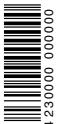


Segunda-feira, 16 de maio de 2022**I Série
Número 47**

BOLETIM OFICIAL



4230000 300000

ÍNDICE

ASSEMBLEIA NACIONAL

Lei nº 7/X/2022:

Define o regime jurídico de prevenção e atenção integral ao vírus da imunodeficiência humana e a síndrome da imunodeficiência adquirida (VIH/SIDA)..... 1150

Lei nº 8/X/2022:

Define o regime geral de prevenção e controlo do tabagismo, estabelecendo algumas normas. 1158

Lei nº 9/X/2022:

Institui o regime especial de reforma antecipada dos trabalhadores do Instituto Nacional de Investigação e Desenvolvimento Agrário (INIDA). 1168

Lei nº 10/X/2022:

Regula o acesso e a reutilização de documentos administrativos e a informação administrativa relativos a atividades desenvolvidas pelos órgãos e entidades referidos no artigo 2.º da presente lei. 1169

ASSEMBLEIA NACIONAL

Lei nº 7/X/2022
de 16 de maio

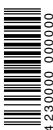
Preâmbulo

Nos mais de trinta anos que se passaram desde os primeiros diagnósticos relacionados com a síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA), foram feitos extraordinários progressos no conhecimento da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH) e do seu tratamento.

No entanto, ainda existem desafios importantes em relação à prevenção e ao acesso universal ao tratamento desta doença, a que acrescem as desigualdades de género, a homofobia, o estigma e a discriminação contra pessoas com VIH.

Desafios reconhecidos nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas, nomeadamente o ODS 3, que incluem o objetivo de erradicar a epidemia do VIH, até 2030, identificam a infecção do VIH como uma ameaça ao desenvolvimento social e económico das populações e à saúde pública. Reconhecimento que decorre das implicações da infecção em todos os níveis da saúde e na integração social dos indivíduos infetados, entre as quais se incluem o estigma e a discriminação, bem como, a alteração dos padrões de qualidade de vida.

Com efeito, o VIH continua a ser a doença transmissível com a mais elevada estigmatização social, capaz de afetar seriamente a qualidade de vida das pessoas afetadas.



Neste contexto, o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o VIH e SIDA (ONUSIDA) e os seus parceiros propuseram, em 2014, um conjunto de metas para orientar e acelerar a resposta à epidemia VIH, designados como os objetivos 90-90-90, para serem atingidos até ao ano de 2020: 90 % das pessoas que vivem com VIH diagnosticadas, destas, 90% em tratamento e destas, 90% com carga viral indetectável.

Atento a este desafio, o Programa do Governo da IX Legislatura, no âmbito da saúde, estabelece como linhas orientadoras, entre outras, o aprofundamento das iniciativas preventivas relacionadas com o VIH/SIDA e preconiza um esforço da melhoria contínua para as situações mais prevalentes, entre as quais a infecção VIH/SIDA.

Os diversos instrumentos do setor da Saúde, nomeadamente o Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário (PNDS), reafirmam a abordagem baseada na saúde e seus determinantes, em detrimento do foco na doença, que concretiza a visão estratégica de acesso universal à prevenção, tratamento, cuidados e apoio, fundamental para acabar com a epidemia do VIH, até 2030.

Em conformidade, o IV Plano Estratégico Nacional de Luta Contra a Sida, 2016 – 2020, absorve as recomendações da ONUSIDA, os ODS e os objetivos 90-90-90 e de outros instrumentos internacionais e nacionais, procurando garantir uma coordenação eficaz e uma resposta transversal e integrada ao VIH, que tenha em consideração todas as partes interessadas, sendo do setor público, setor privado, sociedade civil, comunidade de pessoas que vivem com a infecção por VIH (PVVIH) e representantes de populações-chave.

Em termos de saúde pública, aspectos como discriminação e a estigmatização minam os esforços de prevenção e de resposta ao VIH/SIDA, pois contribuem para o aumento da vulnerabilidade da pessoa, o que se reflete negativamente na procura dos serviços de diagnóstico, tratamento, cuidados e aconselhamento.

Com efeito, tanto a prática discriminatória como o medo que esta ocorra, são dissuasores da procura dos serviços de saúde, pelo que põem em risco a saúde do próprio e a saúde pública e minam os esforços para melhorar o acesso à prevenção, ao tratamento, à prestação de cuidados e aos serviços de apoio, bem como, dar resposta às necessidades das pessoas afetadas pela doença.

Contrariamente, um ambiente de respeito e de promoção da dignidade social e da igualdade de oportunidades pode propiciar uma mitigação substancial do impacto da doença o que se reveste de particular importância no nosso país, atendendo que os dados disponíveis revelam que a epidemia por VIH é do tipo concentrado, afetando as populações particularmente vulneráveis, designadamente, os usuários de drogas, trabalhadores do sexo e homens que têm sexo com homens.

Neste contexto, o quadro legal que atualmente regulamenta os aspectos ligados à prevenção, tratamento e controlo do VIH/SIDA, carece de atualização, aperfeiçoamento e adaptações face aos novos problemas colocados pela defesa da saúde e dos compromissos estabelecidos a nível internacional, que objetivam acelerar a diminuição da incidência da infecção, garantir o acesso universal e equitativo a cuidados de saúde e melhorar o prognóstico das PVVIH.

A Lei nº 19/VII/2007, de 26 de novembro, que já completou dez anos de vigência, não contempla dimensões essenciais que a evolução médica e o desenvolvimento social protagonizaram na última década, transformando a infecção por VIH numa doença de curso crónico, tornando-se essencial, nas políticas de saúde relativas ao VIH, assegurar um tratamento adequado, com vista à melhoria da qualidade de vida dos doentes.

Atendendo à evolução registada, considera-se imprescindível atualizar e reforçar o ambiente legal, no sentido de se garantir, nomeadamente, o respeito e a promoção dos direitos das PVVIH e outras populações vulneráveis, e bem assim, de percecionar o VIH/SIDA como uma questão de saúde pública e de tratar a luta contra a mesma em conformidade.

Importa assim, alinhar a legislação com os diversos instrumentos que na área da saúde estabelecem como prioridades estratégicas a promoção da saúde e a prevenção de doenças e fixam como objetivos reduzir novas infecções entre adolescentes e adultos, eliminar a transmissão do VIH de mãe para filho, reduzir a mortalidade relacionada com o VIH, apoiar melhoraria da qualidade de vida das PVVIH e combater todas as formas de discriminação.

