece. Aqui, a esse propósito, temos a vantagem de não sermos os primeiros a legislar sobre as condições especiais em que a eutanásia não é punível, o que permite avaliar e afastar o denominado argumento da rampa deslizante, com base nos resultados dessas experiências.

O pedido do doente previsto no presente projeto de lei é, por isso, uma possibilidade. Não é um dever.

Em termos técnico-jurídicos, o projeto de lei apresentado opta por deixar cristalizado no Código Penal, a propósito dos artigos 134.º e 135.º, que «a conduta não é punível quando realizada no cumprimento da lei que regula as condições especiais de antecipação da morte a pedido da própria pessoa, maior, em situação de sofrimento extremo, com lesão definitiva ou doença incurável e fatal, praticada ou ajudada por profissionais de saúde». Ou seja, não há uma mera remissão para a lei que regula as condições especiais em que a prática da eutanásia não é punível.

É criado um registo clínico especial que integrará todas as fases do procedimento clínico.

O pedido de abertura do procedimento clínico é efetuado pelo doente, que tem de ser uma pessoa maior, em situação de sofrimento extremo, com lesão definitiva ou doença incurável e fatal.

O pedido é dirigido ao médico escolhido pelo doente, o médico orientador. Este é o primeiro passo do procedimento clínico.

Salvaguarda-se a possibilidade de estar a decorrer ou de se iniciar um processo judicial visando a incapacidade do doente, suspendendo o procedimento, considerando assim a preocupação manifestada pelo Conselho Superior da Magistratura em parecer relativamente a outra iniciativa sobre a matéria.

A segunda fase do procedimento clínico é o parecer do médico orientador. O médico orientador emite parecer sobre se o doente cumpre todos os requisitos e presta-lhe toda a informação e esclarecimento sobre a situação clínica que o afeta, os tratamentos aplicáveis, viáveis e disponíveis e o respetivo prognóstico, após o que verifica se o doente mantém e reitera a sua vontade, devendo a decisão do doente ser registada por escrito, datada e assinada.

De resto, todos os passos do procedimento clínico, e neles, a reiteração da vontade do doente, são registados, datados e assinados.

A terceira fase do procedimento clínico é a confirmação pelo médico especialista na patologia que afeta o doente.

Se este parecer não for favorável à antecipação da morte do doente, contrariando, assim, o parecer do médico orientador, o procedimento em curso é cancelado, só podendo ser reiniciado com novo pedido de abertura.

A quarta fase do procedimento clínico é eventual. Trata-se da verificação por médico especialista em psiquiatria, nos casos expressamente previstos no projeto de lei.

Numa quinta fase, recolhidos os pareceres favoráveis dos vários médicos intervenientes, e reconfirmada a vontade do doente, o médico orientador remete então, solicitando parecer sobre o cumprimento dos requisitos e das fases anteriores do procedimento, à comissão de verificação e avaliação do procedimento clínico de antecipação da morte. Em caso de parecer desfavorável desta comissão, o procedimento em curso é cancelado, também só podendo ser reiniciado com novo pedido de abertura.

A derradeira fase do procedimento clínico é a concretização da decisão do doente. Deixa-se claro que no caso de o doente ficar inconsciente antes da data marcada para a antecipação da morte, o procedimento é interrompido e não se realiza, salvo se o doente recuperar a consciência e manter a sua decisão.

Evidentemente, a revogação da decisão de antecipar a morte em qualquer momento cancela imediatamente o procedimento clínico em curso.

Por vontade do doente, o ato de antecipação da morte pode ser praticado no seu domicílio ou noutra local por ele indicado, desde que o médico orientador considere que o local dispõe de condições adequadas para o efeito.

Além do médico orientador e de outros profissionais de saúde envolvidos no ato de antecipação da morte, podem estar presentes as pessoas indicadas pelo doente.

Como se pode ler no projeto de lei, todas as fases são registadas, em todas elas a vontade do doente é reiterada e registada e os deveres de informação ao doente sobre todas as suas alternativas e direitos perante uma decisão indelegável estão inequivocamente consagrados.

Em termos de fiscalização e de avaliação, é expressamente atribuída a competência à Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS) quanto à realização de fiscalizações aos procedimentos clínicos de antecipação de morte.

É também criada a já referida comissão de verificação e avaliação do procedimento clínico de antecipação da morte para emissão do parecer obrigatório referido e avaliação anual do cumprimento da lei, totalmente composta por membros indicados por entidades independentes da área da justiça, saúde e bioética.

Reforçando a importância da informação e esclarecimento, prevê-se que a Direção-Geral da Saúde disponibilize, no seu sítio da *Internet*, uma área destinada a informação sobre a realização de eutanásia não punível.

O projeto de lei respeita assim um critério de equilíbrio e prudência no enquadramento legal de uma realidade complexa e sensível, salvaguardando, com rigor, em cada uma das fases do procedimento clínico para a antecipação da morte, o cariz excepcional da exclusão de ilicitude, garantindo uma verificação qualificada da situação de sofrimento extremo e do caráter irreversível e terminal da doença ou lesão, a par do estrito cumprimento de uma vontade atual, séria, livre e esclarecida do doente, e de um modelo de fiscalização e avaliação permanente da aplicação da lei.

Estamos, pois, confiantes de que apresentamos um projeto de lei com todas as garantias exigidas pelos parâmetros constitucionais aplicáveis.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e os Deputados do Grupo Parlamentar do Partido Socialista, apresentam o seguinte projeto de lei:

CAPÍTULO I

Disposições gerais e enquadramento penal

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei regula as condições especiais em que a prática da eutanásia não é punível e procede à quinquagésima alteração ao Código Penal.

Artigo 2.º

Eutanásia não punível

1 – Para efeitos da presente lei, considera-se eutanásia não punível a antecipação da morte por decisão da própria pessoa, maior, em situação de sofrimento extremo, com lesão definitiva ou doença incurável e fatal, quando praticada ou ajudada por profissionais de saúde.

2 – O pedido subjacente à decisão prevista no número anterior obedece a procedimento clínico e legal, correspondendo a uma vontade atual, séria, livre e esclarecida.

3 – O pedido pode ser livremente revogado a qualquer momento nos termos do artigo 9.º.

CAPÍTULO II**Procedimento**

Artigo 3.º

Abertura do procedimento clínico

1 – O pedido de abertura do procedimento clínico de antecipação da morte é efetuado por pessoa que preenche os requisitos do artigo 2.º, doravante designada por «doente», em documento escrito, datado e assinado pelo próprio, a ser integrado em Registo Clínico Especial (RCE) criado para o efeito.

2 – O pedido é dirigido ao médico escolhido pelo doente, doravante designado por «médico orientador», que pode ser ou ter sido o médico pessoal ou de família do doente e que pode ser especialista na patologia que afete o doente.

