



Exma. Senhora
Chefe do Gabinete de Sua Excelência a
Presidente da Assembleia da República
Dra. Noémia Pizarro

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
		Nº: 4244 ENT.: 3748 PROC. Nº:	19/08/2015

ASSUNTO: RESPOSTA À PERGUNTA N.º 2962/XII/4.ª

Encarrega-me a Secretária de Estado dos Assuntos Parlamentares e da Igualdade de junto enviar cópia do ofício n.º 3271/CG, datado de 19 de agosto, remetido pelo Gabinete do Senhor Ministro da Defesa Nacional, sobre o assunto supra mencionado.

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete

Marina Resende

Exma Senhora
Chefe do Gabinete de Sua Excelência a
Secretária de Estado dos Assuntos Parlamentares e da Igualdade

S/REF: S/COM: N/REF: Lisboa, 19.08.2015
P.º 5124/90(5)
N.º 3271/CG

ASSUNTO: Pergunta n.º 2962/XII/4ª, de 27 julho 2015

REF: Ofício n.º 4064/SEAPI, de 27jul2015

Senhora Dra. Mariana Resende,

Encarrega-me Sua Excelência o Ministro da Defesa Nacional de remeter a V. Exa. cópia do ofício n.º 5954, de 17 agosto p.p., da Direção Geral de Recursos da Defesa Nacional, que responde cabalmente às questões colocadas, através do documento em referência.

Com os melhores cumprimentos,

RC O Chefe do Gabinete

(Rui Clero)

Leito do Clero
RC



Comando.

Remeter ao GABSEKAMON,
em anexo ao GABSEKASEADN.

Alc. 2015/08/17

CONCORDO COM A PRESENTE INFORMAÇÃO.

À CONSIDERAÇÃO SUPERIOR.

O CHEFE DE DIVISÃO

[Handwritten Signature]

215.08.17

Informação n.º 903/DSSASAC/DSM

Data: 17/08/2015

ASSUNTO: PERGUNTA N.º 2962/XII/4ª, DE 27 DE JULHO DE 2015

1. SITUAÇÃO

1.1. Relativamente ao assunto em título, foi remetido a esta Direção-Geral para análise e informação, através do ofício n.º 3145/CG, de 04.08.2015, do GABMDN, cópia do ofício n.º 4064, de 27.07.2015, do Gabinete de Sua Excelência a Secretária de Estado dos Assuntos Parlamentares e da Igualdade que, por sua vez, remeteu a pergunta em epígrafe, relativa à eventual “discriminação dos doentes com psoríase no acesso à carreira militar e nas forças de segurança”.

1.2. Em concreto, foram colocadas as seguintes questões:

- “Quais as razões objetivas que impedem que um doente com psoríase possa aceder a uma carreira nas forças armadas? Que incapacidades são identificadas num doente com psoríase?”
- “Atendendo a que a psoríase não é uma doença incapacitante, está o governo disponível para rever os critérios de acessibilidade às carreiras das forças armadas?”

5172
2015 08 17
5124190(S)

[Handwritten Signature]



2. ENQUADRAMENTO E ANÁLISE

De forma transversal, e inerente às especificidades que as caracterizam, todas as atividades profissionais exigem mínimos de condição física e psíquica para o seu desempenho, considerando a natureza das funções exercidas. Realidade que obriga à criação de critérios que norteiem a apreciação e apoiem a decisão médica no processo de seleção de recursos humanos.

As Forças Armadas (FFAA) e as Forças de Segurança não são exceção e exigem, para o cabal cumprimento da missão que lhes está atribuída, rigorosa verificação da aptidão física e psíquica na seleção dos candidatos e na avaliação do estado de saúde do seu efetivo no ativo, motivo que obriga à definição normativa e metodológica da decisão médica, materializada em criteriosas tabelas (instrumentos) de inaptidão e de incapacidade.