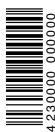
Nos diferentes instrumentos normativos e programáticos internacionais, designadamente nas diversas Decisões e Resoluções da Organização das Nações Unidas (ONU), entre as quais a Resolução nº 65/277 da sua Assembleia Geral da, de 10 de Junho de 2011, na sua declaração Política sobre o VIH/SIDA, constata-se a transversalidade de vários aspectos inerentes à luta contra o VIH/SIDA, desenvolvida no âmbito internacional:

- I. A atenção prioritária na prevenção engloba ações diversificadas, tais como a divulgação de informação adequada e pertinente, a educação para a saúde, a melhoria da qualidade e da acessibilidade dos serviços de saúde e sociais;
- II. O estímulo de uma resposta positiva da sociedade, através da sua sensibilização e da revisão legislativa em matéria de igualdade e da não discriminação;
- III. A plena integração das populações identificadas como as mais vulneráveis e fora da rotina dos sistemas de saúde como um fator-chave para o sucesso da resposta ao VIH/SIDA, pode ser concretizada através de parcerias com as organizações da sociedade civil e do envolvimento das associações das PVVIH e dos principais grupos vulneráveis ou em maior risco de contrair a infecção pelo VIH;

- IV. O reconhecimento de que a igualdade de género e a promoção da autodeterminação e capacidade de agir das mulheres constituem elementos fundamentais para reduzir a vulnerabilidades destas ao VIH/SIDA;
- V. A consciência de que a prevenção e a adoção de comportamentos saudáveis resultam da conjugação de esforços e da atividade de entidades governamentais, empresariais e da sociedade civil;
- VI. A necessidade de formação, informação e sensibilização dos profissionais, familiares e da sociedade civil no seu todo, sobre o VIH/SIDA.

Neste quadro, a presente lei visa atualizar o quadro legal e melhorar a sua eficácia e efetividade, definir os princípios e critérios que norteiam as políticas públicas de prevenção e atenção integral ao VIH/SIDA, reforçar os mecanismos legislativos internos de proteção dos direitos humanos no contexto do VIH/SIDA, potenciar, na área preventiva, a partilha de responsabilidades dos organismos públicos interministeriais, sem prejuízo do papel determinante do setor da saúde, assim como a sua articulação com as organizações da sociedade civil e as PVVIH.

No plano nacional, a presente lei concretiza os princípios gerais consagrados na Lei de Bases da Saúde, particularmente a promoção e a defesa da saúde pública, realizadas através da atividade do Estado e de outros entes públicos, podendo as organizações da sociedade civil ser associadas a essas atividades.



Assim,

Por mandato do Povo, a Assembleia Nacional decreta nos termos da alínea b) do artigo 175.º da Constituição, o seguinte:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei define o regime jurídico de prevenção e atenção integral ao vírus da imunodeficiência humana e a síndrome da imunodeficiência adquirida (VIH/SIDA).

Artigo 2.º

Definições

Para efeitos da presente Lei, entende-se por:

- a) Aconselhamento- processo de fornecer informações a uma pessoa sobre os aspectos biomédicos e outros do VIH/SIDA, saúde sexual e reprodutiva e redução de risco, bem como, o apoio emocional às implicações psicológicas da realização do teste do VIH e do resultado do teste;
- b) Adolescente- todo indivíduo a partir dos doze até os dezoito anos de idade;
- c) Atenção integral- conjunto de intervenções, ferramentas e programas públicos que têm como objetivo proporcionar, em condições de equidade, qualidade e oportunidade, os serviços médicos e psicológicos necessários à população afetada pelo VIH/SIDA;
- d) Comportamento de risco-atitudes ou comportamentos adotados por uma pessoa que aumentem o risco de transmissão ou de aquisição do VIH;

- e) Criança todo o indivíduo antes de completar os doze anos de idade;
- f) Grupos vulneráveis membros de grupos como crianças, mulheres e meninas, profissionais do sexo, usuários de drogas, refugiados, imigrantes, lésbicas, gays, bissexuais, transsexuais, Queer, intersexo e assexuais (LGBTQIA+), pessoas com deficiências, pessoas idosas e reclusos;
- g) Informação, Educação e Comunicação (IEC) comunicação para Mudança de Comportamento (CMC) em matéria de VIH/SIDA consiste na informação, educação e comunicação, tendo em vista a mudança de comportamentos em matéria de VIH/SIDA;
- h) Integralidade na prestação conjunto articulado de ações e serviços promocionais, preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema;
- i) Pessoa que vive com o VIH (PVVIH) pessoa cujo teste de despistagem revela que está infetada pelo VIH;
- j) Prevenção da transmissão de mãe para filho medidas clinicamente comprovadas que visam reduzir a probabilidade de transmissão do VIH de uma mãe para o seu filho durante a gravidez, trabalho de parto ou a partir de então;
- k) Prevenção do VIH/SIDA e controlo medidas que visam proteger os não infetados pelo VIH e minimizar o impacto da doença sobre as pessoas que vivem com o VIH/SIDA;
- l) Profilaxia conjunto de medidas que visam prevenir o VIH/SIDA no indivíduo e na comunidade;
- m) Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA) estado caracterizado por uma conjugação de sinais e sintomas causados pelo VIH, que ataca e enfraquece o sistema imunitário do corpo, tornando o indivíduo infetado vulnerável a outras infeções potencialmente mortais;
- n) Teste anónimo procedimento adotado no decurso do qual o indivíduo testado não revela a respetiva identidade, sendo o respetivo nome substituído por um número ou símbolo, o qual permite ao laboratório e à pessoa testada conhecer o resultado;
- o) Teste de despistagem do VIH- teste de laboratório feito a partir de uma amostra biológica de um indivíduo, visando determinar a presença ou ausência de infecção do VIH;
- p) Teste de despistagem voluntária do VIH- teste efetuado a uma pessoa que voluntariamente aceitou submeter-se ao teste de despistagem;
- q) Transmissão do VIH- transferência de VIH de uma pessoa que vive com VIH para uma pessoa não infetada que subsequentemente se torna seropositiva;
- r) Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH)- vírus responsável pela infecção que pode provocar a SIDA.
- s) IST- Infeções sexualmente transmissível

CAPÍTULO II

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS, DIREITOS E DEVERES

Secção I

Princípios

Artigo 3.º

Princípios

1- A prevenção e atenção integral ao VIH/SIDA baseiam-se nos princípios da universalidade, solidariedade, equidade e integralidade, devendo ser desenvolvida com respeito pela dignidade, integridade física, reserva da intimidade e diversidade das pessoas, pelos direitos humanos e pelas liberdades fundamentais.

