



DIÁRIO da Assembleia da República

VI LEGISLATURA

1.ª SESSÃO LEGISLATIVA (1991-1992)

REUNIÃO PLENÁRIA DE 9 DE JULHO DE 1992

Presidente: Ex.^{ma} Sr.^a Maria Leonor C. P. Beleza de Mendonça Tavares

Secretários: Ex.^{mos} Srs. João Domingos Fernandes de Abreu Salgado
Victor Manuel Calo Roque
José Mário Lemos Damão
José de Almeida Cesário

SUMÁRIO

O Sr. Presidente declarou aberta a sessão às 15 horas e 35 minutos.

Deu-se conta da entrada na Mesa de diversos diplomas.

Procedeu-se à discussão conjunta, na generalidade, dos projectos de lei do PS n.º 145/VI — Prevenção e tratamento da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH) e 146/VI — Indemnização às vítimas de contágio por vírus de imunodeficiência humana (VIH) na sequência da transfusão sanguínea, que foram rejeitados. Usaram da palavra, a diverso título, além do Sr. Ministro da Saúde (Arlindo de Carvalho), os Srs. Deputados António Correia de Campos (PS),

Macário Correia (PSD), Mário Tomé (Indep.), Nuno Delerue (PSD), Nogueira de Brito (CDS), Jorge Paulo Cunha (PSD), Isabel Castro (Os Verdes), Ferraz de Abreu (PS), Luís Peixoto (PCP), Leonor Beleza (PSD), Alberto Martins (PS), António Bacelar (PSD), João Rui de Almeida (PS) e Fernando Andrade (PSD).

Entretanto foi aprovada, em votação final global, a proposta de lei n.º 24/VI — Alteração à Lei n.º 38/87, de 23 de Dezembro (Lei Orgânica dos Tribunais Judiciais).

O Sr. Presidente encerrou a sessão eram 18 horas e 50 minutos.

A Sr.^a Presidente: — Srs. Deputados, temos quórum, pelo que declaro aberta a sessão.

Eram 15 horas e 35 minutos.

Estavam presentes os seguintes Srs. Deputados:

Partido Social-Democrata (PPD/PSD):

Abílio Sousa e Silva.
Adérito Soares Campos.
Adriano da Silva Pinto.
Alberto Cerqueira Oliveira.
Alberto Monteiro de Araújo.
Álvaro José Martins Viegas.
Ana Paula Matos Barros.
António Correia Vairinhos.
António da Silva Bacelar.
António de Carvalho Martins.
António do Carmo Malveiro.
António Esteves Morgado.
António Fernandes Alves.
António Germano Sá e Abreu.
António Paulo Coelho.
António Santos Pires Afonso.
Aristides Alves Teixeira.
Arlindo da Silva Moreira.
Armando Guerreiro da Cunha.
Arménio dos Santos.
Belarmino Henriques Correia.
Bernardino Gata da Silva.
Carlos Almeida Figueiredo.
Carlos de Almeida Coelho.
Carlos Duarte Oliveira.
Carlos Lopes Pereira.
Carlos Lélis.
Carlos Manuel Gonçalves.
Carlos Miguel de Oliveira.
Carlos Oliveira da Silva.
Cipriano Rodrigues Martins.
Delmar Ramiro Palas.
Domingos Duarte Lima.
Domingos José Soares Lima.
Duarte Rogério Pacheco.
Eduardo Pereira da Silva.
Ema Maria Lóia Paulista.
Fernando Correia Afonso.
Fernando dos Reis Condesso.
Fernando Monteiro do Amaral.
Fernando Santos Pereira.
Filipe Manuel Silva Abreu.
Francisco Antunes da Silva.
Francisco José Martins.
Guido Orlando Rodrigues.
Hilário Azevedo Marques.
Isilda Maria Pires Martins.
Jaime Gomes Milhomens.
João Alberto Granja Silva.
João Álvaro Poças Santos.
João de Oliveira Martins.
João do Lago Mota.
João Granja da Fonseca.
João José da Silva Maçãs.
João José Pedreira de Matos.
João Salgado.
Joaquim Cardoso Martins.
Joaquim Fernandes Marques.

Joaquim Vilela de Araújo.
Jorge Paulo Roque da Cunha.
José Alberto Puig Costa.
José Álvaro Pacheco Pereira.
José Augusto Silva Marques.
José Borregana Meireles.
José Coelho dos Reis.
José de Almeida Cesário.
José Freitas Costa Leite.
José Júlio Carvalho Ribeiro.
José Leite Machado.
José Macário Correia.
José Manuel da Silva Costa.
José Mário Lemos Damião.
José Reis Leite.
Luís António Martins.
Luís Carlos David Nobre.
Luís Carriço da Cunha.
Luís Filipe Pais de Sousa.
Luís Manuel Costa Geraldes.
Manuel Acácio Martins Roque.
Manuel Antero Cunha Pinto.
Manuel Azevedo.
Manuel Batista Cardoso.
Manuel Castro de Almeida.
Manuel Costa Andrade.
Manuel Lima Amorim.
Manuel Maria Moreira.
Maria Conceição Rodrigues.
Maria da Conceição Pereira.
Maria de Lurdes Póvoa Costa.
Maria Fernanda Dias Cardoso.
Maria José Barbosa Correia.
Maria Leonor Beleza.
Maria Luísa Ferreira.
Maria Manuela Aguiar.
Mário Belo Maciel.
Melchior Pereira Moreira.
Miguel Bento Macedo e Silva.
Miguel Fernando Relvas.
Nuno Delerue Alvim de Matos.
Pedro Manuel Cruz Roseta.
Rui Alberto Limpo Salvada.
Rui Carlos Alvarez Carp.
Rui Fernando da Silva Rio.
Vasco Francisco Miguel.
Virgílio de Carneiro.
Vítor Pereira Crespo.

Partido Socialista (PS):

Alberto Arons de Carvalho.
Alberto Bernardes Costa.
Alberto de Oliveira e Silva.
Alberto de Sousa Martins.
Ana Maria Bettencourt.
António Alves Martinho.
António Correia Campos.
António da Silva Braga.
António de Almeida Santos.
António Domingues Azevedo.
António José Martins Seguro.
António Luís Santos Costa.
António Marques Júnior.
António Oliveira Guterres.
António Ribeiro Campos.
António Ribeiro da Silva.

Armando Martins Vara.
 Artur Pereira dos Penedos.
 Carlos Cardoso Lage.
 Carlos Manuel Costa Candal.
 Eduardo Ferro Rodrigues.
 Eduardo Ribeiro Pereira.
 Elisa Maria Ramos Damião.
 Eurico José de Figueiredo.
 Fernando Manuel Costa.
 Fernando Pereira de Sousa.
 Fernando Pereira Marques.
 Gustavo Rodrigues Pimenta.
 Jaime José Matos da Gama.
 João Ferraz de Abreu.
 João Maria Meneses Ferreira.
 João Rui Gaspar de Almeida.
 Joaquim Fialho Anastácio.
 Joel Eduardo Hasse Ferreira.
 Jorge Lacão Costa.
 José Apolinário Portada.
 José Barbosa Mota.
 José Eduardo Reis.
 José Ernesto dos Reis.
 José Manuel Lello Almeida.
 José Manuel Magalhães.
 José Sócrates de Sousa.
 Júlio da Piedade Henriques.
 Júlio Miranda Calha.
 Laurentino José Castro Dias.
 Leonor Coutinho Santos.
 Luís Capoulas Santos.
 Luís Filipe Madeira.
 Manuel António dos Santos.
 Maria Julieta Sampaio.
 Raul Fernando Costa Brito.
 Raúl Pimenta Rêgo.
 Rui António Ferreira Cunha.
 Rui Rabaça Vieira.
 Vítor Manuel Caio Roque.

Partido Comunista Português (PCP):

António Filipe Gaião.
 Apolónia Maria Teixeira.
 José Manuel Maia.
 Lino Marques de Carvalho.
 Luís Carlos Martins Peixoto.
 Miguel Urbano Rodrigues
 Vítor Manuel Ranita.

Centro Democrático Social (CDS):

Adriano José Alves Moreira.
 João Carlos da Silva Pinho.
 José Luís Nogueira de Brito.
 Narana Sinai Coissoró.

Partido Ecologista Os Verdes (PEV):

André Valente Martins.
 Isabel Maria Almeida Castro.

Partido da Solidariedade Nacional (PSN):

Manuel Sérgio Vieira Cunha.

Deputados independentes:

Mário Batista Tomé.

Srs. Deputados, o Sr. Secretário vai anunciar os diplomas que deram entrada na Mesa.

O Sr. Secretário (João Salgado): — Sr. Presidente e Srs. Deputados, deram entrada na Mesa, e foram admitidos, os seguintes diplomas: projectos de lei n.º 188/VI Elevação da vila de Vale de Cambra à categoria de cidade (PSD), que baixou à 6.ª Comissão, 189/VI — Regula o carácter excepcional do regime do segredo de Estado (PCP), que baixou à 3.ª Comissão, e 190/VI — Lei do Segredo de Estado (CDS), que baixou à 3.ª Comissão.

Também deu entrada na Mesa, vai ser distribuída e publicada, uma versão reformulada do projecto de resolução n.º 13/VI; as ratificações n.º 32/VI (PS) e 33/VI (PCP) — Decreto-Lei n.º 127/92, de 3 de Julho, que reestrutura os centros de saúde mental, 34/VI (PCP) — Decreto-Lei n.º 128/92, de 4 de Julho, que define o regime de formação profissional após a licenciatura em medicina; o projecto de resolução n.º 33/VI (PS) — Prevenção do consumo de droga no meio escolar e papel da escola na adopção de estilos de vida saudáveis; e o projecto de deliberação n.º 35/VI (Presidente da Assembleia da República) — Constituição da Comissão Permanente.

A Sr.º Presidente (Leonor Beleza): — O Sr. Deputado António Filipe pede a palavra para que efectue?

O Sr. António Filipe (PCP): — Sr. Presidente, todos nós pudemos, hoje de manhã, ler na imprensa uma notícia segundo a qual o texto dos acordos de Schengen teria sido enviado pelo Sr. Presidente da Assembleia da República para a Presidência da República. Pedia a V. Ex.º, se possível, a confirmação ou a infirmação dessa notícia.

A Sr.º Presidente (Leonor Beleza): — Sr. Deputado, a informação de que disponho neste momento é a de que foi enviado.

O Sr. António Filipe (PCP): — Sr. Presidente, se me permite, gostaria de interpelar a Mesa na sequência dessa informação.

A Sr.º Presidente (Leonor Beleza): — Tem a palavra, Sr. Deputado.

O Sr. António Filipe (PCP): — Sr. Presidente, a Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias aprovou recentemente, mais concretamente no dia 24 de Junho, apesar do voto contra do PCP, um relatório com a seguinte conclusão, que passo a citar:

«É entendimento da Comissão que a aprovação do presente parecer pelo Plenário, e subsequente execução das medidas nele propostas, representa a forma adequada e bastante para, nas circunstâncias descritas, assegurar a regularidade constitucional e regimental do processo de vinculação da República portuguesa às obrigações decorrentes da convenção de aplicação do Acordo de Schengen.»

Isto porque, como é do conhecimento geral, quando da votação em Plenário dos acordos de Schengen, verificou-se a falta de um documento considerado essencial. Tendo a 3.ª Comissão vindo a pronunciar-se sobre a falta desse documento, concluiu, como acabei de citar, isto é, considerando que seria necessária a aprovação pelo Plenário do parecer desta Comissão. Ora, acontece que este parecer nunca foi submetido a Plenário para apreciação, pelo que é forçoso concluir que o processo de aprovação para ra-

tificação dos acordos de Schengen pela Assembleia da República não se concluiu ainda validamente, razão pela qual estranhamos que o texto tenha sido enviado, para ratificação, para a Presidência da República.

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Sr. Deputado, a Mesa não tem condições, neste momento, para lhe dar imediatamente uma resposta à questão que colocou, mas irá proceder às averiguações necessárias e, logo que possível, dar-lhe-á resposta.

Srs. Deputados, da ordem do dia de hoje consta a discussão conjunta, na generalidade, dos projectos de lei do PS n.^o 145/VI — Prevenção e tratamento da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH), e 146/VI — Indemnização às vítimas de contágio por vírus de imunodeficiência humana (VIH) na sequência da transfusão sanguínea.

Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado António Correia de Campos.

O Sr. António Correia de Campos (PS): — Sr.^a Presidente, Srs Membros do Governo, Srs. Deputados: Vamos hoje, aqui, discutir dois projectos de lei, um que visa conceder o direito à indemnização às vítimas de contágio pelo VIH, na sequência de transfusão de sangue ou seus derivados, e outro que estrutura as formas de prevenção e tratamento da infecção pelo mesmo vírus.

Os critérios para julgar uma iniciativa legislativa podem resumir-se nas questões seguintes: são os diplomas necessários? Existirá, realmente, um problema por detrás de cada um deles passível, de inicio, de solução por via legislativa? Serão os projectos de diploma suficientes para solucionar os problemas? Não o sendo, abrem, ao menos, as portas até aqui encerradas? Serão os projectos adequados aos problemas identificados? Ou, porventura, errados, omitidos, inaplicáveis? Serão os projectos oportunos ou extemporâneos, por precoces ou tardios?

Analisemos, pois, as duas iniciativas à luz destes critérios.

O Sr. António Guterres (PS): — Muito bem!

O Orador: — Quanto à necessidade, diremos que um número indeterminado de hemofílicos portugueses se encontra infectado pelo VIH na sequência de transfusões a que são regularmente submetidos com um derivado do sangue, o factor VIII, que lhes permite reduzir os riscos de hemorragia e levar uma vida autónoma, socialmente útil e produtiva. Aquelas transfusões foram efectuadas em estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, com produtos adquiridos através de concursos públicos centralizados, sempre sob a responsabilidade da hierarquia dos serviços oficiais de saúde.

São conhecidos 52 casos de hemofílicos seropositivos, a partir dos ficheiros dos serviços de saúde (ponto 5.^o das conclusões do relatório do grupo de trabalho criado por despacho ministerial de Dezembro de 1991). Daqui para diante omitirei as referências às citações.

O Instituto Português do Sangue estimava a prevalência da seropositividade, no ano passado, em 27 % de todos os hemofílicos, estimativa considerada pela Associação Portuguesa de Hemofílicos como pecando por defeito. O Ministério da Saúde admitiu, recentemente, que haja cerca de uma centena de seropositivos nestas condições. Até ao momento, de entre os portugueses vítimas mortais de

SIDA, 19 eram hemofílicos, um dos quais o antigo presidente da referida Associação.

Se dúvidas houvesse entre o nexo de causalidade entre, pelo menos, um lote de sangue infectado, infecções e mortes, elas foram dissipadas pelo relatório daquele grupo de trabalho. Passo a citar parte desse relatório:

«[...] 1) O lote 810 536 da firma fornecedora podia ser susceptível de transmitir a infecção pelo vírus da SIDA.

[...] 5) Havendo uma grande maioria dos hemofílicos do Hospital de São José infectados [...] na data da entrada do produto em Portugal [...] — leia-se o referido lote 810 536 — «[...] é provável que a maioria dos hemofílicos se tenha infectado antes da disponibilidade das técnicas de detecção do vírus e antes das técnicas de inactivação, à semelhança do que aconteceu no resto do mundo.

[...] 7) [...] posteriormente à data da entrada do lote, ou seja em 18-6-86, surgiram mais 20 hemofílicos com seropositividade para o VIH (pelo menos 4 dos quais que já anteriormente haviam feito a pesquisa para o vírus da SIDA e cujos resultados eram negativos, desconhecendo-se a data da seroconversão para os restantes [...]).

Apesar da linguagem algo elástica e técnica de algumas das suas conclusões, o grupo de trabalho reconhece, de forma implícita, que o citado lote 810 536 tinha dado resultados «positivos» para o VIH e seria responsável por entre 4 a 20 contaminações.

Em resumo, cidadãos portugueses doentes crónicos, em tratamento regular por hemoterapia, foram vítimas de infecção pelo VIH. Alguns, antes da disponibilidade de técnicas de detecção do vírus ou da sua inactivação. Outros, seguramente depois, quando já existiam fortes suspeitas, de resto veiculadas pelos interessados, através da sua associação. Nos termos da lei têm direito a pedir indemnização ao Estado por, com ou sem culpa dos serviços ou dos seus funcionários ou agentes, terem sido gravemente atingidos na sua integridade física.

Trata-se de um direito que ninguém contesta, só que difícil de exercer, apesar da importante mudança de situação ocorrida depois do relatório do grupo de trabalho.

A necessidade deste diploma decorre justamente do dever moral de o Estado se assumir como pessoa de bem. Terá, certamente, direito de regresso sobre quem lhe forneceu um produto em más condições, mas não pode eximir-se à responsabilidade de reparar o mal que, involuntariamente, terá causado aos que nele confiaram.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — O que o presente projecto de diploma traz de novo é apenas a inversão do ónus da prova: todos os que tendo recebido transfusão sanguínea (sangue e seus derivados), em território nacional, e revelem sintomas de contágio têm direito a indemnização, salvo se se demonstrar que o contágio se deveu a causa diferente. E não é de somenos a proposta. Na situação presente, são as vítimas que têm de demonstrar o contrário, isto é, que não foram contagiadas por qualquer das outras formas conhecidas de transmissão, com todo o estigma que a elas anda associado: o da partilha de seringas pelos toxicodependentes seropositivos e o da transmissão por via sexual.

Quanto ao mais, admite-se uma indemnização provisória, propõem-se disposições processuais expeditas previstas para as vítimas do terrorismo e cria-se o mecanismo financeiro para prover às indemnizações. São também isentos de preparos e custas os processos e tor-

nam-se gratuitos os documentos necessários à instrução do pedido.

Quanto ao diploma sobre prevenção e tratamento da SIDA, outras razões ditam a sua necessidade. A SIDA é um problema totalmente novo para os nossos serviços de saúde. Os órgãos tradicionais do Ministério da Saúde difficilmente estão preparados para enfrentar o problema em toda a sua multifactorial complexidade. Boa parte das formas de luta não relevam do Ministério da Saúde nem de qualquer outro. Pode bem dizer-se que é um problema de toda a comunidade, tal a profundidade do envolvimento da família, da sociedade e do Estado.

Todavia, até à data, quase só o Estado e algumas, poucas, entidades privadas se têm dedicado ao problema. O tratamento é altamente dispendioso e quase exclusivamente dispensado em serviços públicos. Os medicamentos, por exemplo, embora sejam comparticipados a 100 %, não estão disponíveis nas farmácias de venda a público, mas sim nos serviços de doenças infecto-contagiosas dos hospitais centrais, gerais ou especializados. Os poucos serviços públicos que têm vindo a tratar estes doentes, apesar da qualidade científica e técnica dos cuidados que prestam, quantas vezes em difíceis condições organizativas e financeiras, vêm-se confrontados com o conceito de acantonamento ou *ghetto*, que estigmatiza doentes e pessoal!

Acresce que um muito insuficiente esclarecimento público impede que se abatam as barreiras culturais dentro das próprias profissões e que os valores da segurança pessoal ou institucional possam, em não poucos casos, infelizmente, prevalecer sobre os direitos dos doentes à assistência. Hospitais há que não se disponibilizam a abrir internatos ou especialidades de infecto-contagiosas por não quererem os seus serviços acessíveis a doentes portadores de SIDA.

Ora, o presente projecto pretende clarificar a organização e responsabilidade das formas de luta e dos agentes responsáveis pela sua condução. Sendo o financiamento a pedra de toque da organização, pretende-se diversificar as intervenções, alargando ao sector privado a possibilidade de, através de convenção, tratar doentes como se de serviço público se tratasse, na base de preço igual para serviço igual.

A diversificação do apoio, sobretudo ao sector privado não lucrativo, será a melhor forma de lutar contra o estigma. E é reduzindo ou atenuando o estigma que se atenua o grave problema da confidencialidade.

Passemos à questão da suficiência. Serão os diplomas legislação suficiente para se resolverem os problemas? Por certo que não, Srs. Deputados. Não há leis completas nem suficientes. Elas carecem de regulamentação, quer sob a forma legal quer sob a forma regulamentar, que não incumbem à Assembleia da República. Mas tal se passa com todas as iniciativas legislativas desta Casa.

Ao Governo incumbirá, no que respeita ao primeiro diploma, emitir regulamentos para a boa execução do princípio da inversão do ónus da prova.

E ao Governo incumbe, igualmente, no que respeita ao projecto sobre as formas de prevenção e tratamento da infecção, introduzir na orgânica do serviço e nas rotinas do seu funcionamento as alterações dos princípios agora definidos, nomeadamente no que respeita ao financiamento, acesso e garantia de qualidade.

Serão estes diplomas adequados à resolução deste problema? Não haveria formas legislativas, ou até regulamentares, que conseguissem mais ou melhores efeitos dentro

do que se pretende? Haverá erros graves ou omissões? Não os encontrámos. Estamos certos de que abundarão sugestões de correção sintáctica, em algumas expressões não inteiramente estabilizadas na ciência e na doutrina. Será certamente desejável expandir e diversificar os conceitos de prevenção, alargando-os, por exemplo, ao sistema educativo e aos prestadores. Será também desejável diversificar os meios de apoio psicossocial, afinal o mais necessário, dada a presente letalidade da doença. Tudo isso pode ser feito aquando da apreciação na especialidade se, como ousamos esperar, estes diplomas granjearem aprovação na generalidade.

O Sr. Jorge Lacão (PS): — Muito bem!

O Orador: — Será, finalmente, agora a boa altura para a introdução desta iniciativa legislativa? Não seria melhor esperar pela reentrada parlamentar para, porventura com maior atenção pública, se atrair o olhar do País para os temas sobre que se legisla?

