

Petição n.º 141/XIV/2.ª

Assunto: Novos paradigmas no combate à pandemia de CoVID-19 - “É inútil dizer estamos a fazer o possível. Precisamos de fazer o que é necessário.” Winston Churchill

Entrada na AR: 31-10-2020

N.º de assinaturas: 464

1.º Peticionário: António Luís Trindade Sousa e Lobo Ferreira

Introdução

A presente petição é subscrita por 464 cidadãos e foi apresentada por António Luís Trindade Sousa e Lobo Ferreira. Deu entrada na Assembleia da República no dia 31 de outubro de 2020 e baixou à Comissão de Saúde a 4 de outubro de 2020.

I A petição

1. Os peticionários solicitam que, no combate à pandemia da Covid-19, seja adotada uma estratégia que associe «às medidas preventivas não farmacológicas o tratamento precoce domiciliar dos infetados e a quimioprofilaxia alargada».
2. Ao longo da petição são referidos os efeitos prejudiciais do «confinamento extremista», no que concerne à saúde da população, bem como ao nível económico e social.
3. Para o efeito, os peticionários recordam que 34 autores internacionais divulgaram um artigo científico no qual «desafiam as autoridades de saúde mundial a alterar os paradigmas do combate à atual pandemia».
4. Os peticionários apelam, ainda, a que o combate à pandemia seja, acima de tudo, «profundamente humanista».

II Análise da petição

1. O objeto da petição está especificado e o texto é inteligível, encontrando-se identificados os subscritores e estando também presentes os demais requisitos formais estabelecidos no artigo 9.º da Lei de Exercício do Direito de Petição (LEDP), [Lei n.º 43/90, de 10 de agosto](#), na versão atual conferida pela Lei n.º 63/2020, de 29 de outubro.
2. Consultada a base de dados da atividade parlamentar, verifica-se que não se encontra pendente na Comissão de Saúde qualquer outra petição ou iniciativa legislativa relacionadas com esta matéria.

3. A petição agora em apreciação cumpre os requisitos formais estabelecidos e não se verificam razões para o seu indeferimento liminar, que são, nos termos do artigo 12.º da Lei de Exercício do Direito de Petição, a ilegalidade da pretensão, visar a reapreciação de decisões dos tribunais ou de atos administrativos insuscetíveis de recurso, visar a reapreciação pela mesma entidade de casos já anteriormente apreciados, salvo se invocados novos elementos, ter sido apresentada a coberto do anonimato e sem possibilidade de identificação das pessoas de que provém ou carecer de qualquer fundamento.
4. Assim, entendemos que a petição reúne as condições necessárias para que possa ser admitida.

III. Tramitação subsequente

1. Dado que a petição tem 464 subscritores, não é obrigatória a audição dos peticionários na Comissão (*o n.º 1 do artigo 21.º da LEDP exige-a quando a petição seja subscrita por mais de 1000 cidadãos*), não deverá ser apreciada em Plenário (*a alínea a) do n.º 1 do artigo 24.º da LEDP estabelece que tal ocorre quando é subscrita por mais de 7500 cidadãos*), nem objeto de publicação no *Diário da Assembleia da República* (*a alínea a) do n.º 1 do artigo 26.º da LEDP diz que são publicadas as petições subscritas por um mínimo de 1000 cidadãos*).
2. Ao abrigo do artigo 17.º, n.º 5, da mesma lei, uma vez admitida a petição pela Comissão, deverá ser nomeado o Deputado Relator, procedimento que é obrigatório se subscrita por mais de 100 cidadãos, como é o caso. O Relator elaborará o Relatório Final a discutir e votar pela Comissão, o qual será enviado ao PAR e ao primeiro peticionário.
3. Considerando a matéria objeto de apreciação, poderá ser consultada a Ministra da Saúde para que se pronuncie sobre a petição, no prazo de 20 dias, ao abrigo do disposto nos n.ºs 4 e 5 do artigo 20.º, conjugado com o artigo 23.º da LEDP.
4. A Comissão deve apreciar e deliberar sobre a petição no prazo de 60 dias a contar da data da sua admissão, em cumprimento do estabelecido no n.º 9 do artigo 17.º da citada Lei, descontados os períodos de suspensão do funcionamento da Assembleia da República.

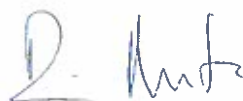
5. Sugere-se que, no final, a Comissão pondere a remessa de cópia da petição e do respetivo Relatório à Ministra da Saúde, para a tomada das medidas que entender pertinentes, nos termos do artigo 19.º, n.º 1, alínea c), da LEDP.

IV. Conclusão

1. Face ao exposto, **propõe-se a admissão da presente petição.**
2. Sugere-se ainda que sobre a petição seja solicitada informação à Ministra da Saúde.
3. Ao abrigo do artigo 17.º da LEDP, uma vez admitida a petição, deverá ser nomeado o Deputado Relator que a acompanhará e elaborará o Relatório Final a submeter a votação na Comissão.

Palácio de S. Bento, 24 de novembro de 2020

A assessora da Comissão,



(Inês Mota)