2- A atividade das entidades públicas, nas matérias sujeitas à regulamentação da presente Lei, deve respeitar os princípios de igualdade, não discriminação, tolerância, justiça social, reconhecimento de diferenças, dignidade e diversidade, acessibilidade e equidade.

Artigo 4.º

Direitos humanos e a perspetiva de género

1- Na conceção, execução, monitorização e avaliação das ações de atenção integral, previstas na presente Lei, as entidades públicas devem observar uma abordagem de direitos humanos e a perspetiva de género, desenvolvendo ações que garantam a integração equitativa, independentemente da orientação sexual, identidade de género.

42300000000000

2- Todos os cidadãos, independentemente da sua identidade género, da sua orientação sexual e do estado civil devem ter igual acesso aos programas de informação e educação para a saúde sexual e reprodutiva, relacionados com o VIH e infecções sexualmente transmissíveis (IST), designadamente a informação sobre a conveniência, disponibilidade e uso dos preservativos, assunção de responsabilidades iguais pela saúde sexual e reprodutiva, agressão sexual e violência baseada no género (VBG).

Secção II

Direitos

Artigo 5.º

Direito à atenção integral

1- Sem prejuízo dos direitos consagrados na Constituição da República, nos instrumentos internacionais e nas demais legislações nacionais, a PVVIH e a sua família têm direito à assistência médica e social, ao aconselhamento e a qualquer tratamento que possa aliviar, tanto quanto possível, as complicações causadas pela doença.

2- A PVVIH tem, ainda, o direito de ser informada sobre sua condição, de forma precisa, clara, verdadeira e científica por profissionais de saúde.

Artigo 6.º

Direitos da criança ou adolescente que vive com VIH

1- Sem prejuízo dos direitos consagrados na Constituição da República, nos instrumentos internacionais e nas legislações nacionais, nomeadamente, no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a criança ou adolescente que vive com VIH goza ainda dos seguintes direitos:

- a) Assistência em caso de ser vítima de agressão ao abuso sexual;
- b) Prioridade no acesso ao aconselhamento aos testes;
- c) Assistência por procurador ou curador de menores, do tribunal da área da sua residência;
- d) Acompanhamento pelo Estado, garantindo a sua inserção social, até atingir a maioridade.

2- As entidades públicas, a família e a comunidade devem assegurar que toda a criança ou adolescente que vive com VIH tenha o direito à atenção integral, nomeadamente, educação, saúde e alimentação, no seio da sua família e, quando não seja possível, em famílias ou instituições de acolhimento.

Artigo 7.º

Mulher que vive com VIH

1- Para além dos direitos consagrados na Constituição da República, nos instrumentos internacionais e nas demais legislações nacionais, a mulher que vive com VIH tem, ainda, os seguintes direitos:

- a) Assistência em caso de ser vítima de agressão ou abuso sexual;
- b) Direitos sexuais e reprodutivos;
- c) Acesso a aconselhamento, informação e serviços que lhe permita tomar decisões informadas e voluntárias em assuntos que afetam sua saúde, incluindo a saúde sexual e reprodutiva;
- d) Prioridade no acesso ao tratamento, nos programas de proteção social e nos programas de ação social;
- e) Manutenção na casa de morada de família, salvo se por decisão judicial, for atribuída ao cônjuge.

2- A gestante que vive com VIH tem direito ao aconselhamento sobre os benefícios da terapia antirretroviral e aos tratamentos necessários à prevenção da transmissão de mãe para filho.

3- Sempre que possível, e com o consentimento da gestante que vive com VIH, o seu parceiro ou cônjuge deve receber informação e aconselhamento sobre o programa de prevenção da transmissão de mãe para filho.

Artigo 8.º

Pessoa idosa que vive com VIH em estado de vulnerabilidade

1- A pessoa idosa que vive com VIH, em estado de vulnerabilidade, para além dos direitos consagrados na Constituição da República, nos instrumentos internacionais e nas demais legislações, tem direito a ser acolhida no seio da sua família com respeito pela sua dignidade e, excepcionalmente, em famílias ou em centros de acolhimento.

2- A família e a comunidade devem assegurar que toda a pessoa idosa que vive com VIH, em estado de vulnerabilidade, tenha o direito à atenção integral, nomeadamente, saúde e alimentação, no seio da sua família, e quando não seja possível, em famílias ou instituições de acolhimento.

Artigo 9.º

Pessoa com deficiência que vive com VIH

1- Para além dos direitos consagrados na Constituição da República, nos instrumentos internacionais e nas demais legislações nacionais, a pessoa com deficiência que vive com VIH, em situação de vulnerabilidade, tem direito à assistência social, cuidados médicos, acesso à informação, comunicação e educação sobre a prevenção e tratamento do VIH e a ser acolhida no seio da sua família, com respeito pela sua dignidade ou excepcionalmente, em famílias ou centros de acolhimento.

2- A pessoa com deficiência que vive com VIH tem direito à informação, comunicação e educação sobre a prevenção e tratamento do VIH que seja linguística e culturalmente adequada ao respetivo contexto, nomeadamente em língua gestual e sistema de escrita tátil Braille.

Secção III

Deveres

Artigo 10.º

Deveres e responsabilidades

1- Todas as pessoas têm a responsabilidade individual de se informarem sobre o VIH/SIDA e os mecanismos de prevenção e proteção disponíveis, bem como, de cumprir e exigir o cumprimento das medidas preventivas, que incluem a adoção de práticas sexuais seguras e o uso de métodos confiáveis e científicamente recomendados de proteção para prevenir a transmissão do VIH/SIDA.

2- A PVVIH tem, entre outros, os seguintes deveres e responsabilidades:

- a) Colaborar com os profissionais da saúde, nomeadamente respeitando as recomendações que são feitas e fornecendo todas as informações necessárias para a obtenção de um diagnóstico correto e um tratamento adequado;
- b) Cumprir com a prescrição e recomendações médicas, designadamente, a continuidade ao seu tratamento;
- c) Dever de autovigilância e de autocuidado;
- d) Informar o cônjuge ou parceiro (s) sexual (ais) sobre o seu estado serológico, quando exista risco efetivo e atual de transmissão, revelado pelo resultado da carga viral;
- e) Abster de atitudes, comportamentos e hábitos que ponham em risco a sua própria saúde ou a de terceiros;
- f) Respeitar o pessoal de saúde e as regras de funcionamento das instituições, nomeadamente, honrando as marcações das consultas e informando com antecedência a impossibilidade de comparecer nas mesmas.