3 – Para os efeitos da presente lei, consideram-se legítimos apenas os pedidos apresentados por cidadãos nacionais ou legalmente residentes em território nacional.

4 – Os pedidos de doentes sujeitos a processo judicial visando a respetiva incapacidade, enquanto o mesmo se encontrar pendente, não são admitidos, sendo o procedimento de antecipação da morte imediatamente suspenso quando processo judicial for instaurado posteriormente à apresentação do pedido e enquanto o mesmo decorra, independentemente da fase em que o procedimento de antecipação da morte se encontre.

5 – Os processos judiciais referidos no número anterior, a partir do momento em que é apresentado o pedido ou quando são instaurados após o pedido do doente ter sido admitido, assumem caráter urgente.

Artigo 4.º

Parecer do médico orientador

1 – O médico orientador emite parecer sobre se o doente cumpre todos os requisitos referidos no artigo 2.º e presta-lhe toda a informação e esclarecimento sobre a situação clínica que o afeta, os tratamentos aplicáveis, viáveis e disponíveis e o respetivo prognóstico, após o que verifica se o doente mantém e reitera a sua vontade, devendo a decisão do doente ser registada por escrito, datada e assinada.

2 – A informação e parecer prestados pelo médico e a declaração do doente, assinados por ambos, constam no RCE.

Artigo 5.º

Confirmação por médico especialista

1 – Após o parecer favorável do médico orientador, este procede à consulta de outro médico, especialista na patologia que afeta o doente, cujo parecer confirma ou não que estão reunidas as condições referidas no artigo anterior, o diagnóstico e prognóstico da situação clínica e a natureza incurável da doença ou a condição definitiva da lesão.

2 – O parecer do médico especialista é emitido por escrito, datado e assinado por ele e integra o RCE.

3 – Se o parecer do médico especialista não for favorável à antecipação da morte do doente, o procedimento em curso é cancelado podendo ser reiniciado com novo pedido de abertura, nos termos do artigo 3.º.

4 – No caso de parecer favorável do médico especialista, o médico orientador informa o doente do conteúdo daquele parecer, após o que verifica novamente se o doente mantém a sua vontade, devendo a decisão do doente ser registada por escrito, datada e assinada pelo próprio, juntamente com o parecer ou pareceres alternativos emitidos pelo médico ou médicos especialistas, no RCE.

Artigo 6.º

Confirmação por médico especialista em psiquiatria

1 – É obrigatório o parecer de um médico especialista em psiquiatria, sempre que ocorra uma das seguintes situações:

a) O médico orientador e/ou o médico especialista tenham dúvidas sobre a capacidade da pessoa para solicitar a antecipação da morte revelando uma vontade séria, livre e esclarecida;

b) O médico orientador e/ou o médico especialista admitam ser a pessoa portadora de perturbação psíquica que afete a sua capacidade de tomar decisões revelando uma vontade séria, livre e esclarecida.

2 – Se o médico especialista em psiquiatria confirmar qualquer uma das situações referidas no número anterior, o procedimento em curso é cancelado, sendo o doente informado dessa decisão e dos seus fundamentos.

3 – O parecer do médico especialista em psiquiatria é emitido por escrito, datado e assinado pelo próprio e integra o RCE.

Artigo 7.º

Parecer da Comissão de Verificação e Avaliação

1 – Nos casos em que se apresentem os pareceres favoráveis nos termos dos artigos anteriores, reconfirmada a vontade do doente, o médico orientador remete, solicitando parecer sobre o cumprimento dos requisitos e das fases anteriores do procedimento, cópia do RCE para a Comissão de Verificação e Avaliação do Procedimento Clínico de Antecipação da Morte (CVA), prevista no artigo 22.º, que é elaborado no prazo máximo de 5 dias úteis.

2 – Em caso de parecer desfavorável da CVA, o procedimento em curso é cancelado podendo ser reiniciado com novo pedido de abertura, nos termos do artigo 3.º.

Artigo 8.º

Concretização da decisão do doente

1 – Mediante parecer favorável da CVA, o médico orientador, de acordo com a vontade do doente, combina o dia, a hora, o local e o método a utilizar para a antecipação da morte.

2 – O médico orientador informa e esclarece o doente sobre os métodos disponíveis para praticar a antecipação da morte, designadamente a autoadministração de fármacos letais pelo próprio doente ou a administração pelo médico ou profissional de saúde devidamente habilitado para o efeito mas sob supervisão médica, sendo a decisão da responsabilidade exclusiva do doente.

3 – A decisão referida no número anterior deve ser consignada por escrito, datada e assinada pelo doente e integrada no RCE, sem prejuízo disposto no n.º 3 do artigo 2.º.

4 – Após a consignação da decisão, o médico orientador remete cópia do RCE respetivo para a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS), que poderá estar presente até ao ato de concretização da decisão do doente.

5 – No caso de o doente ficar inconsciente antes da data marcada para a antecipação da morte, o procedimento é interrompido e não se realiza, salvo se o doente recuperar a consciência e manter a sua decisão.

6 – Imediatamente antes de iniciar a administração ou autoadministração dos fármacos letais, o médico orientador deve confirmar se o doente mantém a vontade de antecipar a sua morte, na presença de uma ou mais testemunhas.

Artigo 9.º

Revogação

1 – A revogação da decisão de antecipar a morte cancela o procedimento clínico em curso, devendo a decisão ser inscrita no RCE pelo médico orientador.

2 – Mediante a revogação da decisão é entregue ao doente o respetivo RCE, devendo uma cópia ser anexada ao seu processo clínico com o respetivo relatório final do médico orientador.

Artigo 10.º

Indicação do local

Por vontade do doente, o ato de antecipação da morte pode ser praticado no seu domicílio ou noutro local por ele indicado, desde que o médico orientador considere que o local dispõe de condições adequadas para o efeito em termos de conforto e segurança clínica.

Artigo 11.º

Acompanhamento

Além do médico orientador e de outros profissionais de saúde envolvidos no ato de antecipação da morte, podem estar presentes, também para os efeitos previstos no n.º 6 do artigo 8.º, as pessoas indicadas pelo doente.

Artigo 12.º

Verificação da morte e certificação do óbito

A verificação da morte e a certificação do óbito obedecem à legislação em vigor, devendo as respetivas cópias ser arquivadas no RCE.

Artigo 13.º

Registo Clínico Especial

1 – O RCE inicia-se com o pedido de antecipação da morte redigido pelo doente e dele devem constar, entre outros, os seguintes elementos:

- a) Todas as informações clínicas relativas ao procedimento em curso;
- b) Os pareceres e relatórios apresentados pelos médicos e outros profissionais de saúde intervenientes no processo;
- c) O parecer da CVA;
- d) As decisões do doente sobre a continuação ou revogação do processo;
- e) A decisão do doente sobre o método de antecipação da morte;
- f) Todas as demais ocorrências consideradas relevantes.