2.1. Psoríase

2.1.1. Segundo bibliografia de referência, no domínio da medicina, a psoríase é uma dermatose inflamatória crónica que afeta cerca de 2% da população, frequentemente associada a co-morbilidades importantes, pela atividade inflamatória crónica característica da própria doença e pela maior prevalência de fatores de risco cardiovasculares associados.¹

2.1.2. De processo fisiopatológico complexo, ainda em investigação, o grau de extensão e gravidade da psoríase é diagnosticado com recurso a instrumentos internacionais de classificação. Classificada em ligeira, moderada ou grave manifesta-se por um largo espectro de sinais e sintomas dependendo da situação clínica de cada doente e da resposta ao tratamento instituído.

2.1.3. O impacto da doença, nas diversas esferas da vida dos doentes, está não só diretamente relacionada com o seu grau de extensão e gravidade mas também com o correto acompanhamento médico e com a adesão do doente à estratégia terapêutica definida em negociação médico-doente.

¹ - KRUMAR Parveen e CLARK Michael (2012). *Clinical Medicine*, 8ª edição, Saunders, London, p.1207-1210.



2.1.4. Consciente da sua dimensão e cronicidade, a Associação Portuguesa de Psoríase (PSOPortugal), com um reconhecido e importante papel na promoção e defesa dos direitos dos portadores de psoríase em todas as esferas da vida dos doentes, onde se inclui a atividade profissional, desenvolve atualmente esforços no sentido do Serviço Nacional de Saúde reconhecer a psoríase como doença crónica, em conformidade com Resolução de 2014 da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre a matéria.²

2.2. Tabelas de inaptidão e incapacidade para o serviço nas FFAA

2.2.1. Na sequência do disposto no Decreto-Lei n.º 291/99, de 3 de agosto, e resultado de um trabalho técnico-científico preciso levado a cabo por especialistas, a Portaria n.º 790/99 de 7 de setembro, com as alterações introduzidas pela Portaria n.º 1157/2000, de 7 de dezembro, e pela Portaria n.º 1195/2001, de 16 de outubro, aprovou *“as tabelas gerais de inaptidão e de incapacidade para o serviço por militares ou militarizados nas Forças Armadas e para a prestação de serviço na Polícia Marítima, bem como o quadro de condições sensoriais gerais a exigir para as respetivas admissões”*.

2.2.2. O conteúdo das referidas Tabelas segue a Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão (CID-10) aprovada pela OMS e inclui a Tabela Geral A, B, C e D.

A Tabela Geral A define causas de inaptidão física e psíquica e aplica-se no processo de seleção/admissão de candidatos para determinadas classes, armas, especialidades e especializações.

A Tabela Geral B define causas de inaptidão física e psíquica e aplica-se no processo de seleção/admissão de candidatos para determinadas classes, armas, especialidades e especializações, com exceção das incluídas na Tabela Geral A.

A Tabela Geral C define causas de inaptidão física e psíquica e aplica-se aos militares no ativo para situações de promoção, frequência de determinados cursos e desempenho de funções específicas.

A Tabela Geral D define causas de incapacidade física e psíquica e aplica-se aos militares no ativo sempre que exista a necessidade de uma avaliação médica, com exceção das situações incluídas na Tabela Geral C.

²- ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PSORÍASE. [em linha]. Disponível em URL: <http://www.psoportugal.pt>



2.3. Aplicação das tabelas de inaptidão e incapacidade na avaliação médica de candidatos à prestação de serviço militar com diagnóstico de psoríase

2.3.1. A avaliação médica de candidatos às FFAA é realizada com base em observações médicas precisas e especializadas, dotadas do necessário senso clínico. Do resultado dessa avaliação, e sempre que se detetem alterações de saúde ou existência de doença, a decisão médica de Aptidão/Inaptidão decorre da aplicação das Tabelas Gerais A e B, supracitadas.

2.3.2. Candidatos à prestação de serviço militar em áreas de função abrangidas pela Tabela Geral A com diagnóstico de Psoríase são considerados inaptos. Aqui incluem-se áreas de função de elevada exigência física e psíquica com potencial de desempenho de funções em cenários de extrema adversidade (e.g. pilotos, fuzileiros, tropas especiais no geral).

2.3.3. Candidatos à prestação de serviço militar em áreas de função abrangidas pela Tabela Geral B com diagnóstico de Psoríase são considerados aptos, ou inaptos, dependendo do grau de extensão e gravidade da sua doença. A decisão de aptidão cabe à competente junta médica que analisa em profundidade o estado clínico do candidato e apura a sua compatibilidade com a prestação de serviço militar na/s área/s de função pretendidas.