Secção IV

Prevenção e proibição de práticas discriminatórias

Artigo 11.º

Prevenção e proibição da discriminação

1- Todas as entidades públicas e privadas têm a obrigação de promover a sensibilização para os direitos das PVVIH e o exercício pleno e equitativo dos seus direitos, com o objetivo de prevenir discriminação, direta ou indireta, sob todas as suas formas.

2- É expressamente proibida a exigência de qualquer teste do VIH como condição prévia à admissão nos estabelecimentos escolares ou universitários, ao exercício do direito de alojamento, ao direito de entrada ou estadia no território nacional, ao exercício do direito de deslocação, bem como, para a obtenção de atendimento médico ou qualquer outro serviço, ou como condição para o exercício de qualquer direito ou usufruir de um determinado serviço.

3- É proibida qualquer forma de discriminação contra a PVVIH, entendida como a negação, exclusão, distinção, impedimento ou restrição do exercício dos seus direitos fundamentais.

4- Consideram-se práticas discriminatórias contra a PVVIH as ações ou omissões, dolosas ou negligentes, que, em razão do seu estado serológico, violem o princípio da igualdade, designadamente:

- a) A recusa de fornecimento ou o impedimento de fruição de bens ou serviços;
- b) O impedimento ou a limitação ao acesso e exercício normal de uma atividade económica;

c) A recusa ou o condicionamento de venda, arrendamento ou subarrendamento de imóveis, o acesso ao crédito bancário para compra de habitação, assim como, a recusa ou penalização na celebração de contratos de seguros;

- d) A recusa ou a limitação de acesso a locais públicos ou abertos ao público;
- e) A recusa ou a limitação de acesso aos transportes públicos, quer sejam aéreos, terrestres ou marítimos;
- f) A recusa ou a limitação de acesso a estabelecimentos de ensino, públicos ou privados;
- g) A prática de atos em que, publicamente ou com intenção de ampla divulgação, uma pessoa singular ou coletiva, pública ou privada, emita uma declaração ou transmita uma informação em virtude da qual a PVVIH possa ser ameaçada, estigmatizada ou discriminada em razão do seu estado serológico.
- h) A adoção de prática ou medida por parte de qualquer empresa, entidade, órgão, serviço, funcionário ou agente da administração direta ou indireta, do Estado ou das autarquias locais, que condicione ou limite a prática do exercício de qualquer direito das PVVIH.

Artigo 12.º

Discriminação nos locais de trabalho

1- É proibida a discriminação, sob qualquer forma, contra uma PVVIH em razão do seu estado serológico, real ou suposto, em matéria de acesso ao emprego, contratação, manutenção do posto de trabalho, promoção e aposentação, nomeadamente:

- a) A exigência ao trabalhador da realização do teste de despistagem do VIH como condição prévia para beneficiar de uma promoção, de uma formação ou de qualquer outro tipo de regalia;
- b) O despedimento de um trabalhador ou seu afastamento do local de trabalho com fundamento no seu estado serológico, real ou suposto.

2- Todas as entidades empregadoras, públicas ou privadas, devem velar para que no local de trabalho não ocorram quaisquer atos de discriminação, estigmatização ou humilhação contra as PVVIH.

Artigo 13.º

Discriminação nos estabelecimentos de saúde

1- Não pode ser recusado ou limitado o acesso da PVVIH aos cuidados de saúde prestados em estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, devido ao seu estado serológico.

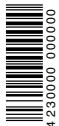
2- O profissional de saúde, público ou privado, ou o responsável pela instituição estão proibidos de recusar, omitir, atrasar os cuidados de saúde ou interromper a continuidade do tratamento de uma PVVIH, devido ao seu estado serológico, sem uma fundamentação legalmente aceite.

3- Os profissionais de saúde devem abster-se de qualquer tratamento desfavorável ou desigual às PVVIH, devido ao seu estado serológico, devendo respeitar a sua dignidade humana, privacidade e identidade de género, quando aplicável.

Artigo 14.º

Denúncia

1- Qualquer pessoa, singular ou coletiva, tem o dever geral de denunciar quaisquer práticas discriminatórias contra a PVVIH em razão do seu estado serológico, diretamente constatada, ao responsável do serviço ou instituição, pública ou privada, à Comissão Nacional para Direitos Humanos e a Cidadania e ainda ao órgão judicial quando o ato implique a prática de um crime.



2- As entidades recetoras têm a obrigação de remeter as denúncias ao organismo nacional de luta contra o VIH/SIDA, para efeitos estatísticos e de preparação e realização de ações de informação e sensibilização direcionadas para esses serviços ou instituições.

CAPÍTULO III

INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Artigo 15.^º

IEC/CMC da população em matéria de VIH/SIDA

Todos os departamentos governamentais, institutos públicos e privados, municípios, organizações da sociedade civil, designadamente, as associações de PVVIH e órgãos de comunicação social, devem, em articulação com o organismo nacional de luta contra o VIH/SIDA, desenvolver ações de IEC/CMC para a população em matéria de VIH/SIDA.

Artigo 16.^º

Informação e educação para a saúde

1- O Governo deve promover ações de formação e informação dos cidadãos sobre as formas de transmissão, prevenção e tratamento do VIH/SIDA, bem como, contribuir para a criação de condições favoráveis à educação sexual e reprodutiva, no âmbito da educação para a saúde, e reforçar o aconselhamento contínuo e a educação para a saúde das PVVIH, no sentido de favorecer a aquisição de competências preventivas, de autovigilância e de autocuidado.

2- A produção da informação deve adotar dispositivos específicos para garantir o acesso de grupos particulares de pessoas com deficiência, nomeadamente, através do recurso à língua gestual e ao sistema de escrita *tátil Braille*.

3- Os estabelecimentos de ensino devem incluir conteúdos sobre os modos de transmissão, prevenção e tratamento do VIH/SIDA e IST, no âmbito da educação para a saúde e da educação sexual e reprodutiva, a nível dos ensinos básico e secundário e dos *curricula* da formação profissional, adaptados a cada nível de ensino, bem como da formação pré e pós-graduada dos professores destes níveis de ensino.

4- O organismo nacional de luta contra o VIH/SIDA e o departamento governamental responsável pela área do Trabalho devem assegurar que sejam organizadas, nos locais de trabalho, campanhas regulares de informação e prevenção do VIH/SIDA e das IST.

Artigo 17.^º

Responsabilidades do setor da saúde em IEC/CMC

1- O departamento governamental responsável pela área da Saúde deve promover, de forma regular e sistemática, ações de informação direcionadas para a população em geral, com informações científicas atualizadas sobre as formas de prevenção e tratamento do VIH/SIDA.

