



BASTONÁRIO

Av. Almirante Gago Coutinho, 151
Telef. 211 517 100
1749-084 Lisboa

Recebido na CACDLG a 27-01-2023
Distribuído à CACDLG a 30-01-2023

Exmo. Senhor
Dr. Fernando Negrão
M. I. Presidente da Comissão Assuntos
Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias

1CACDLG@ar.parlamento.pt

V/referência

Nossa referência
MJB/S2023-2991cn/P31433cn

Data
26-01-2023

Assunto: Parecer sobre a Proposta de Lei n.º 55/XV/1.ª (GOV)

Mui Ilustre Presidente da Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias
Dr. Fernando Negrão,

Foi solicitada por V. Ex.^a a emissão de parecer por parte da Ordem dos Médicos relativamente à Proposta de Lei 55/XV/1ª(GOV) que propõe a criação do regime jurídico aplicável ao controlo e fiscalização do pessoal crítico para a segurança da aviação civil em exercício de funções sob influência de álcool, estupefacientes ou substâncias psicotrópicas.

Ouvido o Colégio da Competência de Medicina Aeronáutica e analisada a referida Proposta de Lei, o Conselho Nacional da Ordem dos Médicos entende dever referir o seguinte:

1. Apreciação geral

A problemática que se pretende tratar no âmbito desta proposta de lei impõe efetivamente a criação de um regime legal claro e rigoroso, em termos de enquadramento criminal, contraordenacional e, bem assim, de definição dos instrumentos de controlo e fiscalização do pessoal crítico, o que implica uma cuidada proteção dos interesses coletivos sem que, todavia, possam ser prejudicados os princípios da autonomia e autodeterminação do indivíduo, da justiça e da confidencialidade, que são pilares da ética médica mas também, num plano mais abrangente, das sociedades democráticas.

2. Apreciação das normas relativas à fiscalização do exercício de funções sob influência de álcool, estupefacientes e substâncias psicotrópicas

Para que seja devidamente circunstanciada a posição técnica da Ordem dos Médicos transcrevemos, na parte que releva, o Parecer do Colégio da Competência de Medicina Aeronáutica, que foi aprovado pelo Conselho Nacional desta Ordem:

“Parecer sobre a Proposta de Lei n.º 55/XV/ 1ª GOV

Foi analisado o regime jurídico aplicável ao controlo e fiscalização do pessoal crítico para a segurança da aviação civil em exercício de funções sob influência do álcool, estupefacientes ou substâncias psicotrópicas sendo nosso parecer o seguinte:

Faz todo o sentido a regulamentação desta atividade uma vez que é crítica para a salvaguarda da Segurança de Voo na aviação civil mantendo os mais altos padrões de acordo com as recomendações da AESA (Agência Europeia para a Segurança da Aviação) e da OACI (Organização da Aviação Civil Internacional). Por estas razões os motivos desta Proposta de Lei são absolutamente justificados.

Para as situações de deteção de álcool no pessoal em serviço e abrangido por estas normas a fixação do limite da taxa no sangue de 0,2g/l (TAS – Taxa de Álcool no Sangue) parece sensata tendo em conta que os metabolizadores lentos podem apresentar valores residuais e que não põem em causa a segurança das operações aéreas. Acima desse valor o pessoal deve ser retirado de serviço com os procedimentos regulamentares e administrativos previstos na presente Proposta de Lei. A conversão da TAS para a TAE – taxa de álcool no ar expirado faz-se pela correspondência de 1 mg para 2,3 g de álcool por litro de sangue.



BASTONÁRIO

Av. Almirante Gago Coutinho, 151
Telef. 211 517 100
1749-084 Lisboa

Quanto à influência de estupefacientes ou substâncias psicotrópicas deve ser considerado o pessoal nos termos da lei e legislação complementar, após a realização dos exames nelas previstos. A testagem deve ser feita aos 4 principais grupos de estupefacientes e substâncias psicotrópicas conforme a Proposta de Lei:

- a) Canabinóides*
- b) Cocaína e seus metabolitos*
- c) Opiáceos*
- d) Anfetaminas e derivados*

Não são consideradas as Benzodiazepinas provavelmente por serem fármacos de prescrição médica e, portanto, fora do âmbito da proposta.

O exame de rastreio deve ser feito em amostra biológica de saliva ou, quando tal não for possível, de sangue, permitindo indiciar a presença das substâncias indicadas.