2.4. Aplicação das tabelas de inaptidão e incapacidade na avaliação médica de militares no ativo com diagnóstico de psoríase

2.4.1. Relativamente aos militares portadores de psoríase, em que do seu estado de saúde resulte alterações na integridade física ou psíquica, aplicam-se as Tabelas Gerais C e D. O grau de incapacidade do militar é decisão de competente junta médica que apura a compatibilidade do seu estado de saúde com as funções exercidas.

2.4.2. Em situações que o grau de incapacidade apurado se revele impeditivo para as funções exercidas pelo militar é, sempre que possível, ponderada a requalificação para um desempenho de funções de outra natureza, compatível com o seu estado de saúde.



3. CONCLUSÕES

3.1. As FFAA são defensoras e promotoras da inclusão e da igualdade de oportunidades de todos os cidadãos e procuram cumprir a sua missão em perfeita harmonia e simbiose com a sociedade civil.

3.2. Os limites impostos na avaliação médica de admissão às FFAA, que tornam inacessível a carreira militar a alguns cidadãos, são um reflexo da exigência da missão que lhes está atribuída e garantem que nenhum doente é colocado na situação constrangedora de incapacidade para o desempenho das funções atribuídas.

3.3. Apesar de ser uma patologia crónica, que obriga os seus portadores a seguimento e tratamento médico para o resto da vida, **os cidadãos com psoríase podem aceder a uma carreira militar, excluído o desempenho de funções em especialidades e áreas de elevada exigência física e psíquica.** Para as especialidades e áreas de função passíveis de serem realizadas por militares portadores de psoríase a decisão de aptidão/inaptidão cabe a competente junta médica e é definida pelo estado de saúde do candidato.

3.4. Considerando que as situações de inaptidão para a carreira militar são impostas pela própria exigência do desempenho de funções e pelo próprio estado de saúde do candidato o processo de seleção médica das FFAA não apresenta qualquer cariz discriminatório.

3.5. Considerando que as tabelas de inaptidão e incapacidade são aplicadas com precisão e senso clínico, resultando a mesma decisão para situações clínicas sobreponíveis, o processo de seleção médica das FFAA não apresenta qualquer cariz de desigualdade.

3.6. Relativamente aos militares no ativo portadores de psoríase, estes são submetidos, sempre que se justifique, a competente junta médica para avaliação da compatibilidade das suas funções com o seu estado de saúde, com o objetivo de salvaguardar a qualidade de vida dos militares e capacidade operacional da FFAA. Em circunstância alguma as FFAA evitam, ou adiam, a implementação da melhor opção terapêutica para os seus militares por motivos de serviço.



3.7. Face ao exposto, respondendo diretamente às questões suscitadas:

a) Quais as razões objetivas que impedem que um doente com psoríase possa aceder a uma carreira nas forças armadas? Que incapacidades são identificadas num doente com psoríase?

Os portadores de Psoríase não estão impedidos de aceder a uma carreira militar, estão apenas limitados a algumas especialidades e áreas de função em que as exigências físicas e psíquicas são compatíveis com a sua situação clínica.

O grau de incapacidade para a prestação de serviço militar é definido pelas próprias limitações específicas do doente. Limitações inerentes ao estado e evolução da doença, tratamento instituído e prognóstico.

b) Atendendo a que a psoríase não é uma doença incapacitante, está o governo disponível para rever os critérios de acessibilidade às carreiras das forças armadas?

Como esclarecido na questão anterior, os doentes com psoríase apenas estão limitados *ab initio* à prestação de serviço militar nas FFAA, assim como os portadores de inúmeras outras doenças crónicas, para determinadas especialidades e áreas de função.

A necessidade de recrutar segundo critérios de aptidão médica não revela inacessibilidade nem constitui forma de discriminação, sendo apenas a forma de garantir a condição física e psíquica exigida para a prestação de serviço militar, considerando a natureza das funções exercidas.