2- O departamento governamental responsável pela área da Saúde deve facilitar a adoção das medidas individuais de prevenção da infecção por VIH/SIDA, nomeadamente nos grupos mais vulneráveis, e a adoção de boas práticas, junto dos profissionais de saúde e da sociedade civil organizada, conducentes à deteção precoce da infecção, ao cumprimento das recomendações para a profilaxia pós-exposição, à prevenção da transmissão mãe-filho e à substituição do aleitamento materno.

3- O departamento governamental responsável pela área da Saúde deve estimular a integração nos projetos e programas desenvolvidos pelo setor público ou parceiros sociais, relacionados com a prevenção e a adoção de comportamentos saudáveis, da vertente informação sobre VIH/SIDA e IST.

4- As entidades prestadoras de cuidados de saúde, nomeadamente, hospitais, delegacias de saúde, centros de saúde, clínicas, consultórios médicos, farmácias e outros, independentemente da sua natureza jurídica, devem promover e apoiar a informação dos cidadãos sobre as formas de transmissão, prevenção e tratamento do VIH/SIDA e IST, através de campanhas, programas e iniciativas destinadas à população em geral ou a grupos específicos.

Artigo 18.^º

Informação e educação para a saúde para crianças e adolescentes

1- O Estado e demais entidades públicas e privadas devem promover campanhas de sensibilização e informação sexual e reprodutiva, no âmbito da promoção de estilos de vida saudável, especificamente dirigidas às crianças e aos adolescentes, que incluem conteúdos sobre as formas de transmissão, prevenção e tratamento do VIH/SIDA e IST.

2- Os estabelecimentos de ensino, independentemente da idade dos alunos e do nível de escolaridade, devem também promover e apoiar a sensibilização, a informação e a educação para a saúde sexual e reprodutiva, adequada a cada escalão etário.

3- Os adolescentes, com idade igual ou superior a catorze anos, podem ter acesso a qualquer serviço de planeamento materno-infantil ou saúde sexual e reprodutiva, ainda que em centro de saúde ou serviço hospitalar que não seja da área da sua residência.

Artigo 19.^º

IEC/CMC em contexto prisional

1- Os departamentos governamentais responsáveis pelas áreas da Justiça e da Saúde devem definir e implementar as medidas necessárias para que a sensibilização e a informação sobre as formas de transmissão, a prevenção e o tratamento do VIH/SIDA sejam fornecidas aos reclusos, em todos os estabelecimentos prisionais do país, e para a formação dos profissionais envolvidos na prestação de cuidados às PVVIH reclusas.

2- Para efeitos do disposto no número anterior, as autoridades responsáveis pelos estabelecimentos prisionais devem prestar as necessárias colaborações às organizações da sociedade civil que se dediquem a atividades de IEC/CMC em matéria de VIH/SIDA.

3- O departamento governamental responsável pela área da Justiça, em coordenação com o setor da Saúde, pode fornecer e facilitar o uso de preservativos aos reclusos, nos termos a regulamentar por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas implicadas, com os limites impostos pela Lei que define a execução das sentenças penais condenatórias e demais legislação penitenciária em vigor.

4- As PVVIH, reclusas, que necessitam de cuidados de saúde especializados, devido a complicações causadas pela infecção do VIH, e que não possam ser tratadas no estabelecimento prisional, devem receber o tratamento ambulatório ou hospitalar considerado necessário pelo serviço de saúde.

CAPÍTULO IV

SERVIÇOS DE SAÚDE

Artigo 20.^º

Uniformização

1- O funcionamento dos serviços de saúde deve obedecer a normas e procedimentos uniformizados, devendo o departamento governamental responsável pela área da Saúde padronizar os medicamentos a serem utilizados no contexto da infecção por VIH, incluindo para as infecções oportunistas.

2- A padronização dos medicamentos para o tratamento da infecção por VIH/SIDA e das infecções oportunistas deve ser revista sempre que for necessário, para se adequar ao conhecimento científico atualizado e à disponibilidade de novos medicamentos e terapias no mercado.

3- Compete ao departamento governamental responsável pela área da Saúde emitir e atualizar, periodicamente, as orientações para a prevenção e tratamento do VIH/SIDA, bem como, emitir recomendações de boas práticas na área da prestação de cuidados dirigidos a PVVIH, promovendo junto dos profissionais de saúde e dos doentes a educação para o tratamento e o acesso à medicação.

4- O departamento governamental responsável pela área da Saúde deve garantir a aplicação das normas de orientação, em todas as estruturas e serviços de saúde, públicas ou privadas, como forma de assegurar a universalidade e a equidade no acesso ao tratamento.

Artigo 21.^º

Orientações

1- O departamento governamental responsável pela área da Saúde deve emitir orientações periódicas aos serviços de saúde, públicos ou privados, incluindo laboratórios e estabelecimentos similares, quanto à utilização e conservação de sangue, hemoderivados, tecidos ou órgãos.

2- O departamento governamental responsável pela área da Saúde deve emitir, ainda, normas e instruções relativas ao manuseio de cadáveres e restos mortais de pessoas com infecção por VIH.

Artigo 22.^º

Registo e informação

4230000 000000

1- Os serviços privados de saúde que prestam cuidados a PVVIH devem estar devidamente licenciados pela entidade competente em matéria de licenciamento e estão obrigados a manter um sistema atualizado de registo e informação, em conformidade designadamente com as normas nacionais do sector da saúde e do regime jurídico da proteção de dados pessoais de pessoas singulares.

2- O departamento responsável pela área da Saúde deve manter o registo atualizado de todos os serviços públicos que prestam cuidados a PVVIH.

3- O departamento governamental responsável pela área da Saúde deve garantir a articulação entre as estruturas que realizam testes de diagnóstico e os serviços de saúde, para assegurar a referência adequada.

4- Os serviços de saúde, públicos ou privados, devem notificar todos os casos de PVVIH que sejam neles identificados, bem como os casos de SIDA e de infecções oportunistas, de acordo com os procedimentos estipulados pelo departamento governamental responsável pela área da Saúde, em conformidade, designadamente, com respeito pelo regime jurídico geral de proteção de dados pessoais de pessoas singulares.

Artigo 23.^º

Formação dos profissionais de saúde

O departamento governamental responsável pela área da Saúde deve promover a formação e capacitação dos médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde, no sentido de desenvolver as suas competências em matéria de prevenção, tratamento e atenção integral ao VIH/SIDA, incluindo os aspectos ligados à confidencialidade, ao consentimento esclarecido e ao dever de tratamento.

Artigo 24.^º

Proteção dos profissionais de saúde contra a infecção pelo VIH

1- O departamento governamental responsável pela área da Saúde deve adotar as medidas necessárias e disponibilizar os meios e equipamentos adequados para garantir a prevenção e proteção contra o VIH aos profissionais de saúde.