Não o cremos. Não pode haver razões de oportunidade quando estão em causa vidas que quotidianamente se perdem, cuja qualidade no segmento final pode ser melhorada por melhor organização do sistema e por um pouco mais de generosidade e espírito de abertura de toda a sociedade.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — É seguramente o caso do projecto sobre a luta contra a SIDA, mas é, sobretudo, o caso das indemnizações aos hemofílicos. O sofrimento trazido pela morte e doença, em pessoas que para elas nada contribuíram e se limitaram a confiar na qualidade dos actos prestados em serviços públicos, infunde respeito a todos. Não nos parece que se deva ou possa esperar mais. Se o fizéssemos, estaríamos objectivamente a associar a demora a tentativas de ilibação de responsabilidades ou à cautelosa, mas mesquinha, defesa de uma receada e incontável espiral de gastos induzida pelo possível *iceberg* de reclamações.

A Sr.ª Elisa Damião (PS): — Muito bem!

O Orador: — Não é este o sentido de responsabilidade de Estado que defendemos. Não nos peçam, pois, para esperar por mais relatórios, quando o essencial é já sabido.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Infelizmente não há qualquer originalidade portuguesa neste problema. Infecções de hemofílicos pelo vírus da SIDA ocorreram em muitos países. Só que, alguns, como a França, o Reino Unido, o Canadá, a Austrália, a Áustria, a Alemanha, a Nova Zelândia, a Espanha, a Suíça, organizaram os serviços ou publicaram legislação com a finalidade de apoiar ou indemnizar os hemofílicos infectados em serviços oficiais.

E esta é, certamente, uma das importantes questões levantadas pela presente iniciativa legislativa. Na verdade, aguardado desde há vários e expectantes meses o relatório do grupo de trabalho sobre as infecções dos hemofílicos, foi entregue ao Ministro da Saúde na semana passada. No final de um período de hesitação, o Governo tomou uma decisão: vai criar um fundo de apoio social destinado às

vítimas, aberto à contribuição de terceiros e gerido pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, que também nele participará financeiramente (assim reza na nota de imprensa distribuída).

Quer dizer, o Governo, em vez de levar o Estado a assumir as responsabilidades pelo que os serviços causaram, oferece chá e torradas aos doentes.

Sr.^a Presidente e Srs. Deputados, recordemos os passos mais recentes da longa saga dos doentes hemofílicos pelo direito ao apoio.

Perante Ministro e secretários de Estado indisponíveis e surdos aos seus apelos de gratuitidade de medicamentos e assistência financeira aos infectados, em Junho e Julho do ano transacto, os hemofílicos dialogam com dirigentes do Instituto Português do Sangue, que lhes prometem ceder no primeiro ponto e criar condições para um apoio descentralizado nas crises hemorrágicas.

Em Agosto ficam a saber que um prometido despacho sobre medicamentos não era mais, afinal, do que uma portaria que se limitava a definir como gratuitos medicamentos que já o eram, deixando de fora o objecto da petição.

Sem resposta a cartas e telegramas, em Outubro já nem os dirigentes do Instituto Português do Sangue os recebem. Voltam à imprensa para fazerem ouvir a sua voz.

Os jornais noticiam que o Ministério alarga a sua surdez a duas interpelações do Provedor de Justiça, sobre o mesmo assunto. O tema ganha importância nos *media*, mas nada parece comover o gabinete ministerial. Em meados de Dezembro último, o Ministro da Saúde, em entrevista radiofónica, ostensivamente menosprezava o assunto, declarando que quem se sentisse atingido deveria reclamar para os tribunais.

Em 14 de Dezembro, responsáveis do Ministério (Instituto Português do Sangue) e o próprio assessor de imprensa do Ministro declararam a um diário não existir prova alguma de contaminação no sangue transfusionado para os hemofílicos. E só quase no final de Dezembro que o Ministro ordena a constituição de um grupo de trabalho para estudar o problema.

Com o mandato prorrogado por mais dois meses, só agora, depois de seis meses passados sobre a criação do grupo e cinco anos e meio depois de os hemofílicos terem entregue no Ministério prova cabal da contaminação de um lote de sangue, é que o Ministério da Saúde vem, afinal, reconhecer a evidência. O seu titular presente está em funções há mais de dois anos e meio.

Uma longa sucessão de atitudes de relutância ou mesmo de desconfiança em relação às angústias dos hemofílicos caracteriza o comportamento do Estado português, através do Governo e da Administração, ao longo dos últimos cinco anos.

Com efeito, Srs. Deputados, alertado o Governo pelos hemofílicos, em 28 de Janeiro de 1986, para dúvidas surgidas no âmbito do Governo austríaco, sobre a falta de qualidade de alguns produtos da firma fornecedora, candidata a um concurso global, é-lhes respondido que a documentação apresentada não tinha credibilidade, sendo necessário que a mesma viesse autenticada pela Embaixada de Portugal na Áustria.

Em 8 de Maio do mesmo ano, 1986, os hemofílicos alertam a comissão técnica de adjudicação do Ministério da Saúde para o facto de na Áustria não serem utilizados os produtos daquele laboratório para tratamento de hemofílicos e enviam a tradução, já autenticada, do documento oficial que levanta dúvidas sobre a qualidade dos

outros fornecimentos. Propõem à Comissão análises cegas a vários concentrados, o que não é aceite.

Em 12 de Maio remetem a mesma documentação à própria Ministra da Saúde, apreensivos pela adjudicação de 1500 embalagens de concentrados inactivados.

Em Junho, por iniciativa própria e com o apoio técnico de uma conceituada profissional, decidem enviar lotes seleccionados por amostragem cega a laboratórios estrangeiros conceituados, para análise independente.

Em Julho seguinte, 1986 ainda, a pedido da Secretaria-Geral do Ministério, finalmente remetem cópia do processo. Pedem para ser recebidos pessoalmente. Não obtiveram entrevista nem resposta.

Em Setembro seguinte insistem e consideram que o Ministério estaria a agir com indiferença e passividade numa situação que faria perigar a vida dos hemofílicos e suas famílias.

Em 10 de Dezembro chegam dramáticos resultados, que são de imediato comunicados ao Ministério por carta da mesma data. O lote 810 536 é um dos que se revela anti-HIV positivo. Lotes de fornecimentos da concorrência foram igualmente enviados e analisados (ao contrário do que o relatório do grupo de trabalho e até alguma imprensa insinuaram). Pedem que sejam imediatamente retirados os lotes infectados e insistem pela entrevista. Dois dias depois, nova insistência, desta vez dirigida à própria Ministra.

Enviam, em 16 de Dezembro, uma circular aos serviços de sangue e aos serviços farmacêuticos de todos os hospitais distritais alertando para o produto infectado.

Sr.^a Presidente, Srs. Membros do Governo, Srs. Deputados: em 24 de Fevereiro de 1987 o Ministério saiu, finalmente, do seu torpor. Uma circular da Secretaria-Geral solicita que o lote reconhecidamente infectado seja eliminado dos stocks oficiais. Chegou tarde! O lote 810 536 já havia sido consumido na totalidade.

Os diplomas que o PS hoje apresenta não cuidam de encontrar culpados ou bodes expiatórios, cuidam de compensar vítimas e familiares de uma agressão à integridade física causada por via de erros do Estado ou de seus representantes e agentes.

Aplausos do PS.

Restauremos a credibilidade mínima do Estado através do reconhecimento judicialmente expedito dos direitos das vítimas. Uma vida humana não tem preço, mas a dor e a perda, além dos gastos, podem, na nossa sociedade, ser parcialmente compensados.

Pelo que se anuncia, o Governo parece preferir a via da esmola. Se confirmar tais intenções, vai arrepender-se duas vezes. A primeira, quando os tribunais o ensinarem que a reparação de perdas e danos infligidos pela Administração, com ou sem culpa dos agentes, existe na lei portuguesa e que a esmola não é forma legítima de reconhecimento dos direitos dos cidadãos.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — A segunda, quando os Portugueses, todos, souberem como é que este Governo pretende tratar as mais vulneráveis das vítimas de uma sua inaceitável arrogância.

Aplausos do PS.

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Srs. Deputados, inscreveram-se para pedir esclarecimentos os Srs. Depu-

tados Macário Correia, Mário Tomé, Nuno Delerue, Nogueira de Brito e Jorge Paulo Cunha.

Tem, pois, a palavra o Sr. Deputado Macário Correia.

O Sr. Macário Correia (PSD): — Sr.^a Presidente, Sr. Deputado António Correia de Campos, a questão que hoje nos traz aqui é importante, oportuna e, com toda a legitimidade, cabe-nos discutir, nesta Casa, os problemas que afectam os Portugueses e que, neste caso, afectam, de uma forma drástica, alguns concidadãos.

Estamos aqui para averiguar quem é, mais ou menos, solidário com as vítimas. Naturalmente, todos somos solidários, pois temos sentimentos humanos e esta é uma daquelas questões que não devem servir para criar grandes divergências ou querelas partidárias, mas para nos unir à volta de sentimentos humanos, que são claros para todos.

Por outro lado, trata-se também de uma situação que, infelizmente, não diz apenas respeito a Portugal. Surgiu nos últimos anos e hoje é motivo de polémica, de discussão e de lamentação em vários países da Europa.

O estado do conhecimento científico permitiu que tal acontecesse, e daqui por alguns anos a ciência irá certamente demonstrar que muitos actos médicos hoje julgados correctos não eram, de facto, os mais correctos, pelo que haverá que repará-los.

Temos de encarar esta situação com a maior serenidade e confiança. E é nesse sentido que todos, certamente, aguardamos com moderação a evolução das investigações e do apuramento da verdade.

De resto, tem sido esse o comportamento dos partidos políticos, nos últimos anos, pois já em 1985, ainda na época do IX Governo Constitucional, quando a questão foi levantada, foi essa atitude de ponderação e de serenidade que vingou, e o mesmo aconteceu em 1990, aqui, na Assembleia da República, quando a Associação Portuguesa de Hemofílicos alertou os partidos políticos e a Comissão Parlamentar de Saúde para o conhecimento dessas preocupações, então já evidentes.

Todavia, aquilo que importa aqui hoje questionar é se o partido proponente destas medidas terá ponderado em que medida é que elas já estarão ou não contempladas na acção corrente da actuação da Comissão Nacional de Luta contra a SIDA; se acreditamos ou não nas instituições e nas leis vigentes e aplicáveis ou se teremos de produzir actos legislativos sempre que o conhecimento científico avança, vindo a esta Sala actualizar a lei, e se não podemos assentar a nossa confiança nas instituições e nas leis gerais existentes.

Por outro lado, fica-nos sempre a dúvida de saber se esta proposta legislativa, do ponto de vista estritamente jurídico, não conterá em si alguma restrição e algum carácter limitativo em relação ao quadro jurídico vigente há 25 anos, e desde já sobre a responsabilidade civil do Estado em relação a actos cometidos relativamente aos cidadãos. De resto, essa legislação aplica-se não só aos órgãos e aos agentes administrativos, mas também aos prejuízos resultantes do funcionamento de serviços que tenham particular gravidade no trato com os cidadãos. É esse o nosso entendimento.

Ora, também é evidente que este projecto de lei não contempla outras situações, como, por exemplo, o caso da Hepatite B ou outras doenças infecto-contagiosas e ainda as situações que possam ter a ver com o pessoal dos próprios serviços, que também pode correr, e corre, situações de risco.

Haverá aqui alguma injustiça relativa que tem de ser ponderada, sob pena de não se conseguir atingir os pressupostos e os objectivos previstos.

Finalmente, e para concluir, devo dizer que, em minha opinião, a questão da inversão do ónus da prova, ainda que partindo de pressupostos e de preocupações legítimas, poderá conduzir a situações incontroláveis, indetermináveis e infundáveis. É que a inversão do ónus da prova numa situação destas pode levar a que o Estado não possa, de forma alguma, provar que há cidadãos infectados com o vírus da SIDA que foram infectados por outras situações estranhas às transfusões que aqui questionamos.

Deste modo, ficarímos numa situação em que, para se fazer justiça, se criaria certamente uma situação de injustiça porventura maior. É essa a preocupação que nos fica e é este o sentido da reflexão das perguntas que faço, sem, todavia, deixar ciente e sublinhada a profunda preocupação do PSD nesta matéria, a nossa vontade de que a verdade se apure. Queremos que se chegue até ao fim, que a situação se resolva, sem carideade ou benemerência, mas sim com justiça, com equilíbrio, com ponderação, com o direito humano e com o sentido solidário que nos merecem os portugueses afectados e alguns, infelizmente, desaparecidos.

Vozes do PSD: — Muito bem!

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado Mário Tomé.

O Sr. Mário Tomé (Indep.): — Sr.^a Presidente, Sr. Deputado António Correia de Campos, quero começar por dizer que apreciei muito a apresentação que fez dos projectos de lei e gostaria de não só fazer alguns considerandos como de lhe formular algumas perguntas.

De facto, o que é que pode ter levado o Governo, nomeadamente o Ministério da Saúde, a não reagir, quando a Associação Portuguesa de Hemofílicos lançou, em 1986, o primeiro sinal de alerta quanto à qualidade do sangue administrado nos Hospitais Civis? O que é que pode ter levado o Ministério da Saúde a correr o risco, que se revelou trágico, de serem infectados centenas de hemofílicos com o vírus da SIDA? O que é que pode ter levado o Governo a, perante a insistência e a gravidade da denúncia, não ter tomado quaisquer medidas imediatas que pudessem minimizar os danos causados? Como pôde o Ministério responsável ignorar, num campo tão delicado e de consequências calamitosas, numa Europa quase sem fronteiras, num universo da informação, na aldeia global, que o Ministério da Saúde australiano tivera problemas graves, em Outubro de 1985, com a empresa farmacêutica que forneceu o sangue infectado, proibindo a sua comercialização e lançamento no mercado de lotes sanguíneos, o que retirou toda a credibilidade a essa empresa?

Do meu ponto de vista, penso que para o Governo, no sector da saúde, como em todos os outros, mais do que critérios éticos, humanos e sociais, há que ter em conta os critérios económicos. É que o Governo mantém uma atitude de desconfiança qualificada em relação aos cidadãos e em relação às suas associações próprias, e só em último caso é que cede a ouvi-las. É que o Governo, do alto da sua auto-suficiência, cria para si próprio um estatuto de impunidade e de irresponsabilidade, que se traduz na incúria, na desatenção e, muitas vezes, até no «não há-de ser nada».

O Governo, apesar da sua presunção de sucesso, enfia a cabeça na areia. O Governo sofre do síndrome da avestruz.

Sr. Deputado António Correia de Campos, neste momento, a Associação Portuguesa de Hemofílicos exige que — e parece que já tem a garantia do Governo — haja compensações dignas ao nível da indemnização e não com carácter de misericórdia. Creio que é a este nível que os projectos de lei do PS surgem com oportunidade, uma vez que colocam um quadro que me parece adequado, tentando responder — e respondem em parte — à situação que está criada e à necessidade de a prever.

Mas gostaria ainda de colocar uma outra questão ao Sr. Deputado, dado que tenho interesse em ouvir a sua opinião.

No artigo 2.º do projecto de lei n.º 146/VI, quando se refere ao direito de indemnização, que é reconhecido a todos, «salvo se para este contágio puder ser estabelecida causa diferente», não sei se esta formulação não poderá levar — enfim, como é a vocação do Governo em geral, e não apenas deste, de reduzir os custos, de não responder às necessidades dos cidadãos, muitas vezes, e de pagar as indemnizações — a uma atitude de procura, a todo o custo, de uma outra causa para, assim, não ser obrigado a pagar indemnizações.

Não seria, talvez, mais adequado que, em vez desta formulação, se fizesse uma outra — que deixaria ao critério de VV. Ex.º e da própria Comissão de Saúde — que se referisse mais a uma garantia absoluta, se é que ela pode haver, de que o sangue da transfusão não tinha sido contaminado, porque eu temo que, a manter-se a actual formulação, ela possa vir a provocar — o que iria até contra o próprio espírito dos vossos projectos de lei, nomeadamente em relação à confidencialidade e à discriminação — uma situação gravosa para o doente.

A Sr.º Presidente (Leonor Beleza): — Tem a palavra o Sr. Deputado Nuno Delerue.

O Sr. Nuno Delerue (PSD): — Sr.º Presidente, Sr. Deputado António Correia de Campos, quero colocar-lhe duas questões muito simples que, estou certo, não deixarão de ter uma resposta objectiva da sua parte.

Na sua intervenção, V. Ex.º fez a comparação entre aquilo que se verifica, neste momento, em Portugal e aquilo que se verifica noutras países, referindo concretamente a França no que respeita a esta matéria.

Queria perguntar-lhe, Sr. Deputado António Correia de Campos, se considera que o que se terá passado em França, em que se julga ter havido uma atitude permissiva por parte do Estado, por razões meramente comerciais, tem alguma comparação com o que se passou em Portugal. V. Ex.º entende que esse exemplo é feliz e adequado ou é, no mínimo, abusivo?

Por outro lado, V. Ex.º tem de dizer aqui, de uma forma muito clara, se em relação a esta matéria houve ou não negligência por parte do Estado, uma vez que o projecto de lei do Partido Socialista permite mais do que uma interpretação, na medida em que, como referiu na sua intervenção, em caso de negligência por parte do Estado, o estatuto jurídico deste tipo de situações está correcto.

Ora, nessa altura, não seria necessário criar um estatuto especial como agora propõe o Partido Socialista.

Por essa razão, e sobretudo pelo facto de V. Ex.º ser uma pessoa que, à data — ao que julgo saber e gostaria que confirmasse —, era funcionário da Secretaria-Geral do

Ministério da Saúde e, em face do conhecimento que, na altura, havia sobre esta questão, estava a par dos esforços desenvolvidos, era de toda a conveniência, e ficava-lhe bem, que complementasse a sua intervenção elucidando esta Câmara e o País sobre o que era humanamente possível fazer nessa altura.

Agora, passados seis ou sete anos, com o conhecimento que a ciência tem, tudo é fácil de fazer e de dizer, como, aliás, V. Ex.º, na parte final da sua intervenção, infelizmente disse.

A Sr.º Presidente (Leonor Beleza): — Tem a palavra o Sr. Deputado Nogueira de Brito.

O Sr. Nogueira de Brito (CDS): — Sr.º Presidente, Sr. Deputado António Correia de Campos, a primeira questão que gostava que V. Ex.º esclarecesse é, precisamente, a que acabou de ser colocada pelo Sr. Deputado Nuno Delerue, que suponho estar a deslocar completamente a questão que está hoje presente nesta Assembleia. Não está aqui colocada qualquer questão de negligência ou de culpa, pois a presunção que se faz é a de imputação de danos a um facto e não a uma culpa sob qualquer das suas formas. Portanto, esta questão coloca-se intemporalmente em relação a qualquer consideração que se possa fazer sobre negligência de A, de B ou de C. Nós, pelo menos, vamos fazer esta discussão ignorando completa e totalmente essa questão, e supomos que, de facto, o podemos fazer.

Sr. Deputado António Correia de Campos, uma das peças básicas do diploma apresentado pelo seu partido é o artigo 2.º De facto, já hoje de manhã, através da rádio, tive oportunidade de ouvir V. Ex.º falar em inverter o ónus da prova, dizendo até que era essa a grande diferença. Disse-o também há pouco, aqui, na sua intervenção, pelo que pergunto: VV. Ex.º ponderaram todas as consequências que podem resultar desta inversão do ónus da prova, no sentido de que ela pode implicar para o paciente, isto é para o doente, para o atingido, a necessidade de, porventura, se sujeitar a certos meios de pesquisa que o Estado vai utilizar para, com o ónus da prova que lhe fica a caber, tentar realmente afastar a imputação do dano ao facto transfusão e que, porventura, podem implicar com valores que V. Ex.º, na exposição de motivos do projecto de lei n.º 145/VI, abundantemente descreve e refere, como sejam a confidencialidade, o direito à intimidade, à vida privada, etc.? Esta circunstância foi ponderada? Como é que ela pode ser resolvida? Isto é, que pistas é que nós, legisladores das bases gerais, vamos dar ao legislador que vai regulamentar este diploma sobre esta matéria, se é que V. Ex.º prevê alguma regulamentação?

Depois, Sr. Deputado, no que respeita à alínea b), aos que foram contagiados pelas pessoas referidas na alínea anterior e em condições idênticas, qual o sentido desta alínea? Pergunto isto porque, como V. Ex.º sabe, ela pode levar a uma extensão enorme do universo dos indemnizáveis. Isto é, o Sr. Deputado mantém-se limitado à hipótese de transfusão ou também admite outras, como, por exemplo, a do contágio por via sexual? Em que medida é que este universo pode ser determinado?

O Sr. António Correia de Campos (PS): — As famílias, Sr. Deputado!

O Orador: — Ó Sr. Deputado, perguntar não ofende, sobretudo quando o fazemos com respeito e consideração para com as pessoas a quem nos dirigimos.

Todos nós conhecemos, hoje, a tragédia que é a SIDA. V. Ex.^a estabelece um tratamento especial para esses doentes em matéria de actuação dos serviços de saúde. Na exposição de motivos dos projectos de lei leio alguns argumentos que podem abonar este tratamento especial e diferente quanto a outros doentes tragicamente atingidos pelos males do século, como é o caso dos cancerosos (para não falar de outros, como é evidente).

Pergunto, Sr. Deputado: que justificação, que responsabilidade social específica é que V. Ex.^a encontra para que haja este tratamento especial, que eu não rejeito e que gostaria de ver consagrado universalmente e sempre para todos os doentes, muito embora tenha, nesta matéria, uma visão particular, que o Sr. Deputado conhece muito bem, uma vez que a temos discutido várias vezes?

O Sr. Deputado acrescenta alguma coisa à exposição de motivos para consagrar esta diferença de estatuto, que é uma diferença perene e que vai ser permanente?

Era sobre isso que eu gostaria que o Sr. Deputado me esclarecesse.

O Sr. Narana Coissoró (CDS): — Muito bem!

