



# ELO



PORTE  
PAGO

ANO VII  
N.º 89  
MENSAL  
MARÇO  
1981  
PREÇO 20\$00

**ÓRGÃO DA ASSOCIAÇÃO DOS DEFICIENTES DAS FORÇAS ARMADAS**

Propriedade, Administração e Redacção  
Associação dos Deficientes das Forças Armadas  
Palácio da Independência — L. S. Domingos — 1194 Lisboa Codex

Director  
J. EDUARDO L. CASCADA

Composto e impresso nas oficinas  
Empresa Pública Diário Popular (EPDP)  
Rua Luz Soriano, 67 — LISBOA

**PERANTE A NÃO SATISFAÇÃO DAS REIVINDICAÇÕES DA ADFA POR PARTE DO GOVERNO**

**OS DEFICIENTES DAS FORÇAS ARMADAS**

**NÃO REALIZAR UMA MANIFESTAÇÃO NO DIA 15 DE MAIO**

NO PRIMEIRO DIA DO CONGRESSO DA ADFA, 15 DE MAIO, OS DEFICIENTES DAS FORÇAS ARMADAS VÃO MANIFESTAR-SE EM LISBOA, EXIGINDO DO GOVERNO, À LUZ DO ANO INTERNACIONAL DO DEFICIENTE, A SATISFAÇÃO DOS SEUS ANSEIOS (Página 19)



Um aspecto da Conferência de Imprensa (Foto Luís Terras)

**ASSEMBLEIA GERAL NACIONAL ORDINÁRIA**

## CONVOCATÓRIA

A Mesa da Assembleia Geral Nacional convoca, nos termos do art.º 28.º dos Estatutos, todos os sócios para a Assembleia Geral Nacional Ordinária a realizar no dia 11 (onze) de Abril de 1981, com início às 14 horas, na sede da ADFA — Largo de S. Domingos, Palácio da Independência em Lisboa, com a seguinte

### ORDEM DE TRABALHOS

1. Aprovação do relatório de actividades do Secretariado Nacional e aprovação do relatório e contas da Direcção Central e respectivo parecer do Conselho Fiscal Central relativos a 1980.
2. Alteração de legislação.

Lisboa, 2 de Março de 1981.

O Presidente da MAGN.  
Abel dos Santos Fortuna

### EM CONFERÊNCIA DE IMPRENSA E SESSÃO PÚBLICA

**A ADFA DIVULGOU ACÇÃO A DESENVOLVER E OBJECTIVOS A ATINGIR DURANTE O ANO INTERNACIONAL DO DEFICIENTE**

Numa conferência de imprensa e numa sessão pública, realizada no dia 31 de Março na sede da Associação em Lisboa, os Órgãos Centrais divulgaram as acções a desenvolver e os objectivos que se pretende atingir até fins de 1981 (Ano Internacional do Deficiente). Essas acções centram-se, foi divulgado, em três aspectos fundamentais: a realização do 2.º Congresso Nacional da Associação em 15, 16 e 17 de Maio no Alcoitão, actividades próprias da Associação procurando assinalar as comemorações do A. I. D. e ainda a posição da ADFA perante o Governo relativamente à legislação específica que interessa aos deficientes das Forças Armadas.

Este número do «ELO» destaca com realce estes três aspectos.

Os Órgãos de Informação revelaram bastante in-

teresse por esta conferência de imprensa da ADFA, tendo comparecido em número bastante elevado e tendo publicado notícias com realce. É de registar a ausência da RTP.

A sessão pública, que estava marcada para as 20 e 30, veio registar um número bastante reduzido de pessoas. Os presentes, para além de alguns associados, eram sobretudo elementos de embaixadas. Estiveram presentes os Embaixadores da República Democrática da Alemanha, da União Soviética, da Áustria, da Polónia e do Japão. Esteve ainda presente um representante da Embaixada de Cabo Verde.

De entre as entidades portuguesas convidadas esteve presente o Provedor de Justiça, representantes dos Grupos Parlamentares do PCP e do PPM. Presenças ainda representantes da

Cruz Vermelha e dos Deficientes Sinistrados no Trabalho.

O Grupo Parlamentar do CDS enviou um telegrama informando não poder estar representado, desejando, no entanto, êxito para a sessão. Também o Presidente da Câmara Municipal de Loures enviou telegrama afirmando identificação com os objectivos da ADFA.

Neste número do «ELO» publicamos o programa da ADFA para o Ano Internacional do Deficiente, que foi divulgado, e damos já notícias sobre algumas actividades em curso.

Tanto na Conferência de Imprensa como na sessão pública, a ADFA revelou o esforço que, através dos seus reduzidos meios, está a fazer, tentando compensar a notória ausência de dinamismo das comemorações oficiais do A. I. D.