2- Os profissionais de saúde devem adotar as medidas de proteção individual preconizadas para a prevenção da infecção por VIH, relacionada à prestação de cuidados de saúde.

3- Deve ser garantido ao profissional de saúde exposto accidentalmente à infecção, medidas de reação rápida contra a exposição, nomeadamente, testes e medicamentos antirretrovirais.

4- Os profissionais de saúde podem recusar a realização de qualquer procedimento que possa representar um risco de infecção por VIH, caso as condições para a adoção de medidas de proteção individual segura não estejam garantidas, sem prejuízo dos deveres de auxílio e de assistência garantida pela estrutura de saúde.

5- Os profissionais de saúde devem notificar a Direção Nacional da Saúde das situações de não conformidade em relação à disponibilização de medidas de proteção individual preconizadas na instituição ou serviço onde prestam cuidados de saúde.

CAPÍTULO V

TESTE DE DESPISTAGEM E ACONSELHAMENTO

Artigo 25.^º

Teste de VIH

1- Deve ser garantido o acesso universal ao conhecimento do estado serológico, com vista a proporcionar o tratamento e outros cuidados de saúde apropriados.

2- Os serviços competentes do departamento governamental responsável pela área da Saúde devem adotar as providências necessárias para garantir o acesso universal à realização do teste, com aconselhamento e referenciamento aos serviços adequados, no prazo máximo de uma semana.

3- Os serviços de saúde devem promover,ativamente, a realização do teste de diagnóstico nos grupos mais vulneráveis à infecção, nomeadamente nos usuários de drogas, nos profissionais de sexo, nos homens que têm sexo com homens, nos reclusos e nas pessoas com deficiência, entre outras.

4- Os serviços de saúde devem oferecer e promover, em coordenação com os serviços de saúde materno-infantil, a realização de testes de despistagem para VIH e outras IST a todas as gestantes, com consentimento prévio informado.

5- Deve ser prestado aconselhamento, por profissionais qualificados, a todos aqueles que se submetam a um teste de despistagem do VIH.

Artigo 26.^º

Consentimento

1. Ninguém pode ser submetido a um teste de despistagem do VIH sem o seu prévio consentimento informado.

2. Os testes a menores de dezasseis anos de idade só podem ser realizados mediante consentimento de um dos progenitores ou do representante legal que, para o efeito, devem ser informados da necessidade do teste, ou ainda, com o consentimento da entidade judicialmente competente no interesse superior do menor.

Artigo 27.^º

Resultado do teste

1- O resultado do teste de despistagem do VIH/SIDA é confidencial e somente deve ser entregue:

- a) À pessoa que realizou o teste;
- b) A um dos progenitores ou representante legal do menor que realizou o teste;
- c) Ao tutor de pessoas incapazes ou órfãos que realizaram o teste.

2- Deve ser sempre providenciado o aconselhamento por profissionais qualificados, em caso de resultado positivo.

Artigo 28.^º**Revelação do resultado ao cônjuge ou parceiro sexual**

1- Quando exista risco real e atual de infecção, revelado pelo resultado da carga viral, a PVVIH deve informar o seu estado serológico ao seu cônjuge ou parceiro (s) sexual (ais), o mais cedo possível, sem ultrapassar os trinta dias após o diagnóstico.

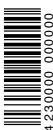
2- Para efeitos do disposto no número anterior, os serviços competentes devem prestar todo o aconselhamento necessário à pessoa PVVIH, ao seu cônjuge ou parceiro (s) sexual (ais).

3- Se a pessoa cujo estado serológico é positivo não puder ou não quiser revelar pessoalmente ao seu cônjuge ou aos seus parceiros (s) sexual (ais) o resultado do teste, pode pedir ao médico assistente ou outro profissional de saúde qualificado, que o faça na sua presença.

4- Quando exista risco real e atual de transmissão da infecção, revelado pelo resultado da carga viral e a pessoa, após ter recebido o aconselhamento necessário, se recusar a revelar o seu estado ao seu cônjuge ou parceiro (s) sexual (ais), o médico ou outro profissional qualificado, da estrutura sanitária que o atendeu, pode revelar esse resultado aos mesmos.

Artigo 29.^º**Revelação do resultado a crianças, adolescentes e outros incapazes**

1- À criança e ao adolescente cujo grau de desenvolvimento lhe permita compreender as implicações do seu estado serológico, deve ser dele informado, bem como dos atos e exames necessários ao seu estado de saúde, sem prejuízo da informação aos seus representantes legais.



2- O maior incapaz deve ser informado do seu estado, de forma adequada, sem prejuízo da informação aos seus representantes legais.

3- Para efeitos dos números anteriores, serão analisados caso a caso, através de uma avaliação psicológica, no sentido de determinar o grau de desenvolvimento e compreensão do interessado.

4- O médico ou outro profissional qualificado deve assegurar que o resultado seja comunicado de forma mais apropriada e que sejam utilizados os meios adequados a eventuais dificuldades de compreensão da pessoa que deva receber a informação.

Artigo 30.^º**Estabelecimentos de despistagem e teste de despistagem anónimo**

1- O sistema de despistagem do VIH deve garantir o anonimato e a confidencialidade na realização dos testes, de acordo com a legislação nacional em matéria de proteção de dados.

2- O departamento governamental responsável pela área da Saúde deve promover o desenvolvimento e reforço das capacidades de despistagem do VIH, dos estabelecimentos de saúde que prestam esse serviço, assegurando a formação do pessoal habilitado para o efeito.

Artigo 31.^º**Testes rápidos**

1- Podem ser realizados testes rápidos de rastreio de infecções por VIH e outras IST nas farmácias e nos laboratórios de análises clínicas.

2- Os testes rápidos de rastreio de infecções por VIH e outras IST nas farmácias, nos postos clínicos móveis e nos laboratórios de análises clínicas, devem ser realizados com salvaguarda pela confidencialidade e pela privacidade, nos termos da legislação nacional em matéria de proteção de dados.

3- As farmácias e os laboratórios de patologia clínica/analises clínicas que adiram à realização dos testes de rastreio, devem disponibilizar informação e aconselhamento à população sobre comportamentos de risco e medidas preventivas e podem facultar aconselhamento, por profissionais de saúde com formação e competências em matéria de VIH, no respeito pela dignidade e direitos do indivíduo.