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Tem a palavra o Sr. Deputado Jorge Paulo Cunha.

O Sr. Jorge Paulo Cunha (PSD): — Sr. ^a Presidente, Sr. Deputado António Correia de Campos, ouvi com muita atenção a sua intervenção, que, em algumas passagens, pareceu demonstrar alguma leveza. Mas a verdade é que, quanto a mim, alguns factos importantes que têm a ver com esta questão foram omitidos e que eu, por uma questão de sistematização de raciocínio, gostaria de recordar.

Em primeiro lugar, há que destacar o papel importante que a Comissão Nacional de Combate à SIDA tem desempenhado desde a sua fundação, que teve lugar em 1985.

Em segundo lugar, gostaria de referir-me à circunstância de uma parte importante da terapêutica estar a ser ministrada em instituições públicas. Como sabe, isso não é rigorosamente verdade, já que também há muito tratamento ambulatório de factor VIII. Em Abril de 1986 foram definidos critérios muito apertados de vigilância por parte das instituições responsáveis do Ministério da Saúde.

Portanto, a questão que gostaria de colocar-lhe é esta: sinto-me com alguma responsabilidade moral neste caso, porque a Comissão de Juventude colocou uma série de questões à Comissão Nacional de Luta contra a SIDA, que nos disse que, de acordo com as técnicas habituais, não estava a ser ministrado qualquer produto com perigosidade para a saúde pública. Ora, o que é facto é que a situação é hoje muito grave!

Creio que, com todo o nosso empenho e toda a nossa ajuda, esta situação poderá ser minorada. E, como é evidente, ninguém pode tocar na vida humana, porque ela está acima do que quer que seja, inclusivamente da conquista de alguns votos mais ou menos dispersos.

Vozes do PSD: — Muito bem!

A Sr.^a Presidente: — Para responder, se assim o desejar, tem a palavra o Sr. Deputado António Correia de Campos.

O Sr. António Correia de Campos (PS): — Sr.^a Presidente, gostaria, em primeiro lugar, de agradecer os interessantes comentários que os Srs. Deputados aqui fizeram, aos quais tenho, obviamente, de responder telegraficamente.

Sr. Deputado Mário Tomé, é possível corrigir ou afinar um pouco mais a redacção do artigo 2.^º Estamos totalmente disponíveis para, na especialidade, fazer esse tipo de trabalho. Até lhe posso dizer, Sr. Deputado, que já tenho várias sugestões, feitas, inclusivamente, por membros ilustres do grupo da Comissão Nacional de Luta contra a SIDA, no sentido de afinar essa redacção sem lhe mudar, de maneira nenhuma, o seu conteúdo.

No seu pedido de esclarecimento, o Sr. Deputado Nogueira de Brito referiu-se a três questões básicas.

A primeira tem a ver com a negligência da Administração (questão esta a que também se referiu o Sr. Deputado Macário Correia). A questão que se coloca a este respeito é a de saber o porquê desta lei, na medida em que já existe uma lei geral sobre a negligência da Administração.

O Sr. Nogueira de Brito (CDS): — Não foi isso que perguntei!

O Orador: — Então, peço desculpa, Sr. Deputado.

Quanto à extensão enorme das indemnizações, há pouco fiz um aparte. O que se prevê, efectivamente, é a extensão das indemnizações àqueles que foram contagiados por aquelas pessoas. E, como é óbvio, a fonte que está aqui em causa é a do contágio primário, portanto dos familiares e conviventes.

O Sr. Narana Colssoró (CDS): — É uma responsabilidade derivada!

O Orador: — Em relação à questão de saber se esta é uma legislação demasiado liberal que possa abrir a porta a situações incontroláveis, quero dizer-lhe que esta é a tendência legislativa na Europa. Quanto a esta matéria da responsabilidade do prestador, a directiva do Conselho, de 18 de Janeiro de 1991, tem justamente o mesmo objectivo, que é o da inversão do ônus da prova. Ora, é isso mesmo que consta do artigo 2.^º!

Pergunta-me o Sr. Deputado se não seria legítimo alargar este tratamento especial para doentes com SIDA a outros doentes. Nós, PS, pensamos que sim, mas o problema é o de que ainda há etapas técnicas a percorrer. É que enquanto que na fase terminal da SIDA os custos e as implicações materiais e financeiras são tecnicamente identificáveis, isso não sucede com outras doenças! Quando nós tivermos a possibilidade, através de diagnósticos relacionados ou homogéneos, de introduzir a noção de severidade, talvez estejamos, nessa altura, em condições de o fazer.

Sr. Deputado Macário Correia, o problema básico que V. Ex.^a me coloca é o de saber se estas leis não são dispensáveis, se não haveria outras a que se pudesse recorrer. Sr. Deputado, ainda não está prevista, hoje, a possibilidade de os doentes com SIDA serem tratados no sector privado, com ou sem fins lucrativos; não está previsto que os medicamentos sejam dispensados por esses estabelecimentos; não está previsto, por último, que os custos elevadíssimos sejam pagos, por convenção, a esses estabelecimentos. Ora, é isso que nós pretendemos consagrar nesta lei.

Quanto aos hemofílicos, V. Ex.^a pergunta se a lei geral das indemnizações sobre a responsabilidade da Administração não se pode aplicar a estes casos. Respondo-lhe que não, Sr. Deputado, e até lhe explico porquê: a Associação Portuguesa de Hemofílicos esperou cinco anos e meio, a partir do momento em que apresentou evidência factual, pelo reconhecimento pela administração portuguesa de sangue contaminado.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Cinco anos e meio foi o prazo que os hemofílicos tiveram de esperar!

O que se pretende, Sr. Deputado, é tornar mais expedita esta situação.

Vozes do PS: — Muito bem!

O Orador: — Sr. Deputado Nuno Delerue, V. Ex.^a não está muito bem informado sobre o caso francês, mas eu vou explicar-lhe.

Nesse caso concreto, há duas coisas completamente separadas: uma é a lei e a outra o julgamento que ainda está a decorrer em tribunal. Essa lei visa não apenas os casos culposos mas também todos os outros (portanto, também os iguais aos nossos), em que a contaminação se fez num momento em que não se tinham ainda condições técnicas para identificar essa situação.

Portanto, são duas situações separadas! E o caso francês só tem essa «pimenta» porque, hoje, já está um pouco mais reconhecida a responsabilidade da Administração — devido àquilo que eles julgavam ser o interesse público financeiro ou económico.

O Sr. Deputado Jorge Paulo Cunha disse aqui que os nossos comentários têm alguns aspectos leves e que omitimos o papel da Comissão Nacional de Luta contra a SIDA. Sr. Deputado, não é sob a forma de projecto de decreto-lei que se fazem votos de congratulação. Estou disponível para fazer todos os votos que V. Ex.^a queira, mas não sob a forma de projecto de decreto-lei.

Em relação aos critérios de vigilância apertada, devo dizer que, em 1988, se publicou um despacho muito correcto e muito importante. Não menosprezo a sua importância, só que «cavalo morto cevada ao rabo» e nós não cuidámos de procurar outro cavalo para substituir o primeiro, não cuidámos de saber se os hemofílicos já infectados tinham ou não razão. Ficámos surdos, não os quisemos ouvir e nem sequer os quisemos receber. Isso é gravíssimo, Sr. Deputado!

Aplausos do PS e do Deputado independente Mário Tomé.

O Sr. Jorge Paulo Cunha (PSD): — Sr.^a Presidente, peço a palavra para interpelar a Mesa.

A Sr.^a Presidente (Leonor Belcza): — Tem a palavra, Sr. Deputado.

O Sr. Jorge Paulo Cunha (PSD): — Sr.^a Presidente, apenas gostaria de dizer que o despacho que referi há pouco — Despacho n.º 11/86 — não é de 1988, mas, sim, de Abril de 1986.

A Sr.^a Presidente: — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. Ministro da Saúde (Arlindo Cunha): — Sr.^a Presidente, Srs. Deputados: Estão hoje em discussão, neste Plenário, dois projectos de lei apresentados pelo Partido Socialista. Um sobre a «prevenção e tratamento da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana» e outro acerca da «indemnização às vítimas de contágio» por aquele vírus na sequência de transfusão sanguínea.

Entendemos que, numa matéria tão sensível e tão facilmente manipulável, era importante a presença do Ministro da Saúde nesta Assembleia.

A minha presença aqui visa, fundamentalmente, contribuir para um correcto esclarecimento das questões relacionadas com os projectos de lei em apreço, de forma a que na sua discussão VV. Ex.^a disponham de todos os elementos para avaliar da pertinência ou não daqueles projectos.

Desta discussão resultará também uma melhor informação da opinião pública, num campo em que falsos conceitos e ideias são susceptíveis de influenciar comportamentos.

Congratulo-me pelo súbito interesse demonstrado pelo PS por uma matéria que, aliás, não pode deixar ninguém indiferente pelos contornos dramáticos de que esta verdadeira epidemia se reveste.

Na realidade, a SIDA constitui, hoje, um dos maiores problemas de saúde pública com que a humanidade se confronta.

É uma doença contagiosa, ainda sem cura e sem vacina e que pode atingir qualquer indivíduo ou comunidade, visto que ultrapassou os grupos especiais de risco que elegia nos primórdios do seu aparecimento.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê que, no final de 1992, exista cerca de 1 milhão de crianças infectadas, das quais metade terá SIDA, e admite que, no fim do século, a SIDA constitua a primeira causa de mortalidade infantil.

Face a esta situação, a Comissão das Comunidades tem vindo, desde 1987, a desenvolver acções específicas para a prevenção da SIDA e o Conselho aprovou um conjunto de princípios contidos em resoluções e conclusões adoptadas entre 1986 e 1989.

Portugal não ficou à margem deste movimento! Desde a primeira hora que encarou de frente o problema. Foi até pioneiro na adopção de medidas para evitar o alastramento deste mal.

Logo em Junho de 1985 foi criado o grupo de trabalho da SIDA, integrado por individualidades de reconhecida competência. Cedia-lhe avaliar a situação no País e estabelecer as linhas orientadoras na luta contra a SIDA, elaborar normas de prevenção, promover acções de educação, prestar informação e recomendações ao Ministério da Saúde e estabelecer a articulação com organismos internacionais, nomeadamente com a OMS e o grupo da SIDA da comunidade.

Aproveitando a rede dos centros de saúde, foram ao nível dos cuidados de saúde primários executados importantes programas de prevenção em todo o território nacional.

E recordo, a este propósito, a título de exemplo, as campanhas que corajosamente se levaram a efeito, apesar das reacções e críticas dos meios mais conservadores da sociedade portuguesa.

E os resultados estão à vista!

Os relatórios de avaliação das diversas campanhas provam que as suas mensagens atingiram um universo que engloba a população em geral, com incidência nos meios

escolar, laboral e prisional e em certos grupos específicos: grávidas, toxicodependentes e homossexuais.

E, felizmente, podemos verificar que a incidência e o desenvolvimento do mal se tem mantido em níveis substancialmente abaixo dos que estão a ocorrer na generalidade dos países desenvolvidos.

Não obstante, não pára de aumentar a transmissão pelas vias sexual, materno-infantil e a associada à toxicodependência, ocorrendo, também, um acréscimo muito significativo nas mulheres.

Só a transmissão do vírus pela transfusão de sangue e administração de derivados regista uma clara diminuição.

Vem agora o PS apresentar um projecto de lei com vista a regular a prevenção e tratamento da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana.

Devo confessar, desde já, a minha perplexidade pela pretensão do Grupo Parlamentar do PS ao querer atribuir dignidade de lei quer a conceitos (como os de prevenção primária, secundária e de tratamento) há largos anos consolidados quer a medidas de natureza puramente administrativa.

Perdoem-me a aparente rudeza das palavras, mas este projecto é totalmente inútil!

Ele não introduz rigorosamente nada de novo. Fica muito aquém daquilo que o Governo tem planeado, organizado e está a executar.

É um projecto que patentemente abstrai de um contexto real, que não fomenta novas atitudes ou práticas, nem contém matéria inovadora.

Aplausos do PSD.

Revela um desconhecimento total da actividade desenvolvida pelo Ministério da Saúde, o que é grave para quem tem a obrigação de estar atento a estes problemas.

Não é mais do que uma manifestação da vontade de intervir numa área onde o Governo, reconhecidamente, tem levado a efecto uma acção completa e integrada e com base em princípios e critérios dos mais exigentes.

O Partido Socialista tem de ter presente que, neste campo (como, aliás, em todos), o Governo não se demite das suas responsabilidades.

O partido proponente não consegue mais do que tentar eleger um arremedo de sistema de saúde restrito, como se se tratasse de uma lei de bases de saúde para a SIDA.

O projecto de lei em discussão não contempla adequadamente os problemas psicosociais, induz a possibilidade da confidencialidade ser ferida, não aborda na devida dimensão o risco de infecção profissional e a protecção do pessoal de saúde e é contraditório em várias passagens, nomeadamente no capítulo do financiamento.

E, depois, pretender espalhar na lei um modelo assistencial para uma epidemia que na sua evolução vai adaptando novas formas e solicitando diferentes respostas parece-nos um erro baseado no conhecimento deficiente e na inexperiência na matéria.

O ordenamento jurídico português dispõe de uma lei de bases da saúde, aprovada, em 1990, por esta Assembleia, pondo fim a um interregno de mais de 20 anos, em que não se publicava na saúde um diploma de conteúdo estatutário tão completo.

É uma lei que adopta um modelo aberto, livre e dinâmico, determinada por princípios filosóficos, que reconhece a existência de um sistema de saúde, realidade inexistente na Lei n.º 56/79, que tão cara foi ao Partido Socialista.

É um sistema integrado pelo Serviço Nacional de Saúde, por todas as entidades públicas que desenvolvem actividades de promoção, prevenção e tratamento na área da saúde, por todas as entidades privadas e por todos os profissionais livres que, por acordo com o Serviço Nacional de Saúde, venham a prestar a totalidade ou parte daquelas actividades.

Todos, neste Plenário, certamente estarão lembrados da discussão gerada à volta desta lei. Sabem, portanto, que ela contém em si as potencialidades e a abertura suficientes para a promoção da saúde, sem necessidade de nova actividade legislativa que não seja meramente regulamentar.

Foram já publicados cinco diplomas de regulamentação e espera-se, para muito breve, a aprovação em Conselho de Ministros do que reformula a Lei Orgânica do Ministério da Saúde, do que aprova o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde e do que regulamenta a gestão privada em unidades de saúde.

Nos termos da lei de bases, a protecção da saúde constitui um direito dos indivíduos. O Estado promove e garante o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde, sendo a promoção e a defesa da saúde pública efectuadas através de actividades do Estado e de outras entidades públicas.

Ainda de acordo com aquela lei, é o Governo que define a política de saúde, cabendo ao respectivo Ministro propor a definição da política nacional de saúde, promover e vigiar a respectiva execução.

O Governo, no seu Programa, definiu a sua política para o sector, tendo como enquadramento os princípios inscritos na lei de bases. O objectivo último é o de tornar acessível a todos, em condições de justiça e equidade, serviços de qualidade.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — Para além das grandes orientações estruturantes da política de saúde, para uma real eficácia do sistema, o Governo entendeu dispensar uma especial atenção a alguns aspectos, entre os quais se incluem a aprovação de medidas e a criação de estruturas directamente vocacionadas para o apoio dos doentes com SIDA.

E, assim, aprovei um plano de acção, apresentado pela Comissão Nacional de Luta contra a SIDA, que envolve uma verba de montante superior a 290 000 contos, a que acrescem outras despendidas em actividades correntes.

É um documento que tem em conta a experiência obtida desde 1985 pela Comissão Nacional de Luta contra a SIDA, a evolução da epidemia e os dados actuais fornecidos pelo Centro de Vigilância e Epidemiologia das Doenças Transmissíveis em Portugal, e os que nos chegam do Centro da OMS em Paris, bem como as linhas orientadoras referidas no Plano de Acção para 1991-1993, no âmbito do programa A Europa contra a SIDA.

E vale a pena recordar os princípios de que é enfomado.

Primeiro, a SIDA é considerada de primordial importância, sendo atribuída alta prioridade às medidas de luta a pôr em prática para travar a progressão da infecção. No entanto, entende-se que a SIDA não deve fazer esquecer outros e importantes problemas de saúde do País.

Segundo, as medidas de prevenção e do controlo da SIDA estão integradas nas estruturas dos cuidados de saúde primários.

Terceiro, a informação/educação e aconselhamento são considerados as armas mais importantes na luta contra a progressão da infecção.

Quarto, a informação deve ser objectiva e verdadeira, combatendo alarmes desmedidos e medos irracionais.

Em quinto lugar, as medidas a tomar devem respeitar a personalidade dos indivíduos infectados ou doentes, evitando-se qualquer forma de discriminação de indivíduos ou grupos de maior risco.

É um plano de acção que aborda, numa perspectiva global e integrada, todos os problemas relacionados com a assistência aos doentes ambulatórios e internados: problemas sociais e económicos; problemas ético-jurídicos relacionados com a confidencialidade e a discriminação; problemas de assistência a toxicodependentes com SIDA, com indigentes, presos, emigrantes e crianças doentes.

Não descura a promoção dos recursos humanos, a avaliação dos conhecimentos, das atitudes e dos comportamentos do grande público e de grupos de risco.

Admito, embora estranhe, que tenha passado despercebida ao PS a existência deste plano, que foi por mim anunciado em Abril último, quando empossei os actuais membros da Comissão Nacional de Luta contra a SIDA, os membros da direcção executiva e do grupo de trabalho clínico que a integram.

E, a este propósito, vale a pena chamar a atenção para duas medidas inovadoras, que se enquadram na política de humanização e de esforços concertados que preconizamos. Refiro-me à integração dos clínicos responsáveis pela assistência aos doentes com SIDA dos hospitais centrais naquela comissão e na inclusão de um representante da Secretaria de Estado da Segurança Social na direcção executiva.

Conseguimos, assim, uma orientação mais correcta e adequada da problemática social relacionada com a epidemia.

Sr.^a Presidente, Srs. Deputados: nós encaramos estas questões na sua globalidade, nunca perdendo de vista que ao doente é devido todo o respeito como pessoa com a sua dignidade própria, com família, integrado em grupos de amigos, com os seus projectos, com os seus sonhos.

Tendo presentes os problemas humanos, individuais, familiares e sociais que, a par da assistência, no âmbito estrito do sistema de saúde, há que salvaguardar, previram-se e prepararam-se condições para apoio psicológico e social para os casos limite: crianças abandonadas ou órfãs de pais falecidos com SIDA, doentes discriminados, em situação de desemprego e abandono e tantas outras situações que se nos deparam.

O apoio psicológico é ainda robustecido com a consolidação da Linha SIDA em Lisboa e a criação de outras no Porto e em Coimbra.

Estamos a preparar a entrada em funcionamento de três centros de apoio social multidisciplinares em Lisboa, Porto e Coimbra para os doentes que não disponham de qualquer outro suporte de ordem familiar ou social e que necessitem de assistência mas não de internamento hospitalar.

Os doentes com SIDA que necessitem de internamento, podem ser hospitalizados em qualquer hospital central ou distrital, preferencialmente nos que disponham de boas condições para o tratamento de doenças infecciosas.

É evidente que não vou aqui descrever todas as acções que estão em curso e que fazem parte de um plano concertado e exigente que, ano após ano, se vem actualizando e aperfeiçoando.

Anotei apenas estas, que são as de execução próxima e que servem para elucidar a postura dinâmica e empenhada do Governo para um problema que o Partido Socialista parece só agora ter descoberto.

Estamos já, como se vê, muito para além das medidas agora preconizadas pelo Partido Socialista.

Vem também o Partido Socialista propor a VV. Ex.^a, Srs. Deputados, a aprovação de uma lei que permita a concessão de uma indemnização às vítimas de contágio pelo HIV na sequência de transfusão sanguínea, certamente tomando como ponto de referência o exemplo da França.

Só que — e isto deve desde já dizer-se — as razões que as imperaram são rigorosamente diferentes das que ocorrem na grande maioria dos países e, consequentemente, em Portugal.

O nosso país adoptou, por vezes com antecipação, as regras que internacionalmente eram tidas como as mais correctas.

Os técnicos são unâmes em reconhecer que muitas pessoas se infectaram em período anterior ao conhecimento da existência da doença e da sua causa.

Infelizmente, estamos perante um fenômeno que não é específico do nosso país.

De qualquer modo, o projecto a apreciar, por melhores que tenham sido as intenções dos seus proponentes, não é minimamente aceitável.

Desde logo, e para além de uma deficiente elaboração técnica, o projecto a ser aprovado poderia traduzir-se em casos concretos numa diminuição dos direitos que a lei civil garante em geral.

Por outro lado, estabelece uma distinção entre as vítimas do contágio na sequência de transfusão sanguínea em estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde e as vítimas do mesmo contágio na sequência de transfusão em estabelecimento privado.

Além de esta desigualdade criar situações de injustiça relativa, deixa na disponibilidade do interessado o recorrer a um ou outro sistema indemnizatório, nas hipóteses em que sucessiva ou alternadamente se sujeitou a transfusões em serviços oficiais ou em serviços particulares.

Ao propor um regime novo, a meio termo entre a responsabilidade por actividades perigosas e a responsabilidade pelo risco, o Partido Socialista não fundamenta a sua não opção clara por um ou por outro dos regimes.

Um aspecto notável, e em certa medida decisivo do projecto, consiste na inversão do ônus da prova que viria a beneficiar o interessado na indemnização.

Acontece, no entanto, como já aqui foi dito, que, dadas as rigorosas medidas que são executadas para garantir a não contaminação de sangue e seus derivados para uso humano, nenhum destes produtos é utilizado sem que previamente seja obtido documento comprobatório da sua inocuidade.

Assim, e à partida, o responsável pela transfusão sanguínea apresenta logo documento que constitui forte prova da inexistência de nexo de causalidade entre a transfusão e o contágio.