Tendo em conta o aparecimento de novas substâncias sintéticas usadas com os mesmos fins e alteradoras do estado de consciência pode ser necessário fazer a deteção das mesmas no sangue ou na urina do agente aeronáutico em causa.

A indicação do INMLCF, I.P. como referência para análise das amostras biológicas assegura a fiabilidade dos resultados bem como das eventuais confirmações que venham a verificar-se como necessárias.

Todo o processo de recolha das amostras biológicas bem como da cadeia de custódia até ao local onde são analisadas está devidamente assegurado na presente Proposta de Lei.

(...)

Nos casos em que excepcionalmente não seja possível proceder à recolha das amostras biológicas concordamos com a utilidade do exame médico para avaliação do estado de influência por estupefacientes ou substâncias psicotrópicas, realizado em estabelecimento de saúde da rede pública.

Este exame deve ter em conta, entre outros aspetos, as alterações do discurso, do pensamento e do comportamento do indivíduo, bem como o hálito e a coordenação psicomotora.

Caso este exame médico conclua que existe influência das referidas substâncias deve ser equiparado para fins legais à obtenção de resultado positivo no exame de confirmação realizado em amostra biológica de saliva ou sangue.

Também achamos apropriado que em todos os casos de acidente ou incidente grave os intervenientes sejam submetidos a exame de pesquisa de álcool no ar expirado e aos exames legalmente estabelecidos para deteção de estupefacientes ou substâncias psicotrópicas, salvo se a saúde dos envolvidos não o permitir.

A aprovação e certificação dos equipamentos a utilizar nos casos de rastreio nas situações descritas anteriormente deverão ser as previstas na lei por forma a evitar dúvidas ou reclamações sempre indesejáveis nestes casos.

É também muito importante que os operadores aéreos que se dediquem ao transporte comercial ou ao trabalho aéreo e operações especializadas, sempre que tenham conhecimento do desempenho de funções de algum membro das suas tripulações sob a influência do álcool, estupefacientes ou substâncias psicotrópicas, em violação do disposto na lei, tenham o dever de comunicar a situação à ANAC num prazo tão curto quanto possível até ao limite de cinco dias úteis.

(...)

Ressalvamos ainda a importância da manutenção do sigilo médico em todos estes casos bem como a segurança da informação de suporte de acordo com as melhores práticas em vigor.



BASTONÁRIO

Av. Almirante Gago Coutinho, 151
Telef. 211 517 100
1749-084 Lisboa

Em conclusão o presente Projeto de Lei reveste-se de grande importância para salvaguarda da Segurança Aeronáutica em especial no que respeita ao transporte comercial de passageiros. O articulado ora analisado sob o ponto de vista da Medicina Aeronáutica assegura uma abordagem eficaz e equilibrada do problema, de acordo com os conhecimentos atuais sobre esta matéria pelo que o parecer que nos foi solicitado é favorável à sua implementação.

O Colégio de Medicina Aeronáutica
16/01/2023

Ao que fica dito supra pelo Parecer do Colégio importa, ainda, acrescentar e deixar claro que:

1. Por respeito à autonomia do examinando e eventual recusa de atos médicos, o médico não pode ser compelido a agir coercivamente contra a expressão de vontade daquele sujeitando-o a atos médicos ou exames de diagnóstico;
2. A consagração do princípio constitucional da autodeterminação da vontade obriga, em nosso entender, que esteja minimamente concretizado o âmbito da “justa causa” previsto no nº 4 do artigo 4º da Proposta, quando se refere: “O médico que, sem justa causa, se recusar a proceder às diligências previstas na lei para diagnosticar o estado de influenciado por álcool, estupefacientes ou substâncias psicotrópicas, incorre no crime de desobediência.”
3. Na perspetiva da Ordem não está claramente definido que no conceito de “justa causa” esteja contemplada a recusa na realização do ato por parte do examinando;
4. A esta necessidade de precisão acresce que há situações que, patentemente, justificam a recusa do médico em realizar os procedimentos designadamente quando esteja em perigo, de forma grave, a saúde do paciente/examinando ou mesmo a sua vida e que determinam que o médico dê prevalência a valores superiores àqueles que representam a fiscalização, o que preenche, em nosso entender, o conceito de justa causa mas, ainda assim, tem suscitado inusitadas tensões entre os agentes da autoridade e o corpo médico em situações análogas que implicam a realização de exames.
5. Interessa, pois, densificar o conceito de justa causa designando de forma não taxativa as motivações mais frequentes da recusa médica.

Com os melhores cumprimentos

O Bastonário da Ordem dos Médicos

Dr. Miguel Guimarães