CAPÍTULO VI

CONFIDENCIALIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS

Artigo 32.^º**Confidencialidade**

1- Qualquer profissional que, em virtude da respetiva atividade, tenha ou possa ter acesso a processos individuais, resultados de testes de despistagem ou processos médicos relativos, designadamente, à identidade e ao estado serológico de PVVIH, devem obedecer os dispostos na legislação nacional de proteção de dados e não devem revelar esses dados, sob pena de crime de quebra do sigilo profissional punível nos termos do artigo 45.^º

2- Os estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, devem garantir a confidencialidade das informações médicas, financeiras e administrativas que detenham sobre as PVVIH, relativamente às quais prestam cuidados de saúde.

3- As associações de PVVIH devem garantir a confidencialidade das informações médicas, financeiras, ou outras, que detenham sobre os seus membros ou pessoas a quem prestam apoio ou informações.

4- Ninguém pode ter acesso às informações referidas nos números anteriores, sem autorização expressa da PVVIH, salvo em caso de procedimento judicial.

5- Não constitui violação do sigilo profissional:

- a) O cumprimento de normas e exigências epidemiológicas;
- b) A prestação de declarações em procedimento judicial em que a determinação do estado serológico seja considerada essencial;
- c) A prestação de informação pelo profissional de saúde, nos termos número 4 do artigo 28.^º

Artigo 33.^º**Proteção de dados**

O tratamento e interconexão dos dados pessoais relativos às PVVIH só podem ser efetuados no estrito respeito pelas condições estabelecidas no regime jurídico geral de proteção de dados pessoais de pessoas singulares, para fins terapêuticos e de saúde pública e estão sujeitos a sigilo profissional e a medidas adequadas de segurança e confidencialidade de informação.

CAPÍTULO VII

ATENÇÃO INTEGRAL

Artigo 34.^º**Cuidados de saúde**

1- As PVVIH têm direito a ser assistidas e a receber todos os cuidados de saúde, incluindo as melhores técnicas e tratamentos especializados, em todos os estabelecimentos públicos e privados de saúde, não lhes devendo ser negado, com base na sua condição, o atendimento e internamento, quando necessário.

2- Os cuidados devem ser prestados, sempre que possível, por equipa multidisciplinar, com garantia de continuidade, devendo a PVVIH ter conhecimento dos integrantes da equipa ou do profissional de saúde responsável pelo seu atendimento e do seu substituto.

3-As PVVIH devem ser integradas em atividades de aconselhamento, de aquisição de competências de autocuidado e autoproteção e de educação para a saúde sexual e reprodutiva.

Artigo 35.º

Serviços no seio das comunidades

1- Os serviços públicos competentes, em coordenação com as organizações não-governamentais, as associações de PVVIIH, as PVVIH e os representantes dos grupos vulneráveis, devem efetuar atividades de prevenção e responsabilização psicossocial no seio das comunidades.

2- Os serviços públicos competentes devem encorajar e apoiar a criação e funcionamento de grupos de apoio, grupos comunitários de cuidados domiciliários e outras organizações de pessoas vivendo com ou afetadas pelo VIH.

CAPÍTULO VIII

CONTRAORDENAÇÕES

Artigo 36.º

Disposições gerais

1- Constituem contraordenações toda a ação ou omissão tipificada como tal na presente lei.

2- Às contraordenações previstas na presente lei e em tudo quanto nela se não encontre especialmente regulado, são aplicáveis as disposições do Decreto Legislativo 9/95, de 27 de outubro.

Artigo 37.º

Contraordenações e as respetivas sanções

1- Sem prejuízo de eventual responsabilidade civil, penal ou disciplinar, ou da aplicação de outra sanção que ao caso couber, as contraordenações previstas na presente lei são punidas com as seguintes coimas:

- a) De 5.000\$00 (cinco mil escudos) a 20.000\$00 (vinte mil escudos) para as infrações previstas nos artigos 5.º a 9.º;
- b) De 100.000\$00 (cem mil escudos) a 500.000\$00 (quinhentos mil escudos) para as infrações previstas nas alíneas a) a h) do número 4 do artigo 11.º, quando praticadas por pessoas coletivas, sendo de 10.000\$00 (dez mil escudos) a 50.000\$00 (cinquenta mil escudos) se o infrator for pessoa singular;
- c) De 100.000\$00 (cem mil escudos) a 1.000.000\$00 (um milhão de escudos) para as infrações previstas nos artigos 12.º, 13.º e 32.º;
- d) De 20.000\$00 (vinte mil escudos) a 80.000\$00 (oitenta mil escudos) para as infrações previstas no artigo 26.º.

2- A tentativa e a negligência são sempre puníveis nos termos gerais, sendo os limites mínimos e máximos das coimas aplicáveis, reduzidos a metade.

3- Se o mesmo facto constituir, simultaneamente, ilícito penal e contraordenação, o agente é punido sempre a título penal.

4- A violação do disposto no artigo 33.º constitui contraordenação punível, nos termos do regime jurídico geral de proteção de dados pessoais de pessoas singulares.

Artigo 38.º

Omissão de dever

Sempre que a contraordenação resulte da omissão de um dever, a aplicação da sanção e o pagamento da coima não dispensa o agente do seu cumprimento, se este ainda for possível.

Artigo 39.º

Critérios para a graduação

1- Para determinar a graduação das sanções previstas no artigo 37.º, é levada em consideração o princípio da proporcionalidade e, em todos os casos, os seguintes critérios:

- a) A gravidade da conduta violadora dos direitos das PVVIH;
- b) A reincidência ou a reiteração;
- c) As condições socio-financeiras do infrator;
- d) O dano causado.

2- Concorrendo mais de dois dos critérios referidos no número anterior, a entidade competente para instruir o processo de contraordenação pode aplicar a sanção imediatamente superior à prevista.

3- Em caso de reincidência, o limite mínimo da coima é elevado de um terço ou de metade, conforme tenha havido uma ou mais contraordenações anteriores.

Artigo 40.º

Tramitação processual

1- Sem prejuízo da competência da Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD), em matéria de confidencialidade e proteção de dados, a instrução dos processos de contraordenação e a aplicação das coimas compete à Direção Nacional de Saúde (DNS), devendo-lhe ser enviados os autos levantados por outras entidades.

2- O levantamento e emissão dos autos pelas condutas a que se refere o artigo 37.º compete às entidades administrativas, cujas atribuições incidam sobre a matéria objeto da infração.

3- Da emissão do auto de notícia, é dado ao conhecimento ao Comité de Coordenação de Combate à Sida (CCS-SIDA), que é a entidade competente para a recolha, sistematização, análise e tratamento de todas as questões relacionados com a SIDA.