E, sendo assim, o interessado terá de afastar essa prova, o que no fundo significa caber-lhe a ele, na prática, o ônus de ter que provar, apesar da prova que o serviço apresente, que o sangue estava contaminado.

Neste aspecto, e para o futuro, o diploma não tem qualquer utilidade.

Em contrapartida, apresenta vários inconvenientes.

Um deles tem a ver com a não fixação de um prazo de caducidade, o que não deixa de constituir uma certa in-

congruência. Com efeito, esta disposição é inserida num diploma que tem subjacente a presunção de uma imediata necessidade do interessado. Tanto assim que prevê a concessão de uma indemnização provisória.

Não há, portanto, razoabilidade em permitir o exercício do direito por tempo indeterminado.

Criar-se-ia, se este projecto fosse aprovado, uma situação de incerteza jurídica que afectaria não apenas o Estado ou os seus agentes como os próprios particulares sobre os quais houvesse direito de regresso.

Além do mais, a adopção deste projecto iria abrir um precedente que levaria à criação de todo um novo sistema de responsabilidade civil na área da saúde, não coincidente nem com o regime geral nem com o regime especial que regula a responsabilidade do Estado resultante de actos de gestão pública.

Deve sublinhar-se que a atitude preferencial de apoio às vítimas da SIDA infectadas pelo sangue e derivados não é por ora unânime nos diferentes países, sendo mesmo minoria aqueles que os indemniza.

O nosso país dispõe de normas jurídicas que ponderam equilibradamente todos os interesses em jogo. Aliás, já decorrem acções intentadas pelos interessados.

Há que aguardar, portanto, a conclusão dos processos.

Não é difícil perceber que o que o PS pretende é tirar um efeito político de uma situação que este Governo encarou frontalmente.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — O Estado não deixará de assumir as suas responsabilidades, sem prejuízo de, para além daquelas que juridicamente lhe possam caber, fazer tudo o que estiver ao seu alcance para minorar o sofrimento daqueles que, involuntariamente, foram atingidos pela infecção.

Sr.^o Presidente, Srs. Deputados: disse em 10 de Janeiro passado, perante esta Assembleia, que a questão relacionada com os doentes hemofílicos não estava encerrada.

Naquela altura ainda não eram conhecidas as conclusões do grupo de trabalho que nomeei, integrado por representantes de instituições idóneas e de independência reconhecida.

E disse mais: «O Governo é sensível às situações humanas e não deixará de ter em conta a tomada de medidas que visem minorar as dificuldades dos grupos de risco que, como é natural, são motivo de grande preocupação para todos nós.»

Já demonstrámos a validade das afirmações então produzidas.

Logo que tive conhecimento das conclusões do grupo, anunciei a criação de um fundo de apoio social destinado às vítimas — hemofílicos infectados e seus familiares —, que contará com o apoio inicial do Ministério da Saúde e ficará aberto à contribuição de pessoas individuais e colectivas que a ele queiram aderir.

É um fundo que passa a ser gerido pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, que vai também contribuir com uma verba de montante significativo. Já se iniciaram contactos e estão a decorrer as diligências com vista à sua constituição.

Anunciei, igualmente, que o Ministério estava a encarar a possibilidade de conceder gratuitamente medicamentos a todos os hemofílicos, infectados ou não, apoio escolar às crianças hemofílicas, lançamento de medidas de descentralização no tratamento aos doentes, assim como a

reestruturação e reactivação da Comissão Nacional de Hemofilia.

E para que todo este processo continuasse a decorrer com a maior transparéncia, tomei a iniciativa de o remeter ao Sr. Procurador-Geral da República, embora seja de admitir que, face às conclusões do grupo, o mesmo viesse a ser requerido oficiosamente.

Assumimos, assim, à partida, uma atitude de solidariedade para com os doentes hemofílicos, reservando para as entidades competentes a apreciação dos problemas jurídicos.

Sr.^o Presidente, Srs. Deputados: o Governo está muito atento a toda esta problemática e consciente do papel que a utilização terapêutica do sangue humano, seus componentes e derivados, desempenha na prestação dos cuidados de saúde.

Os responsáveis pelos serviços receberam orientações muito claras no sentido de, sempre que se levantem dúvidas em relação à qualidade de um produto, não o administrar.

Ainda há pouco tempo, tendo sido encontradas alterações analíticas em produtos derivados do plasma humano — resultados que, face a critérios internacionais idóneos, não podiam ser considerados positivos, mas indeterminados —, os mesmos foram impedidos de circular.

Nomeei recentemente uma comissão para avaliar da importância destes resultados e decidir, com o máximo rigor técnico-científico, do encaminhamento a dar àqueles mesmos produtos, quando confrontados com resultados daquela natureza.

A segurança do acto transfusional é garantida pela colheita de sangue em dadores voluntários e benévolos, gente saudável, sujeita a uma bateria de exames de controlo que se aplicam a cada dadora e pela verificação da qualidade dos produtos importados.

E é sempre voltado para este aspecto que determinei, recentemente, por despacho, à direcção do Instituto Português do Sangue que intensifique, a nível nacional, as actividades dos serviços de sangue, no sentido da garantia da qualidade do sangue e promovendo a sua correcta utilização, assim como de componentes e derivados.

E deste modo se situa Portugal entre os países mais exigentes nesta matéria.

Tem sido esta a nossa linha de orientação.

De facto é uma área onde somos extremamente rigorosos. Porque é com este rigor com que executamos a política do sangue que transmitimos a confiança e segurança a quem necessita de o receber.

É por tudo isto, Sr.^o Presidente e Srs. Deputados, que entendo que os dispositivos legais existentes são suficientes para garantir uma correcta prevenção da SIDA e tratamento dos doentes, bem como o resarcimento material e o adequado apoio social às vítimas de contágio, não havendo necessidade, por isso, de mais leis nem mais burocracia como vem agora propor o Partido Socialista.

Aplausos do PSD.

O Sr. António Correia de Campos (PS): — Sr.^o Presidente, peço a palavra para interpelar a Mesa.

A Sr.^o Presidente (Leonor Beleza): — Faça favor, Sr. Deputado.

O Sr. António Correia de Campos (PS): — Sr.^o Presidente, gostaria de saber se tem conhecimento de ter dado entrada na Mesa ou na Comissão Parlamentar de Saúde,

até ao início desta sessão, um exemplar do relatório do grupo de trabalho que o Sr. Ministro da Saúde nomeou em Dezembro último sobre este mesmo assunto, relatório esse que está abundantemente espalhado nas páginas de muitos jornais diários — pelo menos as conclusões — e que esta Assembleia e a Comissão de Saúde não têm qualquer conhecimento até à data.

Ora, essa seria uma peça extremamente importante para este debate.

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Sr. Deputado, a Mesa não tem qualquer conhecimento da entrada desse documento.

O Sr. Secretário de Estado dos Assuntos Parlamentares (Luís Filipe Menezes): — Sr.^a Presidente, se me permite, sob a forma de interpelação, gostaria de esclarecer o Sr. Deputado António Correia de Campos.

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Faça favor, Sr. Secretário de Estado.

O Sr. Secretário de Estado dos Assuntos Parlamentares: — Sr.^a Presidente, a Comissão de Saúde enviou há já alguns dias um memorando ao Governo, propondo a realização de uma reunião entre a Comissão de Saúde e os membros do Governo do Ministério da Saúde.

Desse memorando constava uma proposta de ordem dos trabalhos e indicava-se uma data para a realização dessa reunião, que era 10 de Julho, às 10 horas, ou seja, amanhã.

É rezava assim o último parágrafo desse memorando: «Além destes temas, a Comissão gostaria ainda de ser informada sobre a situação dos hemofílicos e sobre o relatório do grupo de trabalho para a revisão do sistema de financiamentos do Serviço Nacional de Saúde e também do relatório relativo aos problemas da SIDA.»

Assim sendo, o Governo respondeu prontamente que sim, que estaria presente na reunião de amanhã para responder de acordo com a ordem de trabalhos proposta pela Comissão de Saúde.

É, pois, irrelevante a interpelação do Sr. Deputado António Correia de Campos.

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — O Sr. Deputado António Correia de Campos pediu a palavra para que efete?

O Sr. António Correia de Campos (PS): — Para interpelar a Mesa, Sr.^a Presidente.

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Tem a palavra, Sr. Deputado.

O Sr. António Correia de Campos (PS): — Sr.^a Presidente, peço à colação a palavra do Sr. Deputado Macário Correia, Presidente da Comissão de Saúde, que reiteradamente pediu, nestes últimos dias, ao Governo o mesmo relatório.

Não me venha, Sr. Secretário de Estado, justificar-se de que a entrega do relatório, amanhã, precludia a sua utilidade e a sua necessidade hoje!

Aplausos do PS.

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Inscreveram-se, para pedir esclarecimentos ao Sr. Ministro da Saúde, os

Srs. Deputados António Correia de Campos, Luís Peixoto, Nogueira de Brito, Isabel Castro e Ferraz de Abreu.

Tem a palavra o Sr. Deputado António Correia de Campos.

O Sr. António Correia de Campos (PS): — Sr.^a Presidente, Srs. Deputados: O Sr. Ministro da Saúde tem o síndrome do perseguido. Acossado pelas críticas de um Ministério sem credibilidade política e financeira, vem aqui dizer que já regulamentou tudo, que a Lei de Bases da Saúde está em regulamentação avançada, coisa que ninguém ainda viu.

O Sr. Ministro ignorou hoje, aqui, os factos apresentados, quando pretendeu dizer que estas leis eram desnecessárias, mas ninguém os contestou, Sr. Ministro. Daí a necessidade dessa legislação.

Aliás, devia ter lido, antes de vir para este debate, os pareceres das comissões, nomeadamente o da Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias. Devia tê-lo feito, porque a sua ignorância jurídica é conhecida, o Sr. Ministro não é obrigado a ser especialista em Direito, mas é obrigado a ter bom senso. Devia, pois, ter lido esses documentos, porque eles explicam onde é que o projecto é inovador.

Finalmente, Sr. Ministro da Saúde, mais grave é que, em 21 de Fevereiro deste ano, tenha falado aqui na Assembleia — e não foi em Janeiro, pois também interviveu nessa altura — na questão da paramiloidose e dos hemofílicos e em relação a estes tenha dito: «não está inscrita nenhuma verba, até porque não está provado que haja algum hemofílico em Portugal que tenha sido vítima da SIDA pelo facto de ter recebido uma transfusão. Há, de facto, algumas manifestações dessa natureza...»

Sr. Ministro, em que mundo, em que ministério é que o senhor vive, que em Fevereiro vem dizer-nos esta enormidade?! Então em Fevereiro não tinha já condições de saber um pouco da realidade e de evitar passos tão dramáticos, tão graves como este?!

Aplausos do PS.

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Sr. Ministro, havendo mais oradores inscritos para pedir esclarecimentos, V. Ex.^a deseja responder já ou no fim?

O Sr. Ministro da Saúde: — Gostaria de responder já, Sr.^a Presidente.

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Tem a palavra, Sr. Ministro.

O Sr. Ministro da Saúde: — O Sr. Deputado António Correia de Campos acabou de fazer uma intervenção frankly nervosa e, mais do que isso, agressiva...

O Sr. António Correia de Campos (PS): — O senhor merece!

O Orador: — ..., o que significa que está ciente que perdeu a razão.

Aplausos do PSD.

O Orador: — Certamente o Sr. Deputado António Correia de Campos está, claramente, a tomar noção de que perdeu a razão.

Por isso mesmo, Sr. Deputado, a minha ignorância jurídica é, pelo menos, igual à sua. Isso ficou aqui provado quando, ainda há pouco, o Sr. Deputado exigia que lhe apresentassem o documento a que se referiu e esse mesmo pedido nem sequer chegou ao Ministério da Saúde. Não quer, com certeza, o Sr. Deputado António Correia de Campos que eu venha à Assembleia da República dizer-lhe: «quero o documento».

O que chegou ao Ministério, sim, foi uma carta pessoal a pedir o relatório, mas não responde a cartas pessoais, responde a cartas oficiais, responde a documentos que sejam enviados através do Sr. Presidente da Assembleia da República, de partidos ou oriundos da Comissão Parlamentar de Saúde.

Sr. Deputado, não vale a pena perder a razão, porque efectivamente sabe muito bem que as coisas se passaram assim.

Além do mais, o Sr. Deputado vem dizer que em Fevereiro eu disse uma enormidade. Disse, em Fevereiro, aquilo que disse, e se estivéssemos em Fevereiro, voltaria a dizer-lo, porque só tomei conhecimento do relatório há pouco tempo, há duas semanas atrás.

Portanto, Sr. Deputado António Correia de Campos, não disse nenhuma enormidade, enormidade está o senhor a dizer!

Aplausos do PSD.

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Para defesa da consideração, tem a palavra o Sr. Deputado António Correia de Campos.

O Sr. António Correia de Campos (PS): — Sr. Ministro, lamento, mas ao dizer que em Fevereiro teria feito a mesma declaração está a ser repetidamente incompetente.

Há dois anos e meio que é ministro, há dois anos e meio que recebe periodicamente cartas, recomendações, pedidos de audiência, pastas, com evidências, mas esqueceu tudo isso. Não foi capaz de ler, depois daquilo que disse em Janeiro, e corrigiu a mão ligeiramente, mas logo saltou-lhe a voz para a asneira em Fevereiro.

Protestos do PSD.

Não foi capaz de dizer exactamente aquilo que era preciso.

O Sr. Raúl Rêgo (PS): — Não, o Sr. Ministro fala sempre a verdade!...

O Orador: — Quanto ao relatório, lamento, mas julgo que nenhum dos Srs. Deputados desta Casa o apoia nesse conceito estritamente formal e burocrático do que são as remessas e os canais entre o Governo e a Assembleia da República.

O Sr. Ministro sabia que hoje havia este debate, sabia que aquele pedido tinha sido um pedido de rotina, feito antes da marcação deste debate. O Sr. Ministro tinha o documento na sua posse, foi-lhe pedido, pela Comissão Parlamentar de Saúde, várias vezes, por mim, pessoalmente — através de um cartão que V. Ex.^a deve ter. Foi-lhe pedido tudo isso e a sua noção de democracia e de informação é esta: quanto mais ignorantes eles estiverem, melhor!

Aplausos do PS.

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Para dar explicações, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. Ministro da Saúde: — Sr.^a Presidente, o Sr. Deputado António Correia de Campos continua a referir coisas que não são verdade. Obviamente que os relatórios e os papéis existem!

Sr. Deputado, quando os diversos grupos parlamentares, há algum tempo atrás, também receberam a Associação Portuguesa de Hemofílicos, ficou provado que assim era.

Estivemos a aguardar o relatório do grupo de trabalho, que foi nomeado para esse fim e é constituído por pessoas idóneas que ninguém pôs em causa, porque só depois de termos o relatório é que o poderíamos trazer à luz do dia.

Além do mais, Sr. Deputado, a Assembleia da República, através do Governo, não fez chegar ao Ministério da Saúde qualquer pedido para apresentação deste relatório.

Mas devo dizer-lhe mais: o relatório foi enviado à Procuradoria-Geral da República e, há muito pouco tempo, recebi a posição do Sr. Procurador-Geral da República, dizendo que não aconselhava a divulgação desse mesmo relatório, ajuda que ele fosse pedido, sem que, primeiro, fossem tomadas as diligências adequadas.

Vozes do PSD: — Muito bem!

Vozes do PS: — Então não o vai enviar à Assembleia!

O Sr. Macário Correia (PSD): — Sr.^a Presidente, peço a palavra para interpelar à Mesa.

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Tem a palavra, Sr. Deputado.

O Sr. Macário Correia (PSD): — Sr.^a Presidente, várias vezes foi aqui, de algum modo ou indirectamente, referida a Comissão de Saúde e, de certo modo, o seu presidente, que, naturalmente, tem a missão de assinar ofícios e documentos. Admito que tenha havido algum extravio, porque não é a primeira vez que isso acontece — ainda recentemente tal aconteceu —, mas confirmo, conforme aqui me foi pedido, que esse pedido foi formulado.

No entanto, como há dias também tivemos conhecimento de uma outra situação de extravio de documentos, haverá que averiguar o que se passou com este pedido, para que situações destas não voltem a acontecer.

Vozes do PS e do PCP: — Muito bem!

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra o Sr. Deputado Luís Peixoto.

O Sr. Luís Peixoto (PCP): — Sr.^a Presidente, pretendia fazer um pedido de esclarecimento ao Sr. Ministro, mas fui apanhado um pouco de surpresa por esta questão de o relatório ter sido ou não pedido, e também lamento o facto de o referido relatório não ter chegado ao conhecimento dos Deputados antes do início deste debate.

Já aqui foi referido, com alguma insistência, que o pedido do relatório não chegou ao Ministério da Saúde e que os canais de contacto entre a Assembleia da República e o Ministério da Saúde não eram uns, mas outros, o que não se entendeu muito bem. No entanto, chegou ao meu conhecimento que esse dito relatório, aqui tão apregoado, está, há cerca de duas horas, na Comissão de Saúde,

ou seja, foi lá entregue quando nós já nos encontrávamos aqui em reunião.

Gostava que a Mesa verificasse se este facto é realmente verdadeiro e, se o for, porque é que o relatório não nos foi distribuído.

Vozes do PSD e do PS: — Não é esse relatório!

O Orador: — Agora voltando à questão que me punha questionar, entendo que o Estado deve assumir as responsabilidades que tem nesta questão dos hemofílicos contaminados pelo vírus da SIDA. Efectivamente, o Estado foi alertado para a situação em tempo devido, e, por isso, julgo que poderia ter tomado certas atitudes que foram tomadas por outras pessoas responsáveis na área.

A este respeito, cito, por exemplo, o Dr. Benvindo Justiça, que, a um jornal, no dia 27 de Dezembro de 1991, dizia o seguinte: «Já se sabia disso há muito tempo, eu próprio acompanhei o caso, de que tive conhecimento quando fui presidente do Instituto Nacional do Sangue. Por mim» — e aqui está a questão principal — «nunca usei nem autorizei o uso de concentrados da firma em causa.»

Ora, porque é que o Estado não procedeu da mesma forma que este reputado e conhecido cientista neste campo?

O Sr. António Filipe (PCP): — Boa questão!

O Orador: — Talvez isto tenha sido o resultado da falta de diálogo que existe e que existia, pois o Ministério da Saúde teimava em não receber e em não acreditar nas missivas que lhe eram enviadas. Talvez isso tenha contribuído para que hoje aqui estejamos a discutir esta questão.

O Sr. Ministro disse que tinha todo o interesse em contribuir para o completo esclarecimento deste assunto — ia-me referir à questão do relatório, que julgo que era importante que estivesse em nosso poder, mas não está, o que já foi aqui suficientemente discutido —, mas entendo que o Ministério continua a proceder exactamente da mesma forma que procedia há seis anos e a não querer ouvir os responsáveis por associações ligadas à questão. Essas pessoas responsáveis ligadas ao problema continuam a pedir audiências e a enviar cartas, mas não são recebidas e continuam sem ter resposta até hoje.

A Sr.ª Maria da Conceição Rodrigues (PSD): — Já lá estiveram!

O Orador: — Sr.ª Deputada, gostava de saber quando. Depois, a Sr.ª Deputada dir-me-á, pois, na minha intervenção, irei provar se lá estiveram ou não.

Então a questão que punha era esta: quando passará o Governo a ouvir, de uma forma séria, estas entidades?

É necessário ouvir as pessoas, pois isso não quer dizer que façam apenas críticas destrutivas, pois essas críticas podem ser construtivas.

Julgo que se o Governo tivesse dado ouvidos às críticas que foram feitas há seis anos, se calhar não estaríamos aqui hoje a discutir esta questão e, se calhar, não correríamos também o risco de daqui a seis anos estarmos aqui outra vez a discutir. Nessa altura, se calhar, com outros personagens!

O Sr. António Filipe (PCP): — Muito bem!

A Sr.ª Presidente (Leonor Beleza): — Srs. Deputados, a Mesa não tem conhecimento de que o relatório tenha dado entrada na Comissão.

No entanto, como o Sr. Deputado Macário Correia pediu a palavra para interpelar a Mesa, presumo que, como presidente da Comissão de Saúde, quererá prestar qualquer esclarecimento sobre este assunto.

Tem a palavra o Sr. Deputado Macário Correia.

O Sr. Macário Correia (PSD): — Sr.º Presidente, era para, como presidente da Comissão de Saúde e pela segunda vez nesta sessão, usando a forma de interpelação à Mesa, clarificar aspectos processuais em relação aos quais devemos ser todos muito claros. Naturalmente que uma coisa é estar aqui numa função de Deputado de uma bancada, com as opções que das derivam, e outra coisa é ser presidente de uma comissão parlamentar, com o sentido institucional que essa posição tem.

Nesse sentido, sei aquilo que assino, sei aquilo que peço e sei aquilo que recebo, e em relação a isso a minha consciência está tranquila.

Quanto ao que foi perguntado, tenho aqui — e foi-me entregue às 15 horas e 25 minutos, em mão, aqui no Palácio da Assembleia da República — um ofício da Inspeção-Geral dos Serviços de Saúde, que contém dois volumes, respeitantes a factos relacionados com a colheita e controlo do sangue, que respondem a um despacho feito pela Ministra da Saúde em 1988.

Logo que recebi estes documentos — e esta sessão iria começar dentro de instantes — dei a conhecê-los a todos os Deputados da Comissão de Saúde que estavam aqui presentes. Não tive, no entanto, ocasião de os mostrar aos colegas do PCP porque, nesse momento, não estavam na Sala.

Estes documentos não têm a ver directamente com o relatório que está aqui em discussão, ainda não tive ocasião de os ler por razões que são compreensíveis, mas eles estão à disposição de todos, pois não houve possibilidade de, à hora a que me foram entregues, fazer photocópias para todos.