2 – Concluído o procedimento ou cancelado por decisão médica ou seguindo parecer da CVA, o RCE é anexado ao Relatório Final, devendo uma cópia ser anexada ao processo clínico do doente.

3 – O modelo de RCE é estabelecido em regulamentação a aprovar pelo governo.

Artigo 14.º
Relatório Final

1 – O médico orientador elabora, no prazo de 15 dias após a morte, o respetivo relatório final, ao qual é anexado o RCE, e remete à CVA e à IGAS.

2 – Mesmo nos casos em que o procedimento é encerrado sem que tenha ocorrido a antecipação da morte do doente, seja por revogação do doente seja por decisão médica ou parecer desfavorável da CVA, mantém-se a obrigação de apresentação do relatório final.

3 – Do relatório final devem constar, entre outros, os seguintes elementos:

a) A identificação do doente e dos médicos e outros profissionais intervenientes no processo, incluindo os que praticaram ou ajudaram à antecipação da morte, e das pessoas consultadas durante o procedimento;

b) Os elementos que confirmam o cumprimento dos requisitos exigidos pela presente lei para a antecipação da morte;

c) A informação sobre o estado clínico, nomeadamente sobre o diagnóstico e prognóstico, com explicitação da natureza incurável da doença ou da condição definitiva da lesão e da dimensão e características do sofrimento;

d) O método e as substâncias letais utilizadas;

e) Data, hora e local onde se praticou a antecipação da morte e a identificação dos presentes.

4 – O modelo de Relatório Final é estabelecido em regulamentação a aprovar pelo governo.

Artigo 15.º
Decisão indelegável

1 – A decisão do doente em qualquer fase do procedimento clínico de antecipação da morte é indelegável.

2 – Sem prejuízo do número anterior, caso o doente que solicite a antecipação da morte esteja impossibilitado de fisicamente escrever e assinar, pode, em todas as fases do procedimento em que seja requerido, fazer-se substituir por pessoa por si designada apenas para esse efeito, devendo a assinatura ser efetuada na presença do médico orientador, com referência expressa a essa circunstância, na presença de uma ou mais testemunhas.

CAPÍTULO III
Responsabilidade médica

Artigo 16.º
Profissionais de saúde habilitados

Os profissionais de saúde inscritos na Ordem dos Médicos e também os inscritos na Ordem dos Enfermeiros, desde que a sua intervenção decorra sob supervisão médica, podem praticar ou ajudar ao ato de antecipação da morte, excluindo-se aqueles que possam vir a obter qualquer benefício direto ou indireto da morte do doente, nomeadamente vantagem patrimonial.

Artigo 17.º
Deveres dos profissionais de saúde

No decurso do procedimento clínico de antecipação da morte, os médicos e outros profissionais de saúde que nele intervêm devem respeitar os seguintes deveres:

a) Informar o doente de forma objetiva, compreensível, rigorosa, completa e verdadeira sobre o diagnóstico, tratamentos aplicáveis, viáveis e disponíveis, resultados previsíveis, prognóstico e esperança de vida da sua condição clínica;

- b) Informar o doente sobre o seu direito de revogar a qualquer momento a sua decisão de antecipar a morte;
- c) Informar o doente sobre os métodos de administração ou autoadministração das substâncias letais para que possa escolher e decidir de forma esclarecida e consciente;
- d) Assegurar que a decisão do doente é livre, esclarecida e informada;
- e) Auscultar com periodicidade e frequência a vontade do doente;
- f) Dialogar com os profissionais de saúde que prestam cuidados ao doente e, se autorizado pelo mesmo, com seus familiares e amigos;
- g) Falar com o procurador de cuidados de saúde, no caso de ter sido nomeado e se para tal for autorizado pelo doente;
- h) Assegurar as condições para que o doente possa contactar as pessoas com quem o pretenda fazer.

Artigo 18.º

Sigilo profissional e confidencialidade da informação

1 – Estão obrigados a observar sigilo profissional relativamente a todos os atos, factos ou informações de que tenham conhecimento no exercício das suas funções relacionadas com aquele processo, respeitando a confidencialidade da informação a que tenham tido acesso, de acordo com a legislação em vigor, todos os profissionais de saúde que tenham direta ou indiretamente participação em processo de antecipação da morte

2 – O acesso à informação relacionada com o procedimento de antecipação da morte, a sua proteção e tratamento, respeitam a legislação em vigor.

Artigo 19.º

Objecção de consciência

1 – Nenhum profissional de saúde pode ser obrigado a praticar ou ajudar ao ato de antecipação da morte de um doente se, por motivos clínicos, éticos ou de qualquer outra natureza, entender não o dever fazer, sendo assegurado o direito à objecção de consciência a todos que o invoquem.

2 – A recusa do profissional deve ser comunicada ao doente num prazo não superior a 24 horas e deve especificar as razões que a motivam.

3 – A objecção de consciência é manifestada em documento assinado pelo objetor, dirigido ao responsável do estabelecimento de saúde em que o doente está a ser assistido e o objetor presta serviço, se for o caso, e com cópia à respetiva Ordem profissional.

4 – A objecção de consciência é válida e aplica-se em todos os estabelecimentos de saúde e locais de trabalho onde o objetor exerça a sua profissão.

Artigo 20.º

Responsabilidade Disciplinar

Pela participação no processo clínico de antecipação da morte, cumprindo todas as condições e deveres estabelecidos na presente lei, não poderão os médicos e os enfermeiros ser sujeitos a responsabilidade disciplinar.

CAPÍTULO IV

Fiscalização e Avaliação

Artigo 21.º

Fiscalização

1 – Compete à Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS) a realização de fiscalizações aos procedimentos clínicos de antecipação de morte nos termos da presente lei.

2 – Em caso de incumprimento da presente lei, a IGAS pode, fundamentadamente, determinar a suspensão ou cancelamento de procedimento em curso.

Artigo 22.º

Comissão de Verificação e Avaliação dos Procedimentos Clínicos de Antecipação da Morte

1 – Para cumprimento do disposto no n.º 1 do artigo 7.º e avaliação da aplicação da presente lei, é criada a Comissão de Verificação e Avaliação dos Procedimentos Clínicos de Antecipação da Morte (CVA).

2 – A CVA apresenta, anualmente, um relatório de avaliação à Assembleia da República, junto das comissões especializadas nas áreas da saúde e dos direitos, liberdades e garantias, podendo elaborar recomendações.

3 – Para elaboração do relatório são avaliados, com garantia de anonimato e confidencialidade, os relatórios finais e respetivos RCE pelos médicos orientadores e os esclarecimentos adicionais necessários, remetidos à CVA.

4 – A IGAS presta à CVA as informações solicitadas sobre os procedimentos de fiscalização realizados relativamente ao cumprimento da presente lei.