Artigo 41.º

Destino das coimas

O produto das coimas aplicadas, nos termos da presente lei, reverte-se em:

- a) 20% para a entidade que levantou ou emitiu o auto;
- b) 20% para a entidade instrutora; e
- c) 60% para o CCS-SIDA destinados a desenvolvimento de medidas de investigação, tratamento e promoção e o financiamento de atividades relacionadas com o VIH e direitos humanos, em articulação com a Instância Nacional de Coordenação.

Artigo 42.º

Associações de PVVIH

As Associações de PVVIH, dotadas de personalidade jurídica, gozam da legitimidade para se constituírem como assistentes e, quando o requeiram, têm o direito a acompanharem o processo contraordenacional pela prática de qualquer ato discriminatório previsto na presente lei.

CAPÍTULO IX

DISPOSIÇÕES PENais

Artigo 43.º

Discriminação das PVVIH

Quem, para os efeitos do previsto no artigo 161.º do Código Penal, praticar qualquer ato discriminatório contra a PVVIH ou que se suspeite seja portadora do VIH, é punido pelo crime de discriminação previsto e punido neste mesmo artigo.

Artigo 44.^º

Difusão de informações erróneas e falsas em matéria do VIH/SIDA

1- Quem, através de qualquer meio e com a intenção de desinformar, divulgar informações falsas ou erróneas relativas ao VIH/SIDA, é punido com coima prevista na alínea b) do número 1 do artigo 37.^º

2- O meio de difusão publico e/ou privado que, em concertação com agente do fato referido no número anterior, serviu de suporte à divulgação dessas informações, é punido nos termos da alínea b) do número 1 do artigo 37.^º

Artigo 45.^º

Violão do dever de confidencialidade

Quem, estando sujeito ao dever de sigilo profissional ou de confidencialidade, revelar o estado serológico de uma PVVIH, é punido pelo crime de violão do sigilo profissional, previsto e punido nos termos do artigo 192.^º do Código Penal.

Artigo 46.^º

Perigo de contágio de VIH-SIDA por ato sexual

A PVVIH que, conhecendo o seu estado serológico não informar o seu cônjuge ou parceiro (s) sexual (ais), nos termos previstos nos 1 e 3 do artigo 28.^º, e existindo risco real e atual de infecção, revelado pelo resultado da carga viral e mesmo assim proceder a relações ou atos sexuais sem proteção e deste ato resultar a infecção do cônjuge ou parceiros性ais, é punido nos termos do artigo 156.^º do Código Penal.

Artigo 47.^º

Legislação subsidiária

Para todas as matérias não especialmente reguladas no presente Capítulo, são aplicáveis, com as devidas adaptações, as disposições do Código Penal e do Código de Processo Penal.

CAPÍTULO X

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Artigo 48.^º

Regulamentação

O Governo deve aprovar as normas necessárias à regulamentação da presente lei, no prazo de cento e oitenta dias, a contar da data da sua publicação.

Artigo 49.^º

Revogação

É revogada a Lei n.^º 19/VII/2007, de 26 de novembro.

Artigo 50.^º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovada em 10 de março de 2022.

O Presidente da Assembleia Nacional, *Austelino Tavares Correia*.

Promulgada em 9 de maio de 2022.

Publique-se.

O Presidente da República, *JOSÉ MARIA PEREIRA NEVES*.

Lei n.^º 8/X/2022

de 16 de maio

Preâmbulo

A Constituição reconhece no seu artigo 71.^º o direito à proteção da saúde, e, confia às autoridades públicas a organização e a proteção da saúde pública através de medidas preventivas.

Para contribuir para a eficácia deste direito, diversos instrumentos na área da saúde, estabelecem como prioridades estratégicas a promoção da saúde e a prevenção de doenças e, bem assim, evitar atividades e produtos que, direta ou indiretamente, possam ter consequências negativas para a saúde.

Entre estes instrumentos destacam-se o Plano Estratégico de Luta Contra as Doenças Não Transmissíveis, que tem como um dos objetivos promover a educação para a saúde e, como estratégia, prevenir e controlar o tabagismo enquanto fator de risco, e o Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário (PNDS), que identifica o tabagismo como um problema da saúde pública, integrando a luta contra o tabagismo no Subprograma Prevenção e Luta Contra as Doenças Prioritárias do Programa de Prestação de Cuidados de Saúde.

Com efeito, o problema do tabagismo é da maior relevância para saúde pública. O tabaco está associado a uma diminuição significativa da sobrevivência dos fumadores, ativos e passivos, determina o aparecimento de várias doenças que não se cingem ao aparelho respiratório. Constituir fator causal identificado do cancro - não apenas o do pulmão - e é a principal causa, evitável, de doença e morte na sociedade atual.

Os males causados pelo tabaco têm atingido, a nível global, proporções alarmantes, principalmente no seio dos adolescentes e jovens, e constituindo um grave problema socioeconómico e de saúde pública no geral, especialmente para os países em desenvolvimento.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o consumo do tabaco constitui a segunda causa mais frequente de morte no mundo, atingindo cerca de um em cada dez adultos de ambos os sexos, representando (7,20000) sete vírgula dois milhões de mortes por ano.

O Primeiro Inquérito Nacional sobre a Prevalência de Consumo de Substâncias Psicoativas na População de Cabo-Verdiana, identificou que o tabaco é a segunda substância lícita mais consumida pela população, entre os quinze e os sessenta e quatro anos, com uma prevalência de 17,4% ao longo da vida, e 8,1% nos últimos doze meses.

Neste contexto, o Estado cabo-verdiano vem desenvolvendo medidas de combate e prevenção do tabagismo tendo produzido a primeira legislação antitabaco em 1995. A Lei 119/IV/95, de 13 de março, em vigor, introduziu medidas de dissuasão e restrição do uso do tabaco em estabelecimentos e transportes públicos, com o intuito de proteger os fumadores passivos do fumo e diminuir o impacto dos efeitos nocivos do mesmo na saúde.

A legislação vigente proíbe fumar em meios de transporte coletivos públicos de passageiros, bem como, nos veículos em serviço de aluguer ou turístico, nos transportes aéreos, nos voos domésticos, relegando, as regras internacionais e os voos internacionais, para as regras internacionais. Também, estabelece a proibição de fumar nos transportes marítimos, salvo nas áreas descobertas destinadas para o efeito, sem prejuízo das limitações constantes nos regulamentos emitidos pelas empresas transportadoras ou pelas capitaniias de portos.

No entanto, a legislação em vigor deixou de fora do elenco de locais onde é proibido fumar os restaurantes e os locais de trabalho. Contudo, consente que essa proibição seja voluntariamente estabelecida, desde que as áreas