Vozes do PSD e do PS: — Muito bem!

O Sr. Secretário de Estado dos Assuntos Parlamentares: — Sr.º Presidente, peço a palavra para interpelar a Mesa.

A Sr.ª Presidente (Leonor Beleza): — Tem a palavra, Sr. Secretário de Estado.

O Sr. Secretário de Estado dos Assuntos Parlamentares: — Sr.º Presidente, era apenas para reiterar as afirmações de há pouco.

O Governo não recebeu, em tempo útil, qualquer solicitação, por parte da Comissão de Saúde, no sentido de facultar estes documentos a tempo de poderem ser utilizados neste debate.

O Sr. António Correia de Campos (PS): — Sr.º Presidente, peço a palavra para interpelar a Mesa.

A Sr.ª Presidente (Leonor Beleza): — Tem a palavra, Sr. Deputado.

O Sr. António Correia de Campos (PS): — Sr.º Presidente, dada a rapidez da intervenção do Sr. Deputado

Macário Correia, pode alguém ter pensado que se tratava do mesmo relatório que aqui tem sido referido. Não é assim, pois trata-se de um relatório diferente daquele que está aqui em discussão.

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Srs. Deputados, vamos prosseguir com os pedidos de esclarecimento dirigidos ao Sr. Ministro da Saúde.

Para esse efeito, tem a palavra o Sr. Deputado Nogueira de Brito.

O Sr. Nogueira de Brito (CDS): — Sr.^a Presidente, Sr. Ministro da Saúde, julguei que V. Ex.^a tinha matéria mais do que suficiente para, atendo-se ao conteúdo dos diplomas, fazer, porventura, a sua crítica e demonstrar à Assembleia da República a sua desnecessidade.

Não vejo bem a que propósito é que veio esta discussão do relatório! Quando o discutirmos, espero que isso conste da agenda dos trabalhos, viremos preparados para o discutir.

Suponho que foi V. Ex.^a quem acabou por o trazer à colação e acho estranho que estejamos envolvidos numa discussão que, realmente, não tem nada a ver com os dois diplomas que aqui estão em discussão, porque, como V. Ex.^a disse em relação ao diploma da responsabilidade, o Partido Socialista teve o cuidado de consagrar uma tese de responsabilidade objectiva.

A primeira questão que quero colocar é se, nessa matéria, o Sr. Ministro concorda ou discorda da aplicação do princípio da responsabilidade objectiva nestes casos, que é a tese apresentada pelo Partido Socialista, o que nos afasta completamente de todos os relatórios possíveis e imagináveis e que ficarão para outra altura, porventura, mas terá de ser com uma agenda clara e explícita.

Vozes do CDS: — Muito bem!

O Orador: — Por outro lado, em relação ao primeiro diploma, V. Ex.^a diz que ele é uma repetição, porventura, de princípios já consagrados e em vigor — uma longa repetição. Sr. Ministro, comungo, em parte, da sua opinião, mas V. Ex.^a diz que ele é desnecessário. No entanto, acho que não, apesar de tudo e apesar de me preparar também para fazer um pouco essa crítica ao Partido Socialista.

Quanto ao princípio da gratuitidade total, em relação não só aos doentes infectados — já com a doença declarada — como também aos portadores do vírus, ao princípio da participação total em medicamentos, ao princípio estabelecido da forma de comparticipação em relação ao tratamento em clínica privada, V. Ex.^a considera a sua consagração legislativa como uma mera inutilidade, como uma mera repetição de factos já consagrados ou considera isto importante até nas suas consequências futuras?

Não sei também se o Sr. Deputado António Correia de Campos e o Partido Socialista se acatelaram em relação a algumas incidências de ordem constitucional que a consagração de despesas como aquelas que aqui vêm propostas possa ter neste domínio!

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Para pedir esclarecimentos, tem a palavra a Sr.^a Deputada Isabel Castro.

A Sr.^a Isabel Castro (Os Verdes): — Sr.^a Presidente, Sr. Ministro da Saúde, as questões que gostaria de lhe colocar são precisas.

O Sr. Ministro referiu-se, na sua intervenção, aos projectos apresentados pelo Partido Socialista de uma forma que me pareceu extremamente sobranceira, tentando desvalorizar o conteúdo político e a importância que me parece que esta iniciativa tem, traçando-nos, para isso, um quadro que caracterizo excessivamente optimista relativamente às medidas já tomadas, tendo classificado algumas delas como vanguardistas, avançadas e pioneiras quando comparadas com as de outros países.

Parece-me que assim não é, pois, em meu entender, há lacunas muito graves.

Por isso referiria algumas situações que gostaria que comentasse.

Em seu entendimento são ou não questões em aberto aquelas que, de algum modo, indirectamente o projecto de lei n.º 145/VI, apresentado pelo Partido Socialista, coloca no quadro de uma estratégia preventiva?

As questões que lhe queria colocar têm a ver, por um lado — e presumo que o Sr. Ministro as conhece —, com a forma como os lixos hospitalares são tratados ainda hoje, isto é, como são manuseados, tratados e embalados, o que é uma forma de contágio.

O Sr. Ministro referiu-se também a alguns grupos de risco — homossexuais e toxicodependentes —, mas há outros e, em relação a eles, tanto quanto sei, não há uma actuação direcionada de despistagem do vírus.

Outro aspecto que penso que está ligado a este e que hoje se mantém como um vazio relativamente a Portugal é a educação sexual.

Por outro lado, penso que a forma como algumas comunidades se manifestam ainda hoje, de modo agressivo e com atitudes de segregação relativamente aos doentes da SIDA, é um sintoma de ignorância. Ora, se a ignorância existe, significa que há uma grande falta de informação relativamente a essa doença. A questão que coloco tem a ver com situações que, frequentemente, surgem nos jornais de atitudes discriminatórias em escolas e em empresas.

Penso que todo este conjunto de questões mostra que há muito por fazer e que aquilo que o Sr. Ministro caracterizou como soluções já muito avançadas, afinal não o são. Nesta perspectiva, justificam-se plenamente as iniciativas do Partido Socialista.

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Para formular um pedido de esclarecimento, tem a palavra o Sr. Deputado Ferraz de Abreu.

O Sr. Ferraz de Abreu (PS): — Sr.^a Presidente, Sr. Ministro, quero apenas chamar-lhe a atenção para uma contradição no seu discurso e fazer-lhe uma pergunta.

V. Ex.^a, no afã de atacar o Partido Socialista, pretendeu pôr em destaque que o nosso interesse por este problema foi súbito e que só agora é que o tivemos. Mas, ao mesmo tempo, referiu que, em Julho de 1985, tinha sido criado um grupo de trabalho para estudar os problemas da SIDA. Esse grupo de trabalho foi criado por um ministro socialista, pelo que vem de longe o nosso interesse por este problema.

Em segundo lugar, tendo o Sr. Ministro permanentemente, e com insistência, apelado para os cidadãos colaborarem com o Ministério da Saúde na defesa da sua saúde, como é que considera o facto de uma associação de hemofílicos se ter dirigido durante meses ao Ministério da Saúde, alertando para uma situação gravíssima, não ter tido a mínima resposta senão tardivamente? Nunca foram

recebidos, nunca lhes responderam e, no entanto, os alertas eram graves sobre uma situação deste teor.

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Para responder, se assim o desejar, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. Ministro da Saúde: — Sr.^a Presidente, Srs. Deputados: O Sr. Deputado Ferraz de Abreu lembrou, e muito bem, que em Junho de 1985 foi criada a Comissão Nacional de Luta contra a SIDA, sendo certo que na altura era ministro um membro do Partido Socialista, o Sr. Maldonado Gonelha. Assim é, pois tal consta do *Diário da República*.

Quero, no entanto, referir que não há aqui nenhuma contradição específica entre a situação agora e em 1985. Só que, depois de terem deixado de ser governo, de facto, houve uma ausência muito longa em relação a estes problemas da SIDA por parte do Partido Socialista. Não querendo descentrar o debate para o aspecto do relatório, como aqui já foi referido, em todo o caso gostaria de salientar um aspecto importante: é que o concurso que foi efectuado em finais de 1985 foi baseado num despacho do tempo do governo do ministro Maldonado Gonelha, ou seja, as condições de abertura do concurso foram rigorosamente as que foram proferidas por despacho dessa altura, o que significa que, se formos andar à volta desta questão, ela teve início já em 1985.

Disse que a Associação Portuguesa de Hemofílicos nunca foi recebida. Não é exactamente assim. Algumas vezes foi recebida por outras instâncias ao longo do tempo. No que me diz respeito e que conheço, recebi apenas a Associação Portuguesa de Hemofílicos uma única vez, precisamente depois de ter conhecimento do relatório que me foi apresentado pelo grupo de trabalho e para lhe dar conhecimento do que estava nesse mesmo relatório.

A Sr.^a Deputada Isabel Castro veio levantar algumas questões sobre o optimismo que eventualmente reina em relação às mediadas planeadas e postas em prática e a execução por parte do Governo no que respeita aos doentes vítima de SIDA. Devo dizer-lhe que não podemos estar satisfeitos com as medidas que estão em curso, não podemos sequer estar satisfeitos com as medidas que estão planeadas. Em todo o caso, Sr.^a Deputada, quero dizer-lhe que não estamos aquém daquilo que está a ser desenvolvido noutras países no que respeita à prevenção da SIDA e às medidas para apoiar os grupos afectados.

Obviamente que não lhe poderei dizer que os homossexuais têm um despiste obrigatório em relação ao vírus da SIDA. Não tem esse grupo, como não tem nenhum outro grupo de risco, na medida em que, como sabe, um dos princípios fundamentais do combate à SIDA é a não discriminação de grupos e a não discriminação de pessoas.

Por isso mesmo, se os homossexuais ou qualquer outro grupo de risco pretendem, porventura, fazer o seu despiste e verificarem que são seropositivos, poderão efectivamente recorrer aos diversos serviços do Estado e terão aí, seguramente, a resposta adequada.

Quanto à questão dos lixos hospitalares, existe de facto um diploma sobre a questão do tratamento dos lixos hospitalares, estando a ser tomadas medidas energéticas no sentido de alterar um certo estado de coisas que ainda existe.

É oportuno referir aqui que ainda há muito pouco tempo foi celebrado um protocolo entre a Câmara Municipal de Lisboa e o Ministério da Saúde e também o Ministério do

Ambiente, no sentido de criar um mecanismo relativo à recolha dos lixos hospitalares na área metropolitana de Lisboa. Esse protocolo foi celebrado há cerca de um mês, um mês e meio, contando com um apoio substancial da Comunidade e é um projecto que se cifra em alguns milhões de contos.

A mesma coisa se passou na área metropolitana do Porto, tendo sido celebrado na Câmara Municipal da Maia um protocolo entre o Ministério da Saúde, o Ministério do Ambiente e Recursos Naturais e um conjunto de municípios da região metropolitana do Porto, com o objectivo de criar condições para um tratamento adequado dos lixos hospitalares.

Em Coimbra está, como é sabido, praticamente ultrapassada essa questão e resolvido todo esse problema.

Ao longo do País estão em curso negociações com as diversas autarquias, no sentido de, com o aproveitamento dos fundos comunitários, preparar medidas idênticas de forma a ultrapassar essa questão.

Quanto à ignorância da sociedade civil em relação à SIDA, como já referi na minha intervenção, quero dizer-lhe que têm vindo a ser feitos relatórios de avaliação relativamente às campanhas que se têm desenvolvido, quer direcionadas — como sabe, há campanhas dirigidas directamente aos grupos de risco, designadamente aos homossexuais, aos toxicodependentes, etc.; campanhas específicas dirigidas quase porta a porta —, quer as de espectro alargado através dos meios de comunicação social de massas, e devo dizer-lhe que dão uma nota muito positiva em relação ao conhecimento do fenômeno e em relação às medidas que devem ser tomadas relativamente ao fenômeno. Infelizmente, ainda não foi possível chegar ao ponto em que as pessoas deixem de ter receio de lidar com pessoas afectadas pela SIDA ou seropositivos. Temos de reconhecer, há de facto um enorme estigma e temos de tentar ultrapassar essa resistência através de campanhas sistemáticas, de modo a modificar as atitudes em relação aos seropositivos ou doentes afectados com SIDA.

O Sr. Deputado Nogueira de Brito colocou a questão das participações previstas no projecto de lei n.º 145/VI. De facto, há um bom conjunto de medicamentos que estão já hoje à disposição dos hemofílicos. Devo mesmo dizer-lhe, conforme foi referido na minha intervenção, que aos hemofílicos será proporcionada a administração ou utilização de medicamentos de uma forma totalmente gratuita, assim como também aos hemofílicos com SIDA serão disponibilizados outros meios adicionais relativos a esse aspecto.

Relativamente aos seropositivos ou mesmo os infectados com o vírus da SIDA, quero dizer-lhe que, infelizmente, ainda não é possível atribuir-lhe todos os medicamentos de forma gratuita, mas há já um conjunto de medicamentos que estão à sua disposição de forma gratuita, designadamente um medicamento essencial e bastante caro.

Quanto à questão da responsabilidade, penso que não tenho mais nada a acrescentar àquilo que disse na minha intervenção. Parece-me que inverter o ónus da prova é um aspecto altamente negativo.

O Sr. Deputado Luís Peixoto refere que o Ministério continua a não ouvir a Associação Portuguesa de Hemofílicos. Tenho de lhe dizer que, há cerca de 15 dias ou três semanas, recebi — devo confessar, pela primeira vez — a Associação Portuguesa de Hemofílicos, embora, como disse já, e repito, algumas outras vezes a Associação

ção tivesse sido recebida — não muitas, é certo — por outras entidades do Ministério que não o ministro propriamente dito.

Em todo o caso, temos, desde já, previstas outras reuniões com a Associação, por forma a entabular um diálogo que seja construtivo, para que no futuro se evite a repetição de alguns factos que foram menos felizes.

Em relação à questão que referiu do Dr. Benvindo Justiça, confesso que não a conheço e, por isso, não posso comentá-la neste momento.

Penso que respondi a todas as questões que me foram colocadas.

A Sr.^a Presidente (Leonor Beleza): — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Luís Peixoto.

O Sr. Luís Peixoto (PCP): — Sr.^a Presidente, Srs. Deputados: O tempo, infelizmente, deu razão aos que necessitam de sangue e dos seus derivados para manutenção da vida e que há muito vinham alertando as autoridades portuguesas para a possibilidade de, através dele, estarem a contrair uma doença mortal, a SIDA.

O tempo também deu razão ao PCP por ter apresentado na Assembleia da República um pedido de inquérito parlamentar.

É o mínimo que se pode dizer hoje do facto lamentável de a Assembleia da República, pela mão do PSD, ter rejeitado em Abril de 1988 o inquérito parlamentar n.º 3/V, apresentado pelo PCP, na sequência de afirmações produzidas pelo Dr. Benvindo Justiça, nas quais alertava o País para as deficiências existentes na forma como se utilizava o sangue humano com fins terapêuticos.

Pretendia-se então averiguar da veracidade das graves acusações do ex-presidente do Instituto Nacional de Sangue, bem como da responsabilidade do Governo no âmbito da política nacional de utilização do sangue humano com fins terapêuticos. Já não se ia, no entanto e apesar de tudo, naquela altura, a tempo de evitar o monstruoso crime atentatório da vida dos hemofílicos portugueses. Sabemos hoje que, nessa data, já o lote 810 536, de concentrado de factor VIII infectado com o vírus da SIDA corria nas artérias de dezenas de hemofílicos.

Quando o ilustre cientista e clínico afirmou: «O País tem de saber: morre-se em Portugal por causa de transfusões de sangue! De sangue cuja proveniência não foi devidamente seleccionada», já o então membro do PSD responsável pela área da saúde tinha sido por carta da Associação Portuguesa de Hemofílicos, datada de 24 de Setembro de 1986, avisado do facto de Portugal estar a proceder à importação de produtos derivados do sangue oriundos de um laboratório austriaco em que o Ministério da Saúde desse país alertava para a possibilidade de estarem contaminados pelo vírus da SIDA.

Também nessa altura esse mesmo membro do Governo tinha já recebido, em 10 de Dezembro de 1986, da mesma Associação, análises efectuadas a expensas dos hemofílicos num laboratório oficial de Viena de Áustria, confirmado que um lote adquirido pelo Ministério da Saúde apresentava serologia positiva para a SIDA e que era acompanhado por um falso certificado.

Apesar das lamentáveis palavras proferidas nesta Câmara pela então responsável pelo Ministério da Saúde em 1988, que disse, e passo a citar: «Quanto à referência de denúncias que provieram de uma organização de hemofílicos e a eventual contaminação do factor VIII importado da Áustria, gostaria de esclarecer esta Câmara de que

foram imediatamente tomadas medidas pelo Ministério no sentido de se verificar se havia ou não serologia positiva no factor VIII importado.» Mais à frente dizia: «[...] em caso algum se confirmou que havia de facto seropositividade». O certo é que seis meses após a denúncia da Associação de Hemofílicos Portugueses o Ministério, em ofício-circular n.º 20/70, enviado pela secretaria-geral a todos os hospitais, em 24 de Fevereiro de 1987, mandava que se retirasse de circulação os lotes fornecidos pela referida empresa austriaca.

Já era, no entanto, tarde para alterar tão horrível realidade, embora outra questão necessitasse de ser clarificada e que até hoje não o foi. Qual a credibilidade dos laboratórios onde o Ministério mandou fazer as referidas análises?

Quantas outras análises terá o mesmo laboratório feito e quantas mais seriam positivas para o vírus da SIDA, mas que, por terem apresentado negatividade, continuaram a permitir a administração a doentes de sangue contaminado?

Quantos mais portugueses estarão agora contaminados com o vírus da SIDA após uma transfusão sanguínea?

Questões sem resposta, tal como não tem resposta o facto de o Ministério da Saúde só agora, após alguns processos terem entrado em tribunal ou estarem em vias disso, e só após a comunidade internacional ter divulgado o facto, ter tomado uma posição admitindo que a contaminação de hemofílicos com o vírus da SIDA é de origem criminosa, pois não restam dúvidas de que alguém sabia da presença no sangue do vírus da SIDA e, apesar disso, comercializou-o. Alguns sabiam-no directamente, pois eram eles que o comercializavam, outros sabiam-no por interposta pessoa, só que não acreditaram, caso do Ministério da Saúde.

Arlindo de Carvalho reconhece, agora, o que o seu antecessor negou. O PSD, a maioria dos deputados do PSD nesta Assembleia, deve retirar deste facto algumas ilações e reflectir seriamente cada vez que desculpabiliza cegamente o Governo. Anteriormente também aqui defenderam cegamente a justeza da PGA, e depois o Ministro Couto dos Santos deu razão aos alunos. Antes mandavam a PSP contra os estudantes, hoje os mesmos Deputados têm de dar o dito por não dito.

Os ministros, Srs. Deputados, passam, mas VV. Ex.^a ficam. Como se sentirá hoje um Deputado a defender uma causa que ontem criticou só porque o Ministro mudou e tem opinião diferente?

Sr.^a Presidente, Srs. Deputados: existe uma certeza factual indiscutível, cerca de duas dezenas de hemofílicos faleceram vítimas da SIDA e mais de 100 foram contaminados com essa doença, da qual conhecemos exactamente toda a extensão dos perigos que representa. A morte pode atingir muitos dos que foram tratados com este sangue assassino, fornecido pelo Ministério da Saúde, que, em última análise e porque tomou conhecimento dos factos através de denúncias, que agora, vários anos mais tarde, se concluiu serem justas, é o responsável indirecto pela sorte destes doentes.

Reparar os danos causados a este grupo de alto risco, após sinais de alarme terem soado, é impossível. São infelizmente irreparáveis os danos causados a estes doentes que receberam já uma sentença de morte e apenas aguardam a chegada do dia em que será executada a pena.

A justiça possível, relativamente a este grupo, que agora é proposta a esta Assembleia e que consiste, para já, na gratuidade de todos os tratamentos de apoio que estes

dentes necessitam para continuarem vivos e a atribuição de indemnizações de forma individual, sem necessidade de comprovar ou não haver responsabilidade do Estado na infecção pela SIDA em doentes que foram tratados com o sangue, é o mínimo exigível para que o Estado assuma a compensação do que é irreparável.

Não acreditamos que nenhum partido político possa ou pretenda assumir o ónus da recusa deste direito fundamental que é a minimização através de uma ajuda compensatória do prejuízo causado, já que o direito à vida muitos destes portugueses o perderam definitivamente.

Não se esgota, no entanto, o assunto neste momento com o assumir das responsabilidades por parte do Ministério da Saúde. Continua a ser necessária a punição dos responsáveis por este facto criminoso e a alteração do procedimento que sistematicamente as autoridades portuguesas assumem e muito concretamente o actual titular da pasta da saúde.

A falta de diálogo praticada por este Governo em geral e pelo actual Ministério da Saúde em particular vem demonstrar a necessidade de um comportamento diferente e vem dar razão às preocupações das associações de utentes de sangue e seus derivados, que há muito vêm lutando para serem ouvidos, para tomarem parte e colaborarem com o Instituto Português do Sangue, no sentido de poderem ter acesso aos locais onde se faz a recolha e análise de sangue para uso terapêutico, no sentido de exigirem do Governo que se faça a importação de sangue apenas quando se saiba a origem rigorosa do produto e o mesmo seja absolutamente reconhecido como honesto e que se caminhe definitivamente para que a «produção» nacional cubra as necessidades. Enquanto isto não for conseguido, e pouco se tem feito para o conseguir, não estaremos livres de que se continuem a fazer transfusões e tratamentos com sangue não correctamente seleccionado e devidamente tratado e que muitos portugueses ao receberem um bem necessário à vida estejam apenas a abreviar a morte.

Aplausos do PCP.