Artigo 23.º

Composição e funcionamento da Comissão

1 – A CVA é composta por cinco personalidades de reconhecido mérito que garantam especial qualificação nas áreas de conhecimento relacionadas com a aplicação do presente diploma, nos seguintes termos:

- a) Jurista indicado pelo Conselho Superior da Magistratura;
- b) Jurista indicado pelo Conselho Superior do Ministério Público;
- c) Médico indicado pela Ordem dos Médicos;
- d) Enfermeiro indicado pela Ordem dos Enfermeiros;
- e) Especialista em bioética indicado pelo Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida.

2 – O mandato dos membros da CVA é de cinco anos, renovável por um único período.

3 – A CVA elabora e aprova o seu regulamento interno e elege, de entre os seus membros, um presidente.

4 – A CVA funciona no âmbito da Assembleia da República que assegura os encargos com o seu funcionamento e o apoio técnico e administrativo necessários.

5 – Os membros da CVA não são remunerados pelo exercício das suas funções, tendo direito a senhas de presença por cada reunião em que participam de montante a definir por despacho do Presidente da Assembleia da República e, bem assim, a ajudas de custo e a requisições de transporte nos termos da lei geral.

CAPÍTULO V

Alteração legislativa

Artigo 24.º

Alteração ao Código Penal

São alterados os artigos 134.º e 135.º do Código Penal, que passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 134.º

(...)

1 –

2 –

3 – A conduta não é punível quando realizada no cumprimento da lei que regula as condições especiais de antecipação da morte a pedido da própria pessoa, maior, em situação de sofrimento extremo, com lesão definitiva ou doença incurável e fatal, praticada ou ajudada por profissionais de saúde.

Artigo 135.º

(...)

1 –

2 –

3 – A conduta não é punível quando realizada no cumprimento da lei que regula as condições especiais de antecipação da morte a pedido da própria pessoa, maior, em situação de sofrimento extremo, com lesão definitiva ou doença incurável e fatal, praticada ou ajudada por profissionais de saúde.»

CAPÍTULO VI

Disposições finais

Artigo 25.º

Sítio da *Internet*

A Direção-Geral da Saúde disponibiliza, no seu sítio da *Internet*, uma área destinada a informação sobre a realização de eutanásia não punível com os seguintes campos:

- a) Informação sobre o procedimento clínico de antecipação da morte;
- b) Formulários e documentos normalizados;
- c) Legislação aplicável.

Artigo 26.º

Regulamentação

O governo aprova, no prazo máximo de 90 dias após a publicação da presente lei, a respetiva regulamentação.

Artigo 27.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor 30 dias após a regulamentação se encontrar aprovada.

Palácio de São Bento, 21 de novembro de 2019.

As Deputadas e os Deputados do PS: Ana Catarina Mendonça Mendes — Maria Antónia de Almeida Santos — Isabel Alves Moreira — Bacelar de Vasconcelos — Alexandre Quintanilha — Fernando Anastácio — Pedro Delgado Alves — Ana Passos — Marina Gonçalves — André Pinotes Batista — Miguel Matos.

—

PROJETOS DE LEI N.º 105/XIV/1.ª
REGULAMENTA A INSTALAÇÃO DE OLIVAL E AMENDOAL EM REGIME INTENSIVO E SUPERINTENSIVO

Exposição de motivos

A produção agrícola no Alentejo tem sofrido várias transformações ao longo das últimas décadas e em particular nos últimos anos, com a expansão do cultivo intensivo e superintensivo do olival e do amendoal. O Alentejo alberga 177 mil dos 358 mil hectares de olival do país. Especificamente, na área hidroagrícola do empreendimento de fins múltiplos do Alqueva inscrevem-se 52 mil destes hectares quando em 2012 eram apenas 13,4 mil. A quadruplicação da área desta cultura tornou-a na mais importante da área do Alqueva, representando 59% da área do perímetro de rega. Já a implantação de amendoal subiu de 975 hectares em 2015 para os 7 mil em 2018. Atualmente, muitos investidores pretendem apostar mais no regime intensivo e superintensivo de forma a rentabilizar a maquinaria e a mão-de-obra que se aplica já no olival. A maior parte do investimento no amendoal provém do estado espanhol (70%) e o restante é nacional.

Esta transformação está a ter dimensões paisagísticas, no Alentejo mas não só, levando estes olivais e amendoais a circundar localidades inteiras, o que tem gerado bastante contestação entre habitantes e organizações locais. A poucos metros das residências ocorrem pulverizações com turbinas que acabam por colocar em risco toda a gente que habite ou circule na sua proximidade, configurando uma situação de risco para a saúde pública. Também os recursos hídricos locais são abusivamente consumidos e a biodiversidade é bastante afetada.

No final do ano passado foi divulgado um relatório da Junta da Andaluzia (Estado espanhol) que concluiu que entre 2017 e 2018 morreram mais de 2,5 milhões de aves em resultado dessa atividade nos olivais intensivos e superintensivos. Em consequência, esta prática foi suspensa em Andaluzia por uma resolução da «*Dirección General de Medio Natural, Biodiversidad y Espacios Protegidos de la Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible (CAGPyDS)*». Em Portugal, o olival intensivo e superintensivo situa-se em manchas do território que tem uma avifauna semelhante à da Andaluzia o que leva a inferir que essa prática no país é igualmente lesiva.

Em sequência do relatório, a Organização Não Governamental (ONG) Quercus apelou à suspensão da apanha noturna e mecanizada da azeitona devido à elevada mortalidade que essa prática provoca nas populações de aves, estimando que todos os anos morrem mais de 70 mil Portugal. Também a ONG Sociedade Portuguesa para o Estudo das Aves (SPEA) solicitou ao Instituto de Conservação da Natureza e Florestas (ICNF) que seja avaliada com urgência esta situação nos olivais intensivos portugueses, adiantando que a colheita mecanizada da azeitona durante a noite leva a capturas muitíssimo elevadas (100 aves por hectare). Várias organizações já apelaram à suspensão voluntária desta prática pelos agricultores e o ICNF já anunciou diligências para reforçar as ações de fiscalização sobre a morte de aves que resulta desta prática.

O Bloco de Esquerda considera que este modelo de produção intensiva e superintensiva, baseados na monocultura e de grande extensão geográfica, é desadequado para a situação climática atual e futura, é lesivo para o bem-estar das populações e contraria o interesse público. Assim, considera-se urgente criar mecanismos que permitam travar a sua expansão, proteger a paisagem e garantir a segurança das populações e a preservação de recursos naturais.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda, apresentam o seguinte projeto de lei:

Artigo 1.º
Objeto

A presente lei procede à regulação da instalação das culturas do Olival e do Amendoal em regime intensivo e superintensivo.