Em virtude da constante evolução da medicina e das necessidades das FFAA, as referidas tabelas são monitorizadas de forma contínua e passíveis de revisão e atualização sempre que se justifique.

À consideração superior,

A Técnica

Sílvia João Machado Sousa
CAP/TS



Exmo. Senhor
Chefe do Gabinete do Senhor
Ministro da Defesa Nacional
Major-General Rui Clero

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
		Nº: 4064 ENT.: 3549 PROC. Nº:	27/07/2015

ASSUNTO: Pergunta n.º 2962/XII/4.ª de 27 de julho de 2015

Encarrega-me a Secretária de Estado dos Assuntos Parlamentares e da Igualdade do envio da pergunta identificada em epígrafe, apresentada ao abrigo do disposto na alínea d) do artigo 156º da Constituição da República Portuguesa e da alínea e) do n.º 1 do artigo 4º do Regimento da Assembleia da República.

Aproveito para recordar que o Governo deve responder num prazo que não exceda os 30 dias (26 de agosto de 2015).

Em caso de manifesta impossibilidade de a resposta poder ser dada dentro daquele prazo, deverá ser remetida comunicação escrita, que reencaminharemos à Assembleia da República, com a fundamentação para a ocorrência do referido atraso.

Nos termos do artigo 230º do Regimento da Assembleia da República, na primeira semana de cada mês são publicados no Diário e no portal da Assembleia da República na Internet, por ordem cronológica, as perguntas e os requerimentos não respondidos no prazo previsto, sendo distinguidos, os casos cujo atraso foi justificado por comunicação escrita, fazendo-os acompanhar da respectiva fundamentação, bem como dos que foram respondidos fora do prazo.

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete

Marina Resende

4709
15.07.29
5124/SZ(5)



- REQUERIMENTO Número / (.ª)
- PERGUNTA Número 2962/ XII (4 .ª)

Expeça - se
Publique - se
2015-07-27
O Secretário da Mesa

Assunto: Discriminação dos doentes com psoríase no acesso à carreira militar e nas forças de segurança

Destinatário: Min. da Defesa Nacional

Ex. ma Sr.ª Presidente da Assembleia da República

Tivemos conhecimento através da Associação Portuguesa de Psoríase que os doentes com psoríase são excluídos no acesso à carreira militar e às forças de segurança, conforme o estipulado na "Portaria nº790/99 de 7 de setembro contém no anexo A as Tabelas Gerais de Inaptidão e de Incapacidade Para o Serviço nas Forças Armadas, também aplicada à GNR, que no seu capítulo XII – Doenças da pele e tecido celular subcutâneo inclui o artigo 092 – psoríase e outras doenças pápulo-escamosas com localização ou extensão causando má aparência militar ou que diminuem a capacidade para o serviço. Para a PSP foi publicado em Diário da República – 2ª série nº 83 de 29 de Abril de 2010 – 2º Suplemento o Aviso nº 8584/C/2010 em cujo anexo II vem divulgada a Tabela de Inaptidões que no capítulo II – Secção XIII – Doenças e lesões da pele contém no artigo 174 – Psoríase".

Este impedimento constitui uma discriminação dos doentes com psoríase.

Como refere a Associação Portuguesa de Psoríase, a psoríase "é uma doença que não mata nem é contagiosa, mas é para a vida. A pele fica vermelha, seca, começa a escamar e por vezes gretar. No rosto, no couro cabeludo, nas mãos, nas pernas, nas costas. Chega a atingir mais de 90% do corpo. Incomoda ao olhar." Mas a "psoríase não é uma doença incapacitante".

Ao abrigo das disposições legais e regimentais aplicáveis, solicitamos ao Governo que por intermédio do Ministério da Defesa Nacional, nos sejam prestados os seguintes esclarecimentos:

1. Quais as razões objetivas que impedem que um doente com psoríase possam aceder a uma carreira nas forças armadas? Que incapacidades são identificadas num doente com psoríase?
2. Atendendo a que a psoríase não é uma doença incapacitante, está o Governo disponível para rever os critérios de acessibilidade às carreiras nas forças armadas e pôr fim a esta discriminação aos doentes com psoríase, permitindo o a seu ingresso nestas carreiras?