A Sr.^o Presidente (Leonor Beleza): — Peço ao Sr. Vice-Presidente Ferraz de Abreu que faça o favor de me substituir, mas, entretanto, quero dar um esclarecimento em relação a uma interpelação à Mesa que foi feita no início da sessão pelo Sr. Deputado António Filipe, relativa ao envio do Acordo de Schengen e dos respectivos anexos.

Posso dizer, neste momento, que seguiram de facto o Acordo de Schengen e todos os respectivos anexos, mas não estou em condições de fornecer mais explicações sobre isso. Esse acto foi da responsabilidade do Sr. Presidente, que certamente quererá ele próprio explicar à Câmara, na terça-feira, o que é que aconteceu.

Para uma interpelação à Mesa, tem a palavra o Sr. Deputado António Filipe.

O Sr. António Filipe (PCP): — Sr.^o Presidente, face a essa situação e face ao envio, que acabou de ser informado, de todos os anexos, incluindo aquele sobre o qual o Plenário da Assembleia da República não teve a oportunidade de se pronunciar, quero anunciar que o Grupo Parlamentar do PCP se reserva o direito, obviamente, de reagir pelos meios regimentais que considerar adequados face a essa decisão do Sr. Presidente.

Entretanto, assumiu a presidência o Sr. Vice-Presidente Ferraz de Abreu.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Para defesa da consideração, tem a palavra o Sr. Ministro da Saúde.

O Sr. Ministro da Saúde: — Sr. Presidente, o Sr. Deputado Luís Peixoto teceu, entre outras, uma afirmação que considero grave: disse que reconheço aquilo que a minha antecessora nunca reconheceu. É que, de facto, isso não corresponde à verdade e é bom que se diga que a minha antecessora só mandou administrar o produto de factor VIII quando obteve o certificado de garantia que era oriundo do laboratório austrofaco. Mais do que isso, mandou também efectuar análises em determinado momento no Instituto Nacional de Sangue e o resultado destas foi negativo.

Portanto, é preciso salientar que nessa altura, face ao nível das técnicas que estavam disponíveis, foram utilizados todos os meios para analisar a situação.

Além do mais, Sr. Deputado, quero dizer-lhe que uma das conclusões a que o grupo de trabalho chegou refere, textualmente: «há todavia alguns doentes em relação aos quais, embora não possa ser estabelecida uma relação linear entre a administração do produto e a seropositividade, esta eventualidade não se pode excluir».

«Acerca ainda um problema difícil de superar, que diz respeito à existência de testes com resultados falsamente positivos e falsamente negativos, o que dificulta ainda mais o estabelecimento de uma relação causa/efeito entre a administração deste lote e a seropositividade».

Pelo que, Sr. Deputado Luís Peixoto, nego peremptoriamente a afirmação que produziu agora há pouco.

Aplausos do PSD.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Para dar explicações, se assim o entender, tem a palavra o Sr. Deputado Luís Peixoto.

O Sr. Luís Peixoto (PCP): — Sr. Ministro, efectivamente verifico que continua, ao fim e ao cabo, a não admitir que haja hoje ainda hemofílicos contaminados com SIDA através de factor VIII importado pelo Governo.

Portanto, a conclusão a que chego é que, de facto, quem desdiz aquilo que a sua antecessora diz é possivelmente essa comissão que fez esse relatório a que, infelizmente, não tivemos ainda acesso.

Deixe-me, no entanto, que lhe diga que continua a responder com evasivas e com a indefinição, e penso que esta questão requer uma definição exacta, pois está aqui em jogo a vida de pessoas. E note, por exemplo, o que se diz no relatório, talvez o que o Sr. Presidente da Comissão de Saúde tem agora em seu poder, e que quanto a mim tem alguma verdade, só para dar um exemplo de que não é desdito o que foi dito. A sua antecessora, segundo transcrevi na minha intervenção, terá dito que assumia e tinha a certeza absoluta de que não haveria sangue contaminado com SIDA. Como é que poderia afirmar isto se, por exemplo, num total de 288 369 transfusões realizadas no ano de 1987 — portanto, já depois desta polémica — tiveram sido administradas 773 transfusões sem a pesquisa prévia do vírus da SIDA, o que corresponde a uma percentagem de 2,6 do número de transfusões verificadas no País em que não se procedeu nesse ano ao despiste do vírus.

Este relatório, mais à frente, também esclarece que, no total, estas transfusões não estão contaminadas, porque algumas seriam autólogas.

De qualquer forma, conclui que se verifica que em 1,8 por 1000 transfusões totais do País verificadas em 1987 não se efectuou o despiste da SIDA. Devo dizer-lhe, Sr. Ministro, que este número é pequeno, mas nem que fosse apenas uma transfusão feita de que não tivéssemos conhecimento de que o sangue estava contaminado com o vírus da SIDA, penso que esse facto era grave.

Vozes do PCP: — Muito bem!

O Orador: — É importante esta Câmara saber que em 1987, já após esta questão ter sido levantada, se fizeram transfusões em Portugal que hoje, infelizmente, não sabemos se o sangue era ou não portador do vírus da SIDA. Ninguém pode comprová-lo, se algum doente destes aparecer com o vírus.

Quando, portanto, a ministra anterior admite que não havia a confirmação de contaminação, ela foi agora, então, desmentida pela comissão que fez o relatório e não por V. Ex.^a

Aplausos do PCP.

A Sr.^a Leonor Beleza (PSD): — Peço a palavra, Sr. Presidente, para defesa da consideração.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Tem a palavra, Sr.^a Deputada.

A Sr.^a Leonor Beleza (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Luís Peixoto, fui obrigada a sair da Mesa dadas algumas afirmações que aqui foram produzidas e que pretendem eternizar uma enorme confusão na opinião pública em relação ao que na verdade se passou. Confusão que se pretende estabelecer entre o número eventual de hemofílicos contaminados pela SIDA e até de outras pessoas que terão recebido transfusão e aqueles que poderão ter sido contaminados por um lote importado da Áustria e fornecido por uma determinada firma, que estava em causa em relação a um estudo sobre a questão mandado fazer pelo Sr. Ministro da Saúde. Confusão que se faz entre afirmações proferidas, num determinado momento, por uma pessoa que foi director do Instituto Nacional do Sangue, o Dr. Benvindo Justiça, e as situações que hoje aqui estão em causa.

Compreenderão os Srs. Deputados que eu tenha todas as razões para tentar desfazer essas confusões.

Em primeiro lugar, sabe-se, há muito tempo, que em Portugal e outros países muitos hemofílicos estão contaminados pela SIDA. Sabe-se também que isso aconteceu antes de se conhecer a doença, antes de se saber como é que ela se transmitia e antes de ser possível fazer o respetivo controlo.

Vozes do PSD: — Muito bem!

A Oradora: — Se alguns hemofílicos tiverem sido contaminados por este lote, será um número, porventura com toda a probabilidade, impossível de demonstrar, mas será, com toda a probabilidade, um número muito pequeno, nem por isso pouco grave, em relação ao número que hoje poderá existir de hemofílicos portugueses contaminados, antes — repito — de se conhecer a doença, antes de se saber como ela se transmitia, antes de se poder fazer o respetivo controlo.

Vozes do PSD: — Muito bem!

A Oradora: — Em segundo lugar, foi aqui referido pelo Sr. Deputado Luís Peixoto um episódio que aconteceu em 1988 e em que o Dr. Benvindo Justiça, então director do Instituto Nacional do Sangue, fez determinadas declarações. Em 1988 ele fez declarações segundo as quais em Portugal se morria por causa de transfusões de sangue e mais de 50 % do sangue não era analisado. Essas afirmações são feitas em 1988 e não têm nada a ver com a história do lote que aqui está em causa. Trata-se de uma outra história completamente diferente.

Na sequência dessas afirmações, e para se saber qual era a situação, foi ordenado um inquérito pela Inspecção-Geral dos Serviços de Saúde. Como esta Câmara teve, na altura, ocasião de ouvir, porque li publicamente conclusões de um relatório da Inspecção-Geral dos Serviços de Saúde feito, na altura, por minha determinação, nessas conclusões — que hoje, conforme acabo de saber, foram entregues à Comissão de Saúde, como aliás também me foram entregues (não podia, por razões óbvias, fazer uso delas até agora) — diz-se qual era a situação em 1988, a qual o Sr. Deputado Luís Peixoto agora mesmo quis subvalorizar, mas que, face a tudo o que tem sido dito e que os jornais têm escrito nos últimos dias, nomeadamente a informação de que, muitos anos depois do meu despacho que mandava controlar a SIDA, esse despacho não estaria a ser cumprido, face a essas informações erradas, as desmente completamente.

O Sr. Carlos Coelho (PSD): — Muito bem!

A Oradora: — Em 1988, por determinação de quem na altura era responsável pelo Ministério, foi feita uma averiguação minuciosa da situação nos serviços, que conduziu à conclusão — que o Sr. Deputado Luís Peixoto quis desvalorizar — de que 1,8 % por 1000 das transfusões feitas em 1987 não terão sido controladas. Lamento muito que esses 1,8 % por 1000 não tenham sido controlados, mas os Srs. Deputados farão a justiça ao Ministério da Saúde e aos respectivos serviços de considerar que a enorme maioria das transfusões estava a ser controlada e que aquele era seguramente um resultado pelo menos tão bom como os dos países mais evoluídos quanto a estas questões.

Foi o Ministério da Saúde que mandou averiguar e tomou imediatamente a iniciativa de determinar que nesses casos, em pequenos serviços de saúde onde as coisas ainda não estavam em condições, tal situação fosse de imediato tratada, o que depois veio efectivamente a acontecer. Não é possível usar meios de períodos diferentes para tentar infundir confusões sobre as situações.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Peço à Sr.^a Deputada o favor de concluir a sua exposição, por já ter esgotado o tempo de que dispunha.

A Oradora: — Peço-lhe, Sr. Presidente, a sua benevolência. Tive de sair da Mesa por causa de afirmações que foram feitas e estou certa de que o Sr. Presidente compreenderá que a minha situação perante esta questão não é — desculpar-me-á — igual à de qualquer outro Deputado aqui dentro.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Faça favor de continuar, Sr.^a Deputada.

A Oradora: — Devo dizer, em terceiro lugar, que não tenho qualquer memória pessoal do que se passou com o lote em causa. Não tenho qualquer memória pessoal de que essa questão me tenha na altura passado pela mão. Sei que o lote foi mandado retirar, numa determinada altura de 1987, em Fevereiro, antes daquele documento aqui já por duas vezes referido por Srs. Deputados, através de uma circular da Direcção-Geral dos Hospitais. Nessa circular mandava-se cumprir um despacho meu de Abril de 1986, no qual se determinava que todo o sangue ou produtos dele derivados não devidamente controlados deveriam ser retirados e dizia-se que entre o sangue que deve ser retirado estava o desse lote.

O que sempre me foi dito foi que essa determinação não foi feita por qualquer consciência de que o lote fosse seropositivo, mas exclusivamente por se ter reconhecido que as pessoas perturbadas pelo que se estava a passar tinham direito à tranquilidade. Foi essa a razão por que na altura o lote foi retirado. A informação que sempre tive — que, pelos vistos, pode agora eventualmente serposta em causa por análises feitas sob um outro sistema (não sei se assim será) — foi a de que não havia qualquer prova de seropositividade naquele lote.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: o que aqui está em causa não é saber se alguém recebeu quem quer que seja. Seria hoje muito cômodo para mim poder dizer que tinha recebido quem não recebi. Não é, todavia, isso o que está em causa. O que está em causa é saber se alguém foi infectado neste país por ter recebido uma transfusão ou produtos derivados do sangue que podiam e deviam ter sido analisados nessa altura. É isso o que aqui está em causa.

Para além da questão da responsabilidade objectiva e de outras questões, a que tem sido suscitada e que me atinge é a de saber se alguém tem culpa de isso ter acontecido ou não.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: o que está em causa não é saber se alguém recebeu ou não quem quer que seja. O que está em causa é saber se os serviços do Ministério da Saúde reagiram ou não como deviam perante aquilo que se passava.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Agora é que terá de concluir, Sr.^a Deputada, porque já despendeu mais de sete minutos, quando, como sabe, o Regimento só lhe atribui três.

A Sr.^a Deputada poderá, no entanto, voltar a falar utilizando outra figura regimental.

A Oradora: — Sr. Presidente, concluirá de imediato, fazendo a prova de que, em 1986, os serviços do Ministério da Saúde se informaram devidamente sobre se o sangue proveniente do laboratório austrofaco estava ou não em condições em relação àquilo que era comercializado. É que o Ministério da Saúde tem vindo a ser acusado de, antes disso, ter sido avisado de que o sangue do laboratório não estaria em condições.

Tenho na minha posse um texto datado de 28 de Maio de 1986 e proveniente da Delegação do Instituto do Comércio Externo Português na Áustria, ou seja, da pessoa que então fazia parte da Embaixada portuguesa na Áustria, o qual reproduz informações dadas pelo Ministério da Saúde austrofaco. Diz esse texto, em três pontos, resumidamente o seguinte:

«1 — O produto factor VIII-Plasmapharm concentrado está registado no *codex austrofaco* dos produtos farmacêuticos, podendo ser utilizado no mercado austrofaco.

2 — Existe um teste obrigatório na Áustria que deve ser feito nas provas de sangue contra a SIDA, o que significa que todas estas provas na Áustria são isentas de risco de SIDA.

3 — O Staatliches Serum Pruefungsinstutut (o nome do instituto integrado no Ministério da Saúde austrofaco) analisa todo o produto terminado antes de entrar nos circuitos de venda, quer internos, quer de exportação; em caso de ser reprovado, o produto tem de ser destruído ou de novo integrado na linha de produção, consoante o tipo de produto de que se trate.

Estas informações foram colhidas junto do Ministério da Saúde austrofaco».

Sr. Presidente, Srs. Deputados: não tenho qualquer razão, ao contrário do que muitas coisas que para aí têm sido ditas, para temer o que quer que seja dos tribunais. É óbvio que é possível publicar nos jornais muitas coisas a meu respeito e que a opinião pública pode pensar inúmeras coisas a meu respeito, mas, muito menos do que o julgo da opinião pública, temo o julgo da minha consciência. E não estou, neste momento, em qualquer conflito com a minha consciência!

Aplausos do PSD, de pé.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — A Mesa tem a consciência de que a Sr.^a Deputada foi para além da tolerância que é razoável.

O que a Mesa espera é que em situações semelhantes a esta, no futuro, todos os grupos parlamentares tenham também a mesma atitude de tolerância.

Vozes do PSD, do PS, do PCP e do CDS: — Muito bem!

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Embora a Sr.^a Deputada Leonor Beleza tenha feito uma defesa da consideração que constituiu uma verdadeira intervenção, cabe ao Sr. Deputado Luís Peixoto, como o seu nome foi citado pela Sr.^a Deputada, dar-lhe as explicações que entender.

Tem a palavra o Sr. Deputado Luís Peixoto.

O Sr. Luís Peixoto (PCP): — Também julgo que assim é, Sr. Presidente.

Sr. Presidente, Sr.^a Deputada Leonor Beleza, é com agrado que registo a reacção que a minha intervenção provocou, o que mais uma vez vem provar que os factos continuam a não estar totalmente esclarecidos e que teria sido muito útil que os inquéritos propostos nesta Câmara...

Protestos do PSD.

O Sr. Jorge Paulo Cunha (PSD): — Seja sério, Sr. Deputado!

O Sr. António Filipe (PCP): — Tenham igual tolerância, Srs. Deputados!

O Sr. Lino de Carvalho (PCP): — Estão enervados!...

O Orador: — De facto, o nervosismo é imenso no PSD. Julgo, aliás, que tal nervosismo se justifica, porque o que aqui está em causa é a vida das pessoas.

Protestos do PSD.

Esta questão toca efectivamente muito fundo nas pessoas e pode até criar alguns factores de nervosismo. Julgo que este é mais justificado, infelizmente, por parte daqueles que hoje têm SIDA do que por parte dos Deputados que aqui estão descansadamente a discutir o problema.

Protestos do PSD.

A questão que aqui está em causa é exactamente essa: não estamos aqui para discutir honras políticas, mas para discutir factos concretos.

O que aqui foi dito — repito — é que o Ministério da Saúde, já que dispõe de tantos técnicos competentes a aconselhá-lo, poderia ter tomado na altura — embora seja certo que ninguém o obriga a isso — exactamente as providências que tomou um ilustre e reconhecido clínico: não autorizou que se utilizasse nos seus serviços sangue proveniente daquele laboratório. Se agora estabelecermos a comparação casuística, na altura, entre os doentes com SIDA nos serviços desse clínico e os de outros serviços, chegaremos provavelmente à conclusão de que há muito menos casos de SIDA nesta altura.

Com efeito, qualquer uma das análises que agora são aqui chamadas à baila é feita por laboratórios reconhecidos. O laboratório que a Associação Portuguesa de Hemofílicos utilizou é um laboratório que já tinha sido várias vezes usado pelo Ministério daquela altura. O facto de o Ministério ter em seu poder análises negativas não significa que não tivesse em atenção outras análises de resultado positivo. No mínimo havia o factor da dúvida e, como o que estava em causa era o que nós sabemos, o Ministério tinha pelo menos o dever moral de suspender imediatamente o sangue em questão.

Não se comprehende como é que, então, acabou por, passados seis meses, retirar os lotes que tinham sido distribuídos e ainda existiam. Se a questão fosse assim tão líquida, nem nessa altura, então, teria de os retirar. Tratava-se, no mínimo, de uma questão de incoerência: ou os retirava imediatamente ou, passados seis meses, quando já era tarde de mais, já não tinha cabimento retirá-los, o que é muito mais grave se continuamos a afirmar que os lotes não estavam contaminados.

Vozes do PSD: — Isso já foi explicado!

O Orador: — Tal facto foi provado por um relatório, de cujas conclusões espero ter conhecimento não apenas pelos jornais. Lamentavelmente, um jornal de hoje até afirma que não foram feitas análises ao sangue em causa. É evidente que eu, como médico que sou, não acredito em nada disso, mas melhor não acreditaria se tivesse o relatório em meu poder.

Em suma, o que aqui está em causa não são questões de honra política. São, infelizmente, os factos que hoje estamos aqui a discutir que provam, melhor do que qualquer análise, aquilo que aconteceu: 19 hemofílicos já faleceram, prevendo-se que cerca de outros 100 estejam infectados com o vírus da SIDA.

Aplausos do PCP e do Deputado independente Mário Tomé.

O Sr. Alberto Martins (PS): — Peço a palavra, Sr. Presidente, para interpelar a Mesa.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Tem a palavra, Sr. Deputado.

O Sr. Alberto Martins (PS): — Sr. Presidente, a bancada do Partido Socialista considera respeitável a defesa da honra que a Sr.^a Deputada Leonor Beleza acaba de fazer. Gostaríamos, no entanto, de salientar que, para além da respeitabilidade dessas razões de defesa pessoal, há duas ou três questões que nesta matéria estão em jogo.

O Partido Socialista não está à procura de rostos para a culpa, mas da responsabilidade objectiva do Estado. Está à procura de ver reafirmado que o valor fundamental que deve ser protegido é a defesa dos cidadãos e da sua vida. Por isso, quer saber se o Estado, independentemente das pessoas, agiu com negligência, culposa ou danosa, ou, pelo contrário, de forma correcta.

A apreciação criminal desses factos, se a ela houver lugar, será ajuizada em sede própria, que não é a Assembleia da República. A nossa apreciação respeita, naturalmente, à responsabilidade civil e política dos actos ou omissões dos responsáveis governativos.

É esse processo que está em marcha, mas também outro que o Partido Socialista aqui trouxe: um conjunto de medidas legislativas com vista a evitar, no futuro, estas omissões graves para a vida dos cidadãos, para o bom nome do Estado, para a credibilidade de governantes e para a responsabilização de quem tiver as culpas, depois de apuradas.

Aplausos do PS.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Embora a interrogação tenha sido feita à Mesa, entendo que ela não suscita da nossa parte qualquer resposta.

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — Sr. Presidente, peço a palavra para interpelar a Mesa.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Faça favor, Sr. Deputado.

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — Sr. Presidente, a Sr.^a Deputada Leonor Beleza acabou por fazer uma intervenção relativamente à qual gostaria de colocar algumas questões, até porque discordo, em parte, das afirmações que a Sr.^a Deputada fez.

No entanto, por respeito pela Mesa, gostaria de informar a Sr.^a Deputada Leonor Beleza que farei uma intervenção e gostaria que a Sr.^a Deputada desse alguma atenção, por forma a que, depois, me coloque algumas questões, nomeadamente as que há pouco foram abordadas, para eu poder responder.

Vozes do PSD: — Ora esta!...

O Sr. Nogueira de Brito (CDS): — Sr. Presidente, peço a palavra para interpelar a Mesa.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Faça favor, Sr. Deputado.

O Sr. Nogueira de Brito (CDS): — Sr. Presidente, após a intervenção do Sr. Deputado Alberto Martins, fico um pouco perplexo e sem saber se a Mesa está ou não disposta a solicitar ao Sr. Deputado Alberto Martins que justifique a afirmação que fez, isto é, que os diplomas que apresentam hoje na Assembleia se destinam a permitir apurar responsabilidades pessoais, civis ou criminais no futu-

ro, evitando a repetição dos casos concretos que ocorreram no Ministério da Saúde.

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Sr. Deputado, a Mesa tem estado a ser tolerante com estas pseudo-interpelações. No entanto, devo dizer que daqui em diante cortarei a palavra a qualquer Sr. Deputado que faça uma interpelação que não seja mesmo dirigida à Mesa.

O Sr. Alberto Martins (PS): — Sr. Presidente, peço a palavra para interpelar a Mesa.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Sr. Deputado, chamo-lhe a atenção para o aviso que a Mesa acaba de fazer sobre o uso da figura regimental da interpelação à Mesa.