Artigo 2.º
Definições

Para efeitos do presente diploma, entende-se por:

- a) «Olival/amendoal tradicional»: área com 101 a 300 oliveiras/amendoeiras por hectare;
- b) «Olival/amendoal intensivo»: área com 301 a 1000 oliveiras/amendoeiras por hectare;
- c) «Olival/amendoal superintensivo»: área com mais de 1000 oliveiras/amendoeiras por hectare.

Artigo 3.º
Medidas de Proteção

1 – A instalação do olival/amendoal intensivo e superintensivo deve cumprir distâncias mínimas nunca inferiores a 300 metros, com metodologia de aferição a definir pelo governo no prazo de 6 meses após a publicação do presente diploma, a habitações e aglomerados populacionais, em função das condições edafoclimáticas locais.

2 – É obrigatória a implementação de zonas tampão, com vegetação e dimensões apropriadas para o efeito, a definir pelo governo no prazo de 6 meses após a publicação do presente diploma, entre as áreas cultivadas em regime intensivo ou superintensivo e as vias públicas, habitações, linhas de água e áreas protegidas.

3 – É proibida a apanha mecanizada de azeitona e amêndoa no período noturno, entre o pôr-do-sol e o nascer do sol.

Artigo 4.º
Medidas de correção

As áreas de produção intensivas e superintensivas já instaladas devem ser retificadas no prazo de um ano, a contar da data de publicação da presente lei, de forma a cumprir o disposto no artigo anterior.

Artigo 5.º
Licenciamento

1 – As novas plantações e replantações de olival e amendoal intensivo e superintensivo, assim como os adensamentos de olivais e amendoais tradicionais para densidades superiores a 300 árvores por hectare, estão sujeitos a licenciamento prévio junto das Câmaras Municipais e Direções Regionais de Agricultura e Pescas.

2 – A plantação ou replantação de olival e amendoal intensivos ou superintensivos em áreas superiores a 50 hectares ou que, sendo mais pequenas, estejam integradas em manchas contíguas com dimensão superior a 50 hectares, será precedida de avaliação de impacto ambiental, nos termos estabelecidos no Decreto-Lei n.º 151-B/2013, de 31 de outubro.

3 – As áreas de olival e amendoal intensivas ou superintensivas existentes à data da entrada em vigor deste quadro-legal, terão de proceder a licenciamento da plantação, conforme disposto neste artigo, no período máximo de 6 meses a contar da publicação da presente lei.

Artigo 6.º
Nulidades

São nulos todos os atos administrativos praticados em violação da presente lei.

Artigo 7.º
Contraordenações

1 – Sem prejuízo da responsabilidade civil, criminal ou disciplinar, a violação das normas constantes da presente lei está submetida ao regime aplicável às contraordenações ambientais e do ordenamento do território fixado pela Lei n.º 50/2006, de 29 de agosto.

2 – Constituem contraordenações ambientais muito graves, nos termos da lei-quadro das contraordenações ambientais, aprovada pela Lei n.º 50/2006, de 29 de agosto, a prática dos seguintes atos:

- a) A apanha no período noturno, nos termos do n.º 3 do artigo 3.º;
- b) O incumprimento do prazo estabelecido no artigo 4.º;
- c) A violação do disposto no artigo 5.º.

3 – A tentativa e a negligência são puníveis.

4 – A autoridade administrativa competente pode proceder a apreensões cautelares e aplicar as sanções acessórias que se mostrem adequadas, nos termos do disposto na Lei-quadro das Contraordenações Ambientais, aprovada pela Lei n.º 50/2006, de 29 de agosto.

Artigo 8.º **Divulgação**

É da responsabilidade das direções regionais de agricultura e pescas garantir a divulgação da legislação e regulamentação junto dos agricultores.

Artigo 9.º **Entrada em vigor**

O presente diploma entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Assembleia da República, 21 de novembro de 2019.

As Deputadas e os Deputados do BE: Ricardo Vicente — Pedro Filipe Soares — Mariana Mortágua — Jorge Costa — Alexandra Vieira — Beatriz Gomes Dias — Fabíola Cardoso — Isabel Pires — Joana Mortágua — João Vasconcelos — José Manuel Pureza — José Maria Cardoso — José Moura Soeiro — Luís Monteiro — Maria Manuel Rola — Moisés Ferreira — Nelson Peralta — Sandra Cunha — Catarina Martins.

PROJETOS DE LEI N.º 106/XIV/1.^a

PROCEDE À ELIMINAÇÃO DE FATOR DE SUSTENTABILIDADE NAS PENSÕES ABRANGIDAS PELO REGIME ESPECIAL DE ACESSO À PENSÃO DE INVALIDEZ E DE VELHICE DOS TRABALHADORES DA INDÚSTRIA DAS PEDREIRAS, DOS TRABALHADORES DO INTERIOR OU DA LAVRA SUBTERRÂNEA DAS MINAS E DAS LAVARIAS DE MINÉRIO E DE OUTROS REGIMES ESPECIAIS RESULTANTES DA NATUREZA ESPECIALMENTE PENOSA OU DESGASTANTE DA ATIVIDADE PROFISSIONAL EXERCIDA

Exposição de motivos

Um dos setores de atividade de maior penosidade é certamente o das pedreiras. São cerca de 10 mil trabalhadores que, no nosso país, estão sujeitos a condições de trabalho desgastantes e com pesadas consequências para a sua saúde. Acresce a este facto que muitos dos que hoje se encontram nesta atividade começaram a sua atividade em idades precoces. Aos 11 ou 12 anos de idade, era comum que se iniciasse a carreira. Assim, estamos perante uma realidade de longuíssimas carreiras contributivas, mas em que, apesar de terem frequentemente a saúde degradada, a estes trabalhadores continua a ser vedado o acesso à reforma, mesmo depois de 41, 42, 43 ou 44 anos de trabalho duro, a respirar a poeira da pedra que os pulmões já não aguentam, a trabalhar com o ruído das máquinas e do transporte, com as mãos, os braços e as costas moídos pela vibração frenética dos compressores.

Com efeito, a atividade nas designadas «minas a céu aberto» ou «em galeria» é hoje já reconhecida por instâncias nacionais e internacionais como tendo uma especial penosidade. Mesmo com a evolução tecnológica e a melhoria das obrigações em termos de saúde e segurança no trabalho, mantém-se a natureza desgastante desta profissão, a que está associado também um ambiente de trabalho com múltiplos fatores de perigosidade.

O nível de exposição à silicose é frequentemente superior ao limite legalmente estipulado, dado que o desmonte, o corte, a perfuração, a fragmentação e a trituração da pedra libertam pós que estão na origem de doenças respiratórias e de uma muito maior prevalência de tuberculose. Paralelamente, a exposição ao ruído apresenta também, neste setor, valores muito elevados, dado que as trituradoras de pedra, as correias transportadoras, as detonações e os motores dos veículos pesados produzem um ruído contínuo e elevado que tem como efeito, muitas vezes, a perda de audição. Os acidentes de trabalho têm também uma incidência particular neste setor: a probabilidade de os trabalhadores das pedreiras sofrerem um acidente de trabalho mortal é duas vezes superior à dos trabalhadores da construção e treze vezes superior à dos trabalhadores das indústrias transformadoras.