O Sr. Alberto Martins (PS): — Sr. Presidente, gostaria apenas de dizer ao Sr. Deputado Nogueira de Brito que os diplomas que apresentámos se destinam a prevenir e a dissuadir eventuais situações e que a questão de fundo que tratei antes foi outra!

O Sr. Nogueira de Brito (CDS): — Foi zero! Não foi nada!

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado António Bacelar.

O Sr. António Bacelar (PS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: Quando, em meados da década de 80, começou a perceber-se que a SIDA não era exclusivamente uma doença que afectava somente minorias sociais e ao ter-se a certeza de que seria impossível, em curto prazo de tempo, fármacos que prevenissem ou tratassem eficazmente os infectados, tornou-se óbvio que estávamos em presença de uma doença que alastraria de modo alarmante, transformando-se no mal do século. Este desafio que se colocou em todo o mundo obrigou, e bem, a que houvesse um doloroso toque a rebate, para tentar evitar a disseminação da doença. Assim, mecanismos que punham em causa hábitos estabelecidos e outros comportamentos obrigaram a uma ampla divulgação a todos os níveis que sensibilizasse todos como imperativo para travar o alastramento do mal.

Portugal não foi exceção e para o estudo da SIDA foi criado, em 20 de Junho 1985, um grupo de trabalho para a SIDA, de acordo com um apelo da Organização Mundial de Saúde, de 30 de Maio do mesmo ano.

Como orientação do grupo de trabalho saiu, em 5 de Setembro de 1985, a circular normativa n.º 35/85, do Ministério da Saúde, com diversas orientações, entre elas o controlo de produtos administrados a hemofílicos, circular essa que foi distribuída a todos os serviços e estabelecimentos dependentes do Ministério da Saúde. Este grupo de trabalho era orientado pela Professora Laura Ayres, infelizmente já desaparecida, mas que, em vida, deu um contributo ímpar na prevenção da SIDA, ao promover campanhas para sensibilizar a população nesse combate e, de um modo muito objectivo, referenciando os maiores grupos de risco e também de contágio.

A desconfiança e o medo foram-se, pouco a pouco, estabelecendo a nível mundial e, naturalmente, entre nós portugueses.

Na opinião da Professora Laura Ayres, a informação, a educação e o aconselhamento seriam as áreas mais importantes a desenvolver. Em sua opinião, as medidas adoptadas deveriam sempre respeitar a personalidade do indivíduo afectado ou não, evitando-se a sua discriminação, não devendo as pessoas ser testadas sem o seu consentimento expresso.

Ao discutir-se hoje os projectos de lei n.º 145/VI e 146/VI, apresentados pelo Partido Socialista, estou certo de que prestaremos um bom serviço aos Portugueses, pois é mais uma oportunidade de esclarecer o que é de esclarecer e acabar de vez com todas as suspeções.

Não acredito que o Partido Socialista queira criar um facto polémico, utilizando o dramatismo do momento e usando este facto como arma partidária, venha ela de que lado vier. Trata-se de uma luta comum, pelo que devemos encarar os factos nesta perspectiva e é com este espírito que estamos aqui. Desejamos esclarecer os factos sem paixões e sem hipocrisia! Desejamos que a verdade seja dita e termine de vez este episódio com a angústia que o envolve!

É, pois, serenamente que podemos afirmar que, ao analisarmos o projecto de lei n.º 145/VI, até estamos de acordo com a maior parte do seu articulado. Mas a situação alterou-se recentemente e foi ultrapassada pelo Ministério da Saúde, em 22 de Abril, com a aprovação do Plano de Acção de Luta contra a SIDA para 1992, elaborado pela respectiva Comissão Nacional e liderada pelo Professor Machado Caetano.

Permitam-me que enuncie algumas das linhas prioritárias:

- Estudos epidemiológicos;
- Informação e sensibilização do público e de determinados grupos alvos;
- Educação para a saúde junto dos jovens;
- Prevenção da transmissão dos VIH;
- Assistência social, psicológica e na área da saúde;
- Promoção dos recursos humanos;
- Medidas destinadas à não discriminação das pessoas infectadas pelos VIH e dos seus próximos;
- Avaliação dos custos da infecção pelos VIH;
- Investigação e cooperação internacionais;
- Investigação e equipamento da CNLS (Comissão Nacional da Luta contra a SIDA);
- Criação de um grupo de trabalho de clínicos dos hospitais centrais, com a inclusão de um representante da Secretaria de Estado da Segurança Social na CNLS a fim de se criarem soluções para apoio social de várias situações desesperadas, como, por exemplo, imigrados não legalizados ou sem residência, crianças abandonadas, órfãos de pais falecidos com SIDA, indivíduos seropositivos, doentes ou não, sem recursos, abandonados ou não pelos seus familiares, toxicodependentes, doentes seropositivos discriminados a quem foram criadas situações de desemprego e abandono.

Permitam-me ainda que refira que já está decidido que todos os hemofílicos infectados, ou não, terão acesso gratuito a todo o tratamento, incluindo os medicamentos para combater não só a doença mas também as infecções oportunistas.

Ora, atendendo ao que acabo de enunciar, a verdade é que o projecto de lei n.º 145/VI está já ultrapassado.

Passemos, pois, à análise do projecto de lei n.º 146/VI, e cito parte do n.º 1 da justificação de motivos deste diploma: «O longo período de tempo em que se não conheciam os mecanismos biológicos de aquisição, desenvolvimento e disseminação do vírus da imunodeficiência humana (VIH) impediu, no passado recente, a adopção de medidas preventivas adequadas [...]».

Se estas afirmações estão correctas, é bom que se recorde que Portugal foi pioneiro na legislação relativa à luta contra a SIDA, conforme consta de documentos divulgados da Organização Mundial de Saúde.

Permitam-me que lembre alguns factos que se passaram em 1986, referindo, nomeadamente, os Despachos n.º 11/86 e 12/86, publicados no *Diário da República*, 2.ª série, de 5 de Maio, e citando os pontos que julgo mais importantes do referido despacho:

«Considerando a necessidade de garantir a protecção dos doentes a quem deva ser administrado sangue humano, seus componentes ou fracções;

Tendo em conta a possibilidade de transmissão da síndrome de imunodeficiência adquirida (SIDA) pela administração de qualquer desses produtos terapêuticos, quando provenientes de eventuais portadores do respectivo vírus;

Verificando estarem disponíveis actualmente, para utilização generalizada, meios técnicos de natureza laboratorial que permitem, com elevado grau de probabilidade, a pesquisa e eliminação, antes da sua administração terapêutica, de sangue, seus componentes e fracções provenientes de dadores suspeitos de serem portadores do vírus possível causador da referida síndrome:

Determino, com vista à efectivação urgente das medidas de controlo já anteriormente decididas, e sob proposta do Instituto Nacional do Sangue e do grupo de trabalho da SIDA, o seguinte: 1 — Todos os sanguess, seus componentes e fracções terapêuticas, sejam quais forem a sua proveniência e modo de obtenção ou de preparação, devem ser obrigatoriamente analisados por métodos adequados [...]».

No entanto, julgo de extrema importância referir ainda o § 4.º: «Os produtos e fracções derivados do sangue humano, preparados e fornecidos por entidades comerciais, deverão ser acompanhados, à data do fornecimento, de certificados considerados idóneos pelas autoridades sanitárias do país de origem, garantindo a inocuidade do produto quanto à possibilidade de transmissão da síndrome de imunodeficiência adquirida (SIDA), com descrição dos métodos técnicos utilizados, não só na inactivação do produto final, como pesquisa e eliminação dos dadores e ou dos sanguess suspeitos de serem portadores dos agentes reconhecidos como possíveis causadores da referida síndrome, antes da sua utilização para preparação desses mesmos produtos e ou fracções.

4.1 — Os produtos e fracções derivados do sangue, destinados a serem utilizados para fins terapêuticos, que se encontrem ainda disponíveis nos serviços hospitalares sem obedecerem aos requisitos indicados deverão ser substituídos por outros em relação aos quais tenham sido observadas as condições referidas».

Sr. Presidente, Srs. Deputados: ninguém poderá fazer-nos a injustiça de acreditar que pretendemos passar ao largo de situações tão preocupantes e dramáticas como aquelas que todos nós ainda vivemos e sentimos.

Lembro, por exemplo, que este mesmo Parlamento votou por unanimidade, em 31 de Maio de 1989, a lei que criou o Instituto Português do Sangue, o que garante a

todos os portugueses a qualidade do sangue que lhes é fornecido.

Essa preocupação que então tivemos e continuamos a ter, como co-responsáveis pela redação da lei e por princípio ético que sempre nos norteou na defesa, até ao limite do possível, da vida dos nossos concidadãos, não nos permite aceitar no presente qualquer desvio à legislação feita.

Convictos de que nos compete a responsabilidade de salvaguardar vidas e dar cumprimento ao que a Constituição da República Portuguesa refere, isto é, «Todos têm direito à protecção da saúde e o dever de a defender e promover», podemos afirmar o seguinte: esperamos o resultado do processo que está em poder da Procuradoria-Geral da República e, caso haja matéria procedente, de acordo com a investigação que irá ser feita, o Estado português não enjeitará as suas responsabilidades.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: ao terminar esta minha intervenção, desejo que fique bem claro no espírito de todos que seremos os primeiros a apoiar qualquer medida que diminua o sofrimento físico, moral e material de quantos têm a infelicidade de sofrerem da imunodeficiência adquirida.

Aplausos do PSD.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado Nogueira de Brito, a quem peço para prestar atenção ao relógio, pois só dispõe de 1,5 minutos.

O Sr. Nogueira de Brito (CDS): — Muito obrigado, Sr. Presidente. Sob o anáterno do relógio, cá vou tentar «despachar» rapidamente a minha intervenção.

Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Srs. Deputados: Nós hoje não desejamos esclarecer quaisquer factos que não sejam os que possam dar-nos uma ideia aproximada da situação que levou o Partido Socialista a apresentar estes diplomas.

Na verdade, parecem-nos duas iniciativas importantes, apesar de pensarmos que elas foram falhadas da forma como foram apresentadas à Câmara, merecendo, apesar disso, o nosso voto positivo para sublinhar a sua importância e, dessa forma, tentar melhorá-las em sede de discussão na especialidade.

Com efeito, penso que seria importante esclarecermos em que medida é que aquilo que vem proposto no projecto de lei n.º 145/VI contribui ou não para garantir a preservação da confidencialidade no tratamento e despiste desta terrível doença, que é apresentada na exposição de motivos como um valor fundamental e básico justificativo da iniciativa.

Em que medida é que o voltar a uma série de conceitos básicos na organização e funcionamento dos serviços pode contribuir para assegurar este valor? É que nós encontramos alguma razão para isso: supomos que os Srs. Deputados que elaboraram este diploma, nomeadamente o Sr. Deputado António Correia de Campos, até pela sua formação, terão tido a intenção de, porventura, afastar a ideia da constituição de serviços específicos que levavam ao isolamento e à identificação deste tipo de doentes. Mas, Sr. Deputado António Correia de Campos, não é suficiente o que aqui vem dito; é preciso dizer mais, e nós vamos tentar ajudar VV. Ex.º

Em que medida é que aquilo que se propõe em matéria de financiamento se justifica, isolando este grupo de doentes em relação a outros grupos que se confrontam com

iguais problemas, nomeadamente problemas de falta de cura, de falta de possibilidade de solução para o seu caso?

Por outro lado, em que medida é que aquilo que se propõe atinge inteiramente os objectivos apontados no projecto de lei? Isto é, em que medida é que a falta de referência a outros subsistemas de saúde e às participações que nestes subsistemas se operam não afectará a prossecução e o atingir do objectivo fundamental a que o Partido Socialista se propõe?

Finalmente, gostaria de dizer que, no respeitante ao projecto de lei n.º 146/VI, será bom...

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Queira concluir, Sr. Deputado.

O Orador: Vou terminar, Sr. Presidente.

Como eu estava a dizer, no respeitante ao projecto de lei n.º 146/VI, será bom que ele sirva alguma coisa para ir além da pura afirmação de responsabilidade objectiva do Estado. Isto é, será bom que ele sirva para determinar com algum rigor, sob pena de infirmar completamente o projecto, a extensão do grupo social que vai beneficiar deste tipo de medida excepcional. E será bom que ele também sirva para apurar as responsabilidades individuais, o que realmente não é patente neste diploma, e, portanto, que ele se pronuncie sobre os limites entre a gestão pública e a gestão privada do Estado nesta matéria, sobre a medida em que haverá excesso de exercício de funções, desvio, para podermos também, com facilidade, apurar responsabilidades individuais, o que, sem dúvida, servirá para prevenir futuros casos de origem desta doença em serviços do Estado. É evidente que esse é um objectivo deseável.

Supomos que tudo isto está por fazer e vamos tentar contribuir para que se faça, mas tudo isto não é suficiente para que se «matem», à partida, estas duas iniciativas, que têm o valor de chamar a atenção para um problema importante e que podem ser melhoradas.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado João Rui de Almeida.

O Sr. João Rui de Almeida (PS): — Sr. Presidente, Srs. Deputados: A Assembleia da República, ao analisar hoje os dois projectos de lei que o Partido Socialista apresentou, aliás muito oportunamente, sobre a importante temática da SIDA, não pode virar a cara para o lado, não pode fugir à responsabilidade política de se debruçar sobre a gravidade das posições assumidas pelo PPD/PSD e pelo Governo. O PSD e o Governo impuseram cegamente a lei da maioria, impediram há anos (em Abril de 1988) que a Assembleia da República esclarecesse, com toda a legitimidade e com toda a razão, uma questão que, sendo política, era e é, acima de tudo e em primeiro lugar, uma questão que tem a ver com a vida do ser humano.

A Associação Portuguesa de Hemofílicos, os partidos políticos, depoimentos pessoais, órgãos de comunicação social, alertaram o Ministério da Saúde durante anos para a dramática hipótese de alguns hemofílicos terem sido tratados, em unidades do serviço público de saúde, com produtos derivados do sangue infectados com vírus da SIDA.

Perante estas gravíssimas acusações, uma das mais graves, senão mesmo a mais grave acusação que era feita a um Ministério e a um Governo, o PPD/PSD e o Governo demitiram-se das suas obrigações, agiram de forma arrogante, irresponsável e desumana.

O PPD/PSD e o Governo preferiram o cainhão fácil da lógica da preservação do poder e da sua postura de infalibilidade às exigências urgentes de defesa dos cidadãos e da credibilidade do Estado.

A Associação Portuguesa de Hemofílicos, que lançou o primeiro grito de alerta, passou a ser tratada como um perigoso agente da oposição e — pasme-se com um gesto de revolta! — a então Ministra da Saúde chegou mesmo a insinuar que esta Associação estaria a agir por conta de agentes concorrentes da firma fornecedora.

E passo a citar o que foi dito em 1988: «No Ministério há algumas suspeitas, não confirmadas, de que o caso teria sido levantado por entidades concorrentes da firma fornecedora em causa.» Foram estas as afirmações da então Ministra da Saúde, publicadas no *Diário*, de 21 de Abril de 1988, 1.ª série, n.º 76, página 2974, quando da discussão do pedido de inquérito parlamentar do PCP sobre colheitas e transfusões de sangue.

A Associação Portuguesa de Hemofílicos, durante anos, desde 1985, solicitou ao Ministério da Saúde vários pedidos de audiência, dirigiu várias cartas, lançou vários alertas cheios de angústia e dramatismo, mas tudo em vão. Dos responsáveis pelo Ministério da Saúde apenas obtinham uma resposta: «Calem-se, não incomodeim, não sejam irresponsavelmente alarmistas.»

Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Srs. Deputados: em 20 de Abril de 1988 esta situação ganha novos contornos, o assunto é trazido à Assembleia da República e é debatido neste Hemicílio quando do pedido de inquérito parlamentar apresentado pelo PCP sobre colheitas e transfusões de sangue.

O PPD/PSD, cometendo então um erro gravíssimo, surdo a todos os argumentos e a todas as dúvidas que se levantavam sobre um dos assuntos mais sérios e delicados que se debatiam nesta Assembleia, impôs cegamente a lei da maioria para votar contra este inquérito parlamentar, inviabilizando assim que se apurasse a verdade sobre as suspeitas que existiam de doentes hemofílicos terem sido tratados com produtos derivados do sangue contaminado com o vírus da SIDA.

Ao votar contra esse inquérito parlamentar, o Grupo Parlamentar do PPD/PSD não pode deixar de ser responsável politicamente em todo este processo. Srs. Deputados do PPD/PSD, convido-os a lerem com atenção o *Diário*, de 21 de Abril de 1988, 1.ª série, n.º 76, pois nele encontrarão material de reflexão suficiente para repensarem não só a vossa permanente conduta de total ausência de poder crítico em relação ao Governo, mas também a vossa permanente surdez e arrogância para com as propostas e as sugestões dos partidos políticos da oposição.

O Sr. Jorge Paulo Cunha (PSD): — Seja sério!

O Orador: — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Srs. Deputados: em Janeiro de 1990 um novo Ministro toma conta da pasta da saúde. A Associação Portuguesa de Hemofílicos insiste logo nesse mesmo mês no pedido de audiência ao novo Ministro, mas estas tentativas continuam a ser em vão. O novo Ministro tem um comportamento igual ao do seu antecessor: não ouve os apelos dramáticos dos hemofílicos e cumplicia-se com o silêncio durante mais de dois anos.

A Associação de Hemofílicos decide então projectar as suas informações na comunicação social, em Novembro de 1991, e informa que entregou em Julho desse ano todo este processo na Provedoria de Justiça.

Perante tanta passividade e silêncio por parte dos vários responsáveis pelo Ministério da Saúde, perante o muro intransponível que a maioria do PPD/PSD ergueu na Assembleia da República, só lhes restava passar das palavras, das cartas, dos pedidos de audiência, dos alertas, só lhes restava, digo, passar aos actos.

De uma forma geral todos os órgãos de comunicação social deram uma grande relevância a este facto. A opinião pública vinha assistindo perplexa e angustiada a todo este processo, em que a seriedade do Estado é posta em causa.

Perante todo este ambiente, o actual Ministro da Saúde, há mais de dois anos responsável pela pasta da saúde, decide então criar, em Dezembro de 1991, um grupo de trabalho «para aprofundar a leitura de toda a documentação existente sobre este processo e, eventualmente, de alguns elementos que ainda existam». Decisão que considerámos positiva, embora tardia, face à gravidade da matéria em questão e aos pedidos de audiência da Associação Portuguesa de Hemofílicos ao novo Ministro da Saúde, com cerca de dois anos e sem resposta.

A Comissão de Saúde, atenta e sensibilizada para este importante problema, cria de imediato um grupo de trabalho para acompanhar toda esta problemática e solicita uma reunião de trabalho com o coordenador do recém-formado grupo de trabalho do Ministério da Saúde. Pede ainda documentação sobre o resultado das análises efectuadas aos lotes em questão, que o Ministério da Saúde diz ter em sua posse e cujos resultados garante serem negativos. Mas tudo em vão!

Entretanto, o Governo austriaco mandava encerrar a empresa Plasmapharm, que tinha enviado os produtos derivados do sangue para Portugal. Confisca-lhe toda a documentação e mandou instaurar um processo crime aos responsáveis da firma. O Ministro da Saúde austriaco, conhecedor do processo, afirma mesmo ter havido um «comportamento homicida» por parte do gerente, já falecido, da firma Plasmapharm, pois tudo indica que era conhecedor de que os lotes de sangue vendidos a Portugal e à Jordânia estavam infectados com o vírus da SIDA.

Posteriormente tivemos conhecimento, através de uma nota para a imprensa, divulgada pelo Ministério da Saúde, de que o grupo de trabalho «admitte a possibilidade de ter havido contaminação de hemofílicos a quem tenha sido aplicado aquele produto».

Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Srs. Deputados: embora consideremos que o mais importante, neste caso, é reparar os danos causados aos hemofílicos contaminados por transfusões e aliviar-lhes o seu sofrimento, não podemos, no entanto, deixar de pedir responsabilidades a quem cometeu tanta negligência, a quem agiu com tanto desprezo pela vida humana.

Aguardamos, serenamente, os resultados da investigação judicial sobre todo este processo. Mas não aceitaremos que os responsáveis desapareçam, por magia, num infundável e nebuloso labirinto de culpados sem rosto ou já desaparecidos.

Também não aceitaremos que esta importante questão seja analisada e decidida em função de estratégias de apoios ou de ataques entre as diversas sensibilidades internas que disputam o poder no PPD/PSD.

Um jornal diário publicava, ontem, uma notícia sobre os projectos de lei do PS, com o título «Arlindo solidariza-se com Beleza». Preferímos ver o Ministro da Saúde solidarizar-se com os doentes hemofílicos.

Aplausos do PS.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Srs. Deputados, vamos dar inicio ao período das votações.

O Sr. Carlos Coelho (PSD): — Sr. Presidente, peço a palavra para interpelar a Mesa.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Tem a palavra, Sr. Deputado.

O Sr. Carlos Coelho (PSD): — Sr. Presidente, era só para lembrar que o PSD acabou de entregar na Mesa um requerimento.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Sr. Deputado, o Sr. Secretário da Mesa vai proceder à leitura desse requerimento.

O Sr. Secretário (João Salgado): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, o requerimento, subscrito pelo PSD, é do seguinte teor: «Os Deputados abaixo assinados requerem a prorrogação do prazo para reapreciação, na generalidade, dos projectos de lei n.º 29/VI, do PCP, e 66/VI, do PS, sobre o regime aplicável ao exercício do mandato dos membros das juntas de freguesia até 30 de Outubro de 1992.»

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Srs. Deputados, vamos votar este requerimento.

Submetido à votação, foi aprovado, com votos a favor do PSD, votos contra do PS, do PCP, de Os Verdes e do Deputado independente Mário Tomé e abstenções do CDS e do PSN.

Srs. Deputados, vamos agora proceder à votação final global da proposta de lei n.º 24/VI — Alteração à Lei n.º 38/87, de 23 de Dezembro (Lei Orgânica dos Tribunais Judiciais).

Submetida à votação, foi aprovada, com votos a favor do PSD, do CDS e do PSN e abstenções do PS, do PCP, de Os Verdes e do Deputado independente Mário Tomé.

O Sr. Macário Correia (PSD): — Sr. Presidente, peço a palavra para interpelar a Mesa.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Tem a palavra, Sr. Deputado.

O Sr. Macário Correia (PSD): — Sr. Presidente, era só para anunciar que os Deputados do PSD eleitos pelo círculo do Algarve irão entregar na Mesa uma declaração de voto acerca da votação que acabou de se efectuar.

O Sr. José Apolinário (PS): — Sr. Presidente, peço a palavra para interpelar a Mesa.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Faça favor, Sr. Deputado.

O Sr. José Apolinário (PS): — Sr. Presidente, quero apenas informar que entregaremos na Mesa, por escrito, uma declaração de voto, subscrita pelos Srs. Deputados Luís Filipe Madeira, Fialho Anastácio e José Apolinário, a propósito da votação que acabámos de efectuar.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Com certeza, Srs. Deputados. Fica registado.

O Sr. Alberto Martins (PS): — Sr. Presidente, peço a palavra para interpelar a Mesa.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Faça favor, Sr. Deputado.

O Sr. Alberto Martins (PS): — Sr. Presidente, quero anunciar que, no final da discussão, na generalidade, dos projectos de lei que estão hoje em debate iremos solicitar à Câmara a sua votação imediata.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — É regimental, Sr. Deputado. Assim se fará.

Retomando o período da ordem do dia, vou dar a palavra, para uma intervenção, ao Sr. Deputado Fernando Andrade.

O Sr. Fernando Andrade (PSD): — Sr. Presidente, Sr. Ministro, Srs. Deputados: Estamos hoje a apreciar dois projectos de lei do Partido Socialista que, embora de forma diferente, tratam um tema comum, a SIDA, síndrome de imunodeficiência adquirida, que é a forma mais grave de infecção por vírus.

Desde o início da década de 80 que esta doença está a abalar e a modificar o mundo. O número de vítimas de SIDA está a aumentar em todo o mundo. Uma tão grande preocupação e reacção social, em termos de saúde, só terá tido paralelo com a peste ou a cólera. Cedo se percebeu que se transmite por sangue, sexo e via placental.

Desde a sua descoberta, em 1983, que foram modificadas as condições de colheita de sangue, as indicações e modalidades de transfusões, a higiene geral dos actos médicos, nomeadamente o uso de seringas e agulhas, o que permitiu reduzir a zero os riscos de infecção por contaminação pelo sangue ligado ao acto médico.

O risco de contaminação por via sexual é estatisticamente mais significativo do que o risco ligado ao sangue, mas é, por outro lado, muito mais complexo e difícil modificar o comportamento derivado à intimidade e à vida privada das pessoas.

Na ausência de tratamento eficaz, visando a cura, ou de vacina, o avanço da epidemia não pode ser travado senão por um gigantesco esforço de informação, educação e prevenção, no sentido de modificar as atitudes comportamentais das pessoas.

Sr. Presidente, Sr. Ministro, Srs. Deputados: o projecto de lei n.º 145/VI, do PS, «Prevenção e tratamento da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH)» é apresentado como se de uma novidade se tratasse ou ainda nada estivesse feito em matéria de prevenção e tratamento.

O PS tenta, no mesmo projecto, abordar simultaneamente prevenção e tratamento, o que é sempre problemático, mas a mais numa patologia em que o agente e o portador são difíceis de identificar e o doente é impossível, pelo menos para já, de curar.

O mesmo projecto erra na questão da confidencialidade, dizendo que é essencial para assegurar aos doentes um tratamento de bom nível técnico. Esta é uma exigência e por isso garantido pelos serviços de doenças infecciosas dos hospitais de Lisboa, Porto e Coimbra, devido à competência, saber e empenhamento dos profissionais que, nestas e noutras matérias, estão ao melhor nível mundial.

Em termos de prevenção, o referido projecto de lei é redutor e muito menos abrangente do que o Plano de Acção da Comissão Nacional de Luta contra a SIDA, conforme já aqui foi referido, e bem anterior a esta iniciativa do Partido Socialista.

Sr. Presidente, Srs. Deputados: o projecto de lei n.º 146/VI, do PS, «Indemnização às vítimas de contágio por vírus da imunodeficiência humana (VIH) na sequência da transfusão sanguínea», não obtém a nossa concordância, desde logo, porque não faz depender da prova transfusão/contágio por negligéncia a possibilidade de indemnização.

Quando em 1983 se isolou o vírus da SIDA, certamente já muitos doentes politransfusionados e, em particular, hemofílicos estariam infectados, desconhecendo-se o seu número.

Mesmo assim, depois de 1985, data em que se desenvolveram os testes de anticorpos, anti-VIH, nem todos os hemofílicos fizeram de imediato os testes. Seria necessário para estabelecer o nexo causa/efeito a existência de teste negativo seguido de transfusão e depois positivar.

Como todos sabemos, não é necessária uma lei específica para estas indemnizações, já que o nosso ordenamento jurídico as contempla desde 1967, baseadas na culpa por negligéncia.

Por outro lado, o Ministério da Saúde, ao anunciar o Fundo de Apoio Social, abrange já estas e outras situações de uma forma mais justa e solidária, pelo que não tem cabimento falarmos de soluções pontuais extremamente morosas, de difícil comprovação e de justiça duvidosa.

Sr. Presidente, Sr. Ministro, Srs. Deputados: para além de tudo o que aqui já foi expresso, até porque penso ser um ponto importante deste debate e porque conheço o processo de aquisição de produtos derivados do sangue, não queria deixar de referir que não posso acreditar — até porque há provas disso — que o Ministério da Saúde não tivesse procedido com todo o rigor, de forma a garantir a qualidade dos produtos importados.

É sabido que os serviços de imuno-hemoterapia não administraram o factor VIII sem ter o certificado internacional de garantia de qualidade do produto. Daí não ser possível que não se tenha procedido com o máximo rigor.

Por outro lado, devemos recordar que toda esta polémica surgiu numa altura em que o conhecimento científico sobre a doença estava a dar os primeiros passos. Era necessário ser, simultaneamente, rápido e cauteloso na implementação de medidas de prevenção e tratamento, onde fomos pioneiros.

Em períodos como estes, há sempre quem, por preconccepções legítimas, se perturbe com informações infundadas e não comprovadas.

Quero ainda recordar que Portugal foi pioneiro na prevenção, divulgação e educação relativamente a esta síndrome pelo trabalho empenhado da saudosa Professora Doutora Laura Ayres, ilustre cientista, investigadora e coordenadora da Comissão de Luta contra a SIDA.

Sr. Presidente, Sr. Ministro, Srs. Deputados: termino afirmando que, em termos de prevenção, o Plano de Acção de Luta contra a SIDA é mais completo e abrangente do que o projecto de lei n.º 145/VI, do Partido Socialista, e que não iremos trocar o mais pelo menos.

Em relação ao projecto de lei n.º 146/VI, do mesmo partido, o Fundo Social de Apoio criado pelo Ministério da Saúde é mais justo, mais equitativo, de maior solidariedade social e de mais fácil e rápido acesso por parte de um universo mais alargado de hemofílicos com SIDA e

dos seus familiares que dele necessitem do que as eventuais indemnizações.

Tudo isto é muito importante, mas igualmente importante ainda é termos, hoje, a garantia da qualidade dos serviços prestados a estes doentes e de que o sangue e os factores de coagulação de que os hemofílicos necessitam estão disponíveis em quantidade suficiente e com total e absoluta garantia de não estarem infectados.

No entanto, o Governo não ignora a dura realidade de alguns doentes hemofílicos estarem infectados e criou recentemente condições para minorar o sofrimento e necessidades destes nossos compatriotas.

Aplausos do PSD.

O Sr. António Correia de Campos (PS): — Sr. Presidente, peço a palavra para uma intervenção.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Tem a palavra, Sr. Deputado. Chamo-lhe, no entanto, a atenção para o tempo de que dispõe.

O Sr. António Correia de Campos (PS): — Sr. Presidente, Srs. Membros do Governo, Srs. Deputados: São já conhecidas, neste momento, as intenções de voto das diversas bancadas em relação aos projectos de lei em discussão. Este facto, porém, não nos inibe de apresentar duas informações ou comentários complementares, que têm a ver com a questão da imprescindibilidade destes diplomas.

Hoje não é, certamente, um dia de festa para os hemofílicos portugueses nem, tão-pouco, para os doentes com SIDA.

Em relação aos doentes com SIDA, como alguns dos membros da Comissão de Saúde se lembrarão, recebemos, há três ou quatro meses, o presidente da Comissão Nacional de Luta contra a SIDA, que nos colocou, com grande veemência, o problema da confidencialidade e que nos levantou a questão da impossibilidade de as associações privadas sem fins lucrativos e a clínica privada poderem tratar estes doentes, porque não têm condições de lhes facultar a terapêutica — ela não pode ser adquirida nas farmácias de venda ao público.

É dessa entrevista que nasce a necessidade de pensarmos num diploma que permita resolver e diversificar o atendimento e fazer intervir outros agentes neste processo, controlados, naturalmente, através de processos de garantia de qualidade que hoje existem.

E o mecanismo correcto para manter a confidencialidade não é o mecanismo normativista ou legal mas, antes, a redução do estigma e o alargamento dos meios e das disponibilidades de tratamento que af se consegue. Não há melhor mecanismo!

Os hemofílicos não estão hoje em dia de sorte porque, de acordo com aquilo que já sabemos, não vão ter a possibilidade de inverter o ónus da prova nos processos judiciais que moveriam ou que moverão contra o Estado português. Os hemofílicos vão ter apenas um fundo de apoio social que os vai ajudar, se eles forem, provavelmente, bem comportados.

Srs. Deputados e Srs. Membros do Governo, que credibilidade financeira tem este Ministério para propor um fundo de apoio social, quando em Fevereiro último...

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Queira concluir, Sr. Deputado.

O Orador: — Vou concluir, Sr. Presidente.

Como eu estava a dizer, que credibilidade financeira tem este Ministério para propor um fundo de apoio social, quando em Fevereiro último aqui declarou que não tinha previsto qualquer verba para apoio a hemofílicos e quando todos sabemos o vórtice financeiro em que está engolida a gestão do Ministério, os milhões de contos que o Ministério deve e a falta de credibilidade em que

A posição do Governo e da maioria — e vou terminar, Sr. Presidente — é uma posição dúplice: os senhores pedem humildade e tolerância para o passado, para os momentos em que não se sabia exactamente como é que se devia actuar, e actuam agora com arrogância em relação às vítimas, a quem não querem reconhecer direitos, a quem pretendem apenas conceder esmolas. É uma posição que rejeitamos totalmente e que, parece-nos, não lhes vai servir porque é uma posição que vai ser completamente rebatida caso a caso nos tribunais portugueses.

Aplausos do PS.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Para exercer o direito regimental de defesa da consideração da bancada, tem a palavra o Sr. Deputado Macário Correia.

O Sr. Macário Correia (PSD): — Sr. Presidente, Srs. Deputados, naturalmente que todos nós, no calor dos debates, no entusiasmo das intervenções, por vezes utilizámos adjetivos e expressões que podem, na consideração dos colegas destinatários dessas afirmações, não ter o devido assentimento. O prezado colega António Correia de Campos terá sido vítima de uma dessas infelicidades verbais, quando se referia à bancada da maioria como sendo portadora de arrogância e de apenas querer tapar a questão com sentido de esmola. Entendemos que essas expressões são de todo descabidas em relação ao nosso comportamento, à nossa atitude e ao nosso sentido ao longo deste debate e desde sempre nesta questão...

Vozes do PSD: — Muito bem!

O Orador: — ... pelo que, em defesa da consideração daqueles que se sentam nesta bancada, me cabe aqui dizer que terá sido um momento menos feliz. Isto porque ficou demonstrado à evidência, hoje e sempre, que o sentido do PSD não é o de se afirmar pela arrogância e pelo sentido da esmola, mas sim, pelo contrário, pela positiva no sentido de que se faça justiça, de que se atenda àquilo que, do ponto de vista legal e técnico, foi demonstrado e está averiguado. E, mais do que isso, que se aprofundem responsabilidades, se faça o apuramento cabal de tudo aquilo que sucedeu, para que não só se faça justiça sobre os males já evidenciados como se previnam novos males e que, no futuro, não se voltem a repetir situações deste tipo.

É esse o sentido da nossa opinião e, portanto, essa é uma situação de humildade, de justiça e uma atitude tolerante, moderada e responsável e nunca uma atitude de esmola ou de arrogância.

Aplausos do PSD.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Para dar explicações, se assim o entender, tem a palavra o Sr. Deputado António Correia de Campos.

O Sr. António Correia de Campos (PS): — Sr. Presidente, Sr. Deputado Macário Correia, as apreciações polí-

ticas fazem-se sobre factos, sobre elementos objectivos e não sobre intenções ou subjectividades.

Aplausos do PS.

O Sr. Presidente (Ferraz de Abreu): — Srs. Deputados, não há mais inscrições, pelo que está encerrado o debate.

De acordo com o que foi requerido, vamos proceder à votação, na generalidade, do projecto de lei n.º 145/VI — Prevenção e tratamento da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (VHI)[PS].

Submetido à votação, foi rejeitado, com votos contra do PSD, votos a favor do PS, do PCP, do CDS e do Deputado independente Mário Tomé e a abstenção do PSN.

Vamos votar, também na generalidade, o projecto de lei n.º 146/VI — Indemnização às vítimas de contágio pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH) na sequência de transfusão sanguínea (PS).

Submetido à votação, foi rejeitado, com votos contra do PSD, votos a favor do PS, do PCP, do CDS e do Deputado independente Mário Tomé e a abstenção do PSN.

Srs. Deputados, não havendo mais nada a discutir, declaro encerrada a sessão.

Eram 18 horas e 50 minutos.

Declarações de voto enviadas à Mesa, para publicação, relativas à votação final global da proposta de lei n.º 24/VI — Alteração à Lei n.º 38/87, de 23 de Dezembro.

(Lei Orgânica dos Tribunais Judiciais)

Não obstante as melhorias introduzidas na discussão e votação na especialidade, para as quais o PS deu construtivamente a sua contribuição, e de que cumpre sublinhar a eliminação da prevista nomeação de juízes em comissão de serviço, e a previsão da consulta à Ordem dos Advogados, o PS absteve-se na votação final global da proposta de lei n.º 24/VI — Lei Orgânica dos Tribunais Judiciais, pelos seguintes motivos:

1.º Continua a discordar-se de uma estratégia de introdução de alterações legislativas no sector que, em vez de articular as várias frentes por que aquelas alterações se desdobram (lei processual, estatuto dos magistrados judiciais, orgânica dos tribunais, estatuto da advocacia, etc.), isola e dessincroniza tais alterações, inviabilizando os objectivos globais prosseguidos e retirando eficácia e alcance às inovações;

2.º Não se aceita que alterações legislativas desta natureza sejam discutidas e votadas sem que aos Deputados seja facultado o acesso a quaisquer trabalhos preparatórios (se é que alguns existem) e sem que lhes seja também dado a conhecer o projecto ou anteprojecto do decreto-lei que irá regulamentar a lei, neste caso mesmo ao arrepio do que foi dado a entender pelo Sr. Ministro da Justiça durante a discussão no Plenário;

3.º Continua a não ter o nosso apoio a manutenção, em sede legislativa, da solução de restauração das varas cíveis;

4.º Os tribunais de pequenas causas, agora chamados, com alguma infelicidade, de pequena instância, não são concebidos, como é nosso entendimento, como tribunais em que o procedimento seja dominado, em termos inovadores, por princípios de informalidade e consenso, o que é suscetível de comprometer o interesse da sua instalação — instalação a que poderão, isso sim, associar-se efeitos perturbadores da boa administração da justiça.

Pelo Grupo Parlamentar do PS, *Alberto Costa*.

Os Deputados eleitos pelo PSD no círculo eleitoral de Faro sempre pugnaram pela criação do Tribunal da Relação do Algarve, sediado em Faro. Têm-no defendido publicamente, em diferentes circunstâncias, e tudo farão para que tal se concretize a curto prazo.

No entanto, por razões óbvias de ordenamento jurídico, tal não pode ser inserido na proposta de lei n.º 24/V, mas sim em regulamentação própria.

Fica, assim, explicado o sentido do voto formulado na votação final global acima referida, hoje ocorrida.

Os Deputados do PSD: *Macário Correia — António Vairinhos — Filipe Abreu — Álvaro Viegas — Isilda Martins*.

Os Deputados do Partido Socialista eleitos pelo círculo eleitoral de Faro tomaram a iniciativa, na anterior legislatura, de apresentar à Assembleia da República um projecto de lei com vista à criação do Tribunal da Relação do Algarve. Na ocasião não conseguiram obter o apoio dos Deputados do PSD ao referido projecto.

Logo no início da actual legislatura voltaram a apresentar o dito projecto de lei devidamente actualizado e, com agrado, registaram que os Srs. Deputados do PSD pelo Algarve se pronunciaram publicamente em apoio daquela iniciativa socialista.

Com a apresentação pelo Governo da proposta de lei n.º 24/VI (Lei Orgânica dos Tribunais Judiciais), razões indiscutíveis de ordenamento jurídico impunham que a criação da Relação do Algarve fosse inclusa na revisão da referida lei orgânica e a tal objectivo não se opuseram frontalmente, quer o Sr. Ministro da Justiça, quer os Deputados do PSD da Comissão de Direitos, Liberdades e Garantias.

Nestas circunstâncias, os Deputados do Partido Socialista apresentaram na Comissão parlamentar que discutia e votava a proposta um aditamento contendo a matéria do citado projecto de lei — Relação do Algarve. Com surpresa, os Deputados do PSD da referida Comissão votaram contra a criação do Tribunal da Relação do Algarve, inviabilizando-a.

O PS, que apoiou em geral a revisão da lei orgânica, foi obrigado a abster-se, designadamente devido à atitude estritamente partidária do PSD, que desta forma proclama uma coisa na praça pública e pratica outra em sede parlamentar.

Os Deputados do PS: *Luís Filipe Madeira — Fialho Anastácio — José Apolinário*.

Entraram durante a sessão os seguintes Srs. Deputados:

Partido Social-Democrata (PPD/PSD):

António Barradas Leitão.
 António José da Motta Veiga.
 António Maria Pereira.
 Cecília Pita Catarino.
 Fernando Cardoso Ferreira.
 Fernando Gomes Pereira.
 Francisco Bernardino Silva.
 Guilherme Rodrigues Silva.
 Jaime Carlos Marta Soares.
 João Carlos Duarte.
 Joaquim Eduardo Gomes.
 José Ângelo Correia.
 José Bernardo Falcão Cunha.
 Manuel Casimiro de Almeida.
 Maria Margarida Pereira.
 Olinto da Cruz Ravara.
 Pedro e Holstein Campilho.
 Rui Chancerelle de Machete.
 Rui Manuel Lobo Gomes Silva.
 Simão José Ricon Peres.

Partido Socialista (PS):

Alberto Manuel Avelino.
 António Poppe Lopes Cardoso.
 José Rebelo dos Reis Lamego.

Partido Comunista Português (PCP):

Jerónimo Carvalho de Sousa.
 Maria de Lurdes Hespanhol.

Centro Democrático Social (CDS):

Manuel Rodrigues Queiró.

Faltaram à sessão os seguintes Srs. Deputados:

Partido Social-Democrata (PPD/PSD):

António Barbosa de Melo.
 Elói Franklin Ribeiro.
 José Pereira Lopes.
 Leonardo Ribeiro de Almeida.
 Marília Dulce Pires Morgado.
 Pedro Augusto Cunha Pinto.
 Pedro Manuel Passos Coelho.
 Vítor Manuel Igreja Raposo.

Partido Socialista (PS):

António Crisóstomo Teixeira.
 Edite Marreiros Estrela.
 José Eduardo Cruz Jardim.
 José Gameiro dos Santos.
 José Rodrigues dos Penedos.
 Manuel Alegre Melo Duarte.
 Maria Santa Clara Gomes.
 Rogério Conceição Martins.
 Rui Machado Ávila.

Partido Comunista Português (PCP):

Carlos Gomes Carvalhas.
 João Gonçalves do Amaral.
 Maria Odete dos Santos.
 Octávio Augusto Teixeira.

Deputados independentes:

Raul de Moraes e Castro.

A DIVISÃO DE REDAÇÃO DA ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA.

DIÁRIO da Assembleia da República

Depósito legal n.º 8818/85

IMPRENSA NACIONAL-CASA DA MOEDA, E. P.

AVISO

Por ordem superior e para constar, comunica-se que não serão aceites quaisquer originais destinados ao *Diário da República* desde que não trагam apostila a competente ordem de publicação, assinada e autenticada com selo branco.



1 — Preço de página para venda avulso, 6\$ + IVA;
preço por linha de anúncio, 178\$ + IVA.

2 — Para os novos assinantes do *Diário da Assembleia da República*, o período da assinatura será compreendido de Janeiro a Dezembro de cada ano. Os números publicados em Novembro e Dezembro do ano anterior que completam a legislatura serão adquiridos ao preço de capa.

3 — Os prazos de reclamação de faltas do *Diário da República* para o continente e regiões autónomas e estrangeiro são, respectivamente, de 30 e 90 dias à data da sua publicação.

PREÇO DESTE NÚMERO 202\$00 (IVA INCLUÍDO 5%)

Toda a correspondência, quer oficial, quer relativa a anúncios e a assinaturas do *Diário da República* e do *Diário da Assembleia da República*, deve ser dirigida a administração da Imprensa Nacional-Casa da Moeda, E. P., Rua de D. Francisco Manuel de Melo, 5 - 1092 Lisboa Codex.