Não obstante os planos que têm sido postos em marcha, relativos a medidas de prevenção de segurança, higiene e saúde no trabalho, e as campanhas de fiscalização (muitas vezes insuficientes) por parte da Autoridade para as Condições de Trabalho, a existência de níveis elevados de concentração de quartzo no ar respirado, quer nas zonas diretas de trabalho quer nas suas imediações, continuam a provocar doenças pulmonares incapacitantes e que conduzem, em muitas situações, à morte prematura destes trabalhadores.

Depois de uma luta muito importante protagonizada pelos trabalhadores das pedreiras, foi consagrado no Orçamento do Estado para 2019 a inclusão destes trabalhadores, bem como dos trabalhadores das lavarias, nas regras previstas pelo Decreto-Lei n.º 195/95, de 28 de julho, respeitante ao reconhecimento do desgaste rápido dos trabalhadores das minas, que passou a ser aplicável também às pedreiras e às lavarias.

Essa vitória muito importante dos trabalhadores das pedreiras e das lavarias ficou contudo com uma injustiça por resolver: a penalização resultante do fator de sustentabilidade, que se manteve.

Na realidade, neste como noutros casos, aplicar o corte de sustentabilidade, a partir de um suposto entendimento de que o trabalhador «antecipou a sua pensão», é injusto e completamente incoerente. Com efeito, no caso dos trabalhadores das minas, das lavarias e das pedreiras, bem como de todos os outros trabalhadores abrangidos por regimes especiais, não se pode considerar que se trata de uma pensão que o próprio decidiu antecipar, mas sim do gozo de uma idade legal da reforma que o Estado antecipou por reconhecer o desgaste da atividade profissional exercida. É a própria idade legal de reforma que neste caso é antecipada pela lei, não é uma decisão do próprio de querer reformar-se antes da idade que a lei indicaria.

Assim, é para completar o reconhecimento de um regime especial de acesso à pensão de velhice e invalidez sem penalizações, acabando com um corte injusto e injustificável, que o Bloco apresenta o presente projeto de lei.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda, apresentam o seguinte projeto de lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei define um regime especial de acesso à pensão de invalidez e de velhice dos trabalhadores das pedreiras e dos outros regimes de desgaste rápido.

Artigo 2.º

Regime especial de acesso à pensão de invalidez e velhice sem penalização

1 – Às pensões estatutárias dos trabalhadores abrangidos pelo Decreto-Lei n.º 195/95, de 28 de julho, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 71/2018, de 31 de dezembro, não é aplicável o fator de sustentabilidade.

2 – Ficam ainda salvaguardadas da aplicação do fator de sustentabilidade as pensões atribuídas ao abrigo dos outros regimes especiais de antecipação da idade de pensão de velhice por motivo da natureza especialmente penosa ou desgastante da atividade profissional exercida, nos termos reconhecidos por lei.

Artigo 3.º
Regulamentação

O governo procede, no prazo de 30 dias, à regulamentação do artigo 2.º.

Artigo 4.º
Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor com a aprovação do Orçamento do Estado para o ano subsequente ao da sua publicação.

Assembleia da República, 21 de novembro de 2019.

As Deputadas e os Deputados do BE: José Moura Soeiro — Isabel Pires — Pedro Filipe Soares — Mariana Mortágua — Jorge Costa — Alexandra Vieira — Beatriz Gomes Dias — Fabíola Cardoso — Joana Mortágua — João Vasconcelos — José Manuel Pureza — José Maria Cardoso — Luís Monteiro — Maria Manuel Rola — Moisés Ferreira — Nelson Peralta — Ricardo Vicente — Sandra Cunha — Catarina Martins.

PROJETOS DE RESOLUÇÃO N.º 94/XIV/1.^a
RECOMENDA AO GOVERNO A CRIAÇÃO DE UM GRUPO DE RECRUTAMENTO DE DOCENTES NA
ÁREA DA INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA

Exposição de motivos

Na sequência dos princípios vertidos na Convenção das Nações Unidas dos Direitos da Criança e no âmbito do Plano de Ação para a Integração das Pessoas com Deficiência ou Incapacidade, foi criado há dez anos o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI).

O Decreto-Lei n.º 281/2009, de 6 de outubro, que criou o SNIPI, considera que «a intervenção precoce junto de crianças com alterações ou em risco de apresentar alterações nas estruturas ou funções do corpo, tendo em linha de conta o seu normal desenvolvimento, constitui um instrumento político do maior alcance na concretização do direito à participação social dessas crianças e dos jovens e adultos em que se irão tornar». E acrescenta: «Assegurar a todos o direito à participação e à inclusão social não pode deixar de constituir prioridade política de um Governo comprometido com a qualidade da democracia e dos seus valores de coesão social».

A intervenção precoce, no que à educação diz respeito, integra docentes do grupo de recrutamento 910 (Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor). A formação/especialização da maioria dos docentes que estão colocados neste grupo não abordou conteúdos específicos relevantes no âmbito da intervenção precoce. Ou seja, alguns desses professores não têm uma formação específica e habilitante para intervir com crianças até aos 6 anos (e suas famílias).

Ainda que existam docentes com especialização de nível superior na área de Educação Especial – Intervenção Precoce para a Infância, o que muitas das vezes acontece é um professor de uma área científica específica, e com uma formação acreditada em domínio cognitivo e motor, ser colocado no SNIPI para intervir com crianças de creche ou jardim-de-infância dos 0 aos 6 anos. Ora, a intervenção precoce, tal como o nome

indica, integrada em equipas polivalentes, é potencialmente determinante do percurso de desenvolvimento da criança e da capacitação da família. Portanto, permitir que esta seja assegurada por professores que não estão especificamente formados para este fim, é ficar aquém do devido a estas famílias.

Atualmente, a educação especial engloba três domínios: Educação Especial 1 – Domínio Cognitivo e Motor (grupo 910); Educação Especial 2 – Surdez e Perturbações da Comunicação (grupo 920); e Educação Especial 3 – Baixa Visão e Cegueira (grupo 930). A intervenção precoce na infância não deve estar diluída pela inserção no primeiro domínio, devendo colocar técnicos especializados a intervir nesta área, o que justifica a criação de um grupo de recrutamento.

Nestes termos, o Grupo Parlamentar do CDS-PP ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, propõe que a Assembleia da República recomende ao Governo a criação de um grupo de recrutamento na área da intervenção precoce na infância, considerando a formação específica dos docentes nesta área.

Palácio de S. Bento, 21 de novembro de 2019.

Os Deputados do CDS-PP: Cecília Meireles — Ana Rita Bessa — Assunção Cristas — João Pinho de Almeida — Telmo Correia.

PROJETOS DE RESOLUÇÃO N.º 95/XIV/1.^a

PROGRAMA EM DEFESA DA PESCA DO CERCO E DOS SEUS PROFISSIONAIS

O sector da pesca em Portugal enfrenta um conjunto diverso de condicionamentos que se têm vindo a traduzir no declínio do sector, com o abandono do seu exercício por muitos dos profissionais.

Parte significativa desses constrangimentos resulta da subalternização demonstrada por sucessivos Governos do PS, do PSD e do CDS-PP nas negociações no âmbito da Política Comum de Pescas, de que resultaram graves efeitos negativos sobre este sector estratégico da produção nacional, impondo restrições à modernização e sustentabilidade da atividade.

Estas condições negativas têm como reflexo um acentuado desequilíbrio da balança alimentar no que concerne ao pescado uma vez que, sendo Portugal um dos maiores consumidores de peixe a nível mundial, apresenta, tendo em conta os dados de 2018, um défice da balança comercial de produtos da pesca superior a 1 080 000 milhões de euros.

No sector nacional da pesca é de destacar que das 129 365,5 toneladas de pescado capturadas em 2018 pela frota nacional, 53 838 toneladas (cerca de 42%) resultam da atividade do cerco, em que a pesca da sardinha desempenha um papel de grande relevância no âmbito do rendimento desta arte de pesca, contribuindo para um rendimento superior a 21M € dos cerca de 49M € arrecadados no total do cerco. O restante rendimento provém maioritariamente da venda do biqueirão (cerca de 10M €) a que se segue a cavala e o carapau, como espécies com alguma relevância.

O PCP tem vindo ao longo do tempo a alertar para a situação do sector da pesca local e costeira e em particular para a pesca do cerco, nomeadamente no que concerne à pesca da sardinha, cuja redução sistemática das quotas de captura avançadas para 2018 e posteriormente para 2019, têm gerado grande descontentamento na comunidade piscatória, face a uma evidência da recuperação do recurso demonstrada quer pelos cruzeiros científicos realizados, quer pelas observações e experiência dos próprios pescadores. E o reforço de possibilidade de captura de sardinha verificada em 2019, face ao inicialmente fixado, não veio desagravar o problema criado pelas fortes restrições de captura indevidamente impostas.

Na realidade, apesar das conclusões dos encontros ibéricos sobre a sardinha e dos estudos científicos que têm sido realizados, que apontam para uma franca recuperação do recurso e que anteviam que a quota de captura para 2019 viesse a ser efetivamente reforçada, os sucessivos despachos que estabeleceram o limite

de descargas de sardinha, capturada com a arte de cerco, fixaram como quota final de captura a considerar em 2019 para Portugal, um valor claramente menor do que a recuperação comprovada do recurso permitiria e os profissionais reclamaram.

A regulamentação da possibilidade de captura de sardinha em 2019 traduziu-se na paragem da pesca desta espécie por cerca de 7,5 meses durante 2019, permitindo que esta atividade apenas se desenrole em 4,5 meses por cada ano, com as dificuldades que um regime com estas características impõe aos profissionais da pesca do cerco, pondo em causa a sua sobrevivência.

Para além desta penalizante restrição aplicada à captura da sardinha, surgiu agora o encerramento imposto à pesca do biqueirão, espécie que funcionava como alternativa de rendimento à pesca da sardinha e que permitia a continuidade da atividade piscatória durante o período de interdição relativo à sardinha. De acordo com o Despacho n.º 10003-A/2019, encontra-se encerrada a pesca e interdita a captura, manutenção a bordo e descarga de biqueirão, entre 6 de novembro de 2019 e as 0 horas de 1 de abril de 2020. Esta restrição impõe a quase inatividade da pesca do cerco nos próximos 5 meses, situação que não é acompanhada dos apoios devidos em resultados destas imposições. Disto é exemplo os períodos definidos para a obtenção da Compensação Salarial dos Profissionais da Pesca, a qual apenas é assegurada por um período máximo de 60 dias, período claramente inferior ao de paragem forçada por razões de defeso.

Também no que concerne ao mecanismo de Regulamento do Regime de Apoio à Cessação Temporária das Atividades de Pesca com Recurso a Artes de Cerco, estabelecido na Portaria n.º 394/2019, de 11 de novembro, se verifica que este apoio com recurso à utilização de fundos comunitários apenas cobre um período máximo de 30 dias e não poderá ser renovado até final de 2020.

Com este enquadramento considera-se que estas tomadas de posição por parte do Ministério do Mar contrariam as expectativas dos pescadores portugueses, em particular os da arte do cerco, não sendo compreensível a manutenção destas fortes restrições face à inequívoca melhoria da recuperação dos *stocks* de sardinha.

Sendo certo que a sustentabilidade dos *stocks* dos recursos piscícolas, nomeadamente da sardinha e biqueirão, é fundamental para garantir a médio e longo prazos a manutenção da pesca do cerco, é de igual modo imprescindível a adoção de medidas que permitam a sobrevivência do sector neste novo quadro, nomeadamente no que se relaciona com a segurança dos rendimentos e manutenção de postos de trabalho.

A intermitência do exercício da atividade não acompanhada pelos adequados apoios no âmbito da salvaguarda de rendimentos bem como a vigência de regimes de proteção social insuficientes e desadaptados à realidade do sector da pesca promovem o abandono da atividade e dificultam a captação de novos efetivos que venham determinar novas dinâmicas.

Sendo inegável que o sector da pesca, nomeadamente da pesca local e costeira, é fundamental para a concretização do desígnio da defesa e incentivo à produção nacional, é preciso desenvolver os mecanismos e medidas necessárias à revisão em alta das quotas de pesca de sardinha em Portugal bem como os regimes de apoio e compensação pela perda de rendimentos associada aos constrangimentos impostos ao sector, quer por via dos longos períodos de defeso, quer por via da inoperacionalidade das barras, impedindo a navegação em segurança.

Nestes termos, nos termos da alínea *b*) do artigo 156.º da Constituição e da alínea *b*) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento, os Deputados do Grupo Parlamentar do PCP propõem que a Assembleia da República adote a seguinte:

Resolução

Sendo o sector da pesca, nomeadamente da pesca local e costeira, e em particular a pesca do cerco, um dos elementos relevantes para a concretização do desígnio da defesa e incentivo à produção nacional e ao controlo dos desequilíbrios da balança alimentar nacional, é fundamental desenvolver os mecanismos de apoio para a manutenção e o desenvolvimento do sector, pelo que a Assembleia da República resolve, nos termos da alínea *b*) do artigo 156.º e do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição da República, recomendar ao Governo o seguinte:

1. Face aos resultados obtidos nos diferentes cruzeiros científicos que têm vindo a ser realizados e ao conhecimento científico e experimental da inequívoca recuperação dos *stocks* e abundância de sardinha que

se têm registado, sejam integrados tais resultados na definição das possibilidades de captura de sardinha para 2020, revendo em alta a quota a fixar para Portugal.

2. Seja considerada no âmbito do Orçamento do Estado para 2020 a dotação orçamental necessária para reforçar o orçamento do IPMA para despesas de pessoal destinado a garantir e reforçar a investigação científica dirigida ao conhecimento dos recursos vivos marinhos, eliminando a precariedade laboral associada e a garantir, em permanência, a tripulação e acompanhamento científico adequado afeto à operação do Navio Mar Portugal.

3. Seja instituído um regime de apoio à perda de rendimento dos pescadores ao longo da totalidade dos períodos prolongados de impossibilidade do exercício da profissão, quer devido a longos períodos de defeso das espécies, seja por restrições à navegabilidade devido à deficiente manutenção das mesmas.

4. Seja previsto no Orçamento do Estado para 2020 o desenvolvimento de um programa alargado de formação financiada para o sector da pesca destinada reforçar os conhecimentos e a constituir uma alternativa à atividade piscatória regular nos períodos alargados em que a pesca se encontra interdita.

Assembleia da República, 21 de novembro de 2019.

Os Deputados do PCP: João Dias — Bruno Dias — João Oliveira — António Filipe — Paula Santos — Alma Rivera — Duarte Alves — Ana Mesquita — Diana Ferreira — Jerónimo de Sousa.

PROJETOS DE RESOLUÇÃO N.º 96/XIV/1.ª

RECOMENDA AO GOVERNO QUE PROCEDA À ELABORAÇÃO URGENTE DE UM PLANO PARA A RETIRADA DE TODO O MATERIAL COM AMIANTO NAS ESCOLAS PÚBLICAS

Exposição de motivos

A presença de amianto nos edifícios escolares continua a ser uma realidade e as manifestações das comunidades educativas contra a existência de estruturas de fibras nas escolas têm-se multiplicado nos últimos tempos.

O risco de perigo para a saúde de muitas comunidades escolares tem levado alunos a promover ações de sensibilização para a retirada das escolas de todo o material contendo amianto – um produto que até meados da primeira década deste século foi muito utilizado na construção e está presente em diversos tipos de materiais, tais como telhas, revestimentos e coberturas de edifícios, gessos e estuques, revestimentos à prova de fogo, revestimentos de tetos falsos, isolamentos térmicos e acústicos.

Segundo a Direção-Geral de Saúde (DGS), o «perigo do amianto decorre sobretudo da inalação das fibras libertadas para o ar». Ainda de acordo com a DGS, «as diferentes variedades de amianto são agentes cancerígenos, devendo a exposição a qualquer tipo de fibra de amianto ser reduzida ao mínimo». E acrescenta que «as doenças associadas ao amianto são, em regra, resultantes da exposição profissional, em que houve inalação das fibras respiráveis. Estas fibras microscópicas podem depositar-se nos pulmões e aí permanecer por muitos anos, podendo vir a provocar doenças, vários anos ou décadas mais tarde».

Desde 2005 que o uso de amianto está proibido na União Europeia. Em Portugal, a comercialização e utilização do amianto está proibida desde 1 de janeiro desse ano, de acordo com o disposto na Diretiva 2003/18/CE transposta para o direito interno através do Decreto-Lei n.º 101/2005, de 23 de junho.

Em 2011, através da Lei n.º 2/2011, de 9 de fevereiro, foi definida a obrigatoriedade de identificar o amianto nos edifícios públicos, sua remoção e planos calendarizados quanto à monitorização regular a efetuar.

Através da Portaria n.º 40/2014, de 17 de fevereiro, foram clarificados os aspetos inerentes à inventariação dos materiais contendo amianto e à sua concretização, na fase de projeto, bem como ao acondicionamento,

transporte, armazenamento e eliminação dos resíduos de construção e demolição com amianto que sejam gerados, tendo em vista a proteção do ambiente e da saúde humana.

Dando cumprimento ao disposto na lei, o anterior Governo PSD/CDS-PP procedeu ao levantamento de todos os edifícios, instalações e equipamentos onde se prestam serviços públicos, com o objetivo de determinar aqueles que contêm amianto na sua construção.

O universo deste levantamento abarcou os edifícios, instalações e equipamentos onde se prestam serviços públicos, em regime de utilização ocupacional (independentemente da titularidade ou do regime de utilização), no âmbito da administração pública central direta e indireta.

Em 2016, o Governo comprometeu-se a retirar completamente os materiais com amianto das escolas. Segundo uma lista inicial, cerca de 200 escolas em todo o País seriam alvo de obras e esses materiais retirados. Quase quatro anos depois, os portugueses não sabem que escolas foram identificadas, quais beneficiaram de obras e quanto aguardam pela retirada deste material. Associações de pais, ambientalistas e sindicatos, que estimam existirem mais de 100 estabelecimentos de ensino em situação grave, têm criticado o facto de não ser conhecida uma lista oficial, atualizada, com o número de estabelecimentos com amianto, nem tão pouco um cronograma para a realização de obras.

Este mês, em entrevista à agência Lusa, senhor o Ministro da Educação confirmou que ainda há estabelecimentos de ensino com estruturas de fibras de amianto incorporado, mas não adiantou quantos. Disse que o Governo fez «a remoção de muitos milhares de metros quadrados de placas com amianto ao longo destes quatro anos», sublinhando que este «é um trabalho invisível, do qual não damos conta». E concluiu dizendo que haver «muitas placas de fibrocimento com amianto que estão absolutamente protegidas» e que a sua remoção «aumenta exponencialmente a perigosidade».

O Grupo Parlamentar do CDS-PP entende que o Governo não está verdadeiramente empenhado na resolução do problema – de um problema de saúde pública – nem está empenhado no cumprimento da lei. Sabemos que pais, alunos, professores e funcionários querem legitimamente ser informados da situação das suas escolas quanto a esta matéria, assim como a calendarização dos trabalhos de remoção, caso se verifique a presença de amianto.

Nestes termos, o Grupo Parlamentar do CDS-PP, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, propõe que a Assembleia da República recomende ao Governo que proceda:

- 1 – À elaboração urgente de uma lista das escolas públicas que contêm material com amianto;
- 2 – À calendarização das intervenções para a remoção do amianto e respetiva estimativa orçamental anualizada.

Palácio de S. Bento, 20 de novembro de 2019.

Os Deputados do CDS-PP: Ana Rita Bessa — Cecília Meireles — Assunção Cristas — João Pinho de Almeida — Telmo Correia.

A DIVISÃO DE REDAÇÃO.