**EM 15, 16 E 17 DE MAIO NO CENTRO DE MEDICINA DE REABILITAÇÃO DO ALCOITÃO**  
**2.º CONGRESSO NACIONAL DA ADFA**

**NESTE NÚMERO:**

- PUBLICAÇÃO DAS TESES (Págs. 4 a 17)
- CALENDÁRIO DAS REUNIÕES DE SÓCIOS PARA DISCUSSÃO DAS TESES (Pág. 3)
- DATAS DAS ASSEMBLEIAS PARA ELEIÇÃO DOS DELEGADOS AO CONGRESSO (Pág. 3)

# ATRIBUIÇÃO DE PENSÕES AOS FAMILIARES DOS FALECIDOS PRIMEIRO MINISTRO (SÁ CARNEIRO) E MINISTRO DA DEFESA (AMARO DA COSTA) CONFIRMAM JUSTEZA DAS PRETENSÕES DA ADFA

O Governo, através do Decreto-Lei n.º 52/81, publicado no Diário da República de 24 de Março, acaba de atribuir aos familiares de Sá Carneiro, Amaro da Costa e Patrício Gouveia, membros do Governo Falecidos no desastre de aviação de Camarate em Dezembro passado, pensões do Tesouro. O direito a estas pensões, diz o referido decreto, regula-se pelos princípios estabelecidos no Decreto-Lei n.º 47 084 que define a atribuição das pensões de preço de sangue dos servidores do Estado.

Para atribuição destas pensões, o Governo invoca o público reconhecimento que a comunidade deve àqueles que «dedicaram a vida à liberdade e à democracia e morreram ao serviço dos mesmos ideais.»

Esta deliberação do Governo português vem dar mais que razão às reivindicações de sempre dos deficientes das Forças Armadas. Reivindicamos, desde que nos é permitido elevar a nossa voz colectivamente em público, que a todos quantos se deficientaram durante a prestação do serviço militar é devida uma reparação, assim como reivindicamos que aos familiares dos militares falecidos devem ser garantidas compensações materiais para fazerem face às dificuldades surgidas no seio das famílias com a morte daqueles. Reivindicamos pensões justas. Não tão justas como as que acabam de ser atribuídas aos familiares de Sá Carneiro, Amaro da Costa e Patrício Gouveia, mas relativamente justas. As pensões que reclamamos em quantitativo igual ao do vencimento do militar, são insignificantes perante os quantitativos que os familiares daqueles membros do Governo vão receber (correspondentes ao vencimento base do Primeiro Ministro, Ministro e Chefe do Gabinete).

Há que considerar todos os circunstancialismos que envolveram os acidentes que provocaram a morte e deficiências dos militares, podendo ser comparadas com os que rodearam a morte daqueles membros do governo e depois perguntar a quem é que a comunidade deve exprimir público reconhecimento.

Mas não pretendemos, de forma alguma, estabelecer uma acentuada dicotomia nestas situações, interessa-nos antes realçar as injustiças de que muitos deficientes das Forças Armadas e familiares de militares falecidos continuam a ser vítimas — e, realçar essas injustiças, exactamente, à luz da justiça que o Governo acaba de fazer aos familiares de Sá Carneiro, Amaro da Costa e Patrício Gouveia.

Os processos dos deficientes das forças armadas são sempre rigorosamente orientados, só sendo atribuída pensões quando os acidentes ocorrem em actos de serviço. Há ainda posteriormente a considerar os quantitativos irrisórios das pensões para muitos casos. Os processos dos casos de falecimento são orientados a fim de se verificar, por um lado, se a morte ocorreu num acto de serviço e, por outro, a idade e situação económica dos familiares.

Os acidentes ocorridos, por exemplo, no percurso do Quartel para casa, em fim de semana, em que o militar está devidamente legalizado, com a sua licença, nunca são considerados para efeito de atribuição de pensão.

Isto nos termos da legislação vigente,

Ao empenho da ADFA em pretender obter pensões para estes militares (se deficientes) ou para os familiares (se houve falecimento), o Estado vem respondendo sempre negativamente, argumentando que os acidentes ocorreram fora das horas de serviço e, por conseguinte, da inteira responsabilidade do próprio militar.

E isto, repetimos, nos termos da legislação vigente, para militares e para todos os servidores do Estado,

E tanto assim determina a legislação vigente, que o Governo, para atribuir pensões aos familiares de Sá Carneiro, Amaro da Costa e Patrício Gouveia, por não terem falecido num acto de serviço enquanto servidores do Estado, mas sim durante uma actividade de responsabilidade particular (deslocavam-se para um comício para o Porto enquanto políticos e não enquanto membros do Governo), não pôde a ela recorrer, necessitando antes de aprovar um Decreto-Lei, autónomo.

É de facto, de salientar, que o Governo, reconheceu, publicamente, que a legislação vigente é injusta, ou pelo menos insuficiente.

Pensamos que o sentido de justiça avivado no espírito do Governo pela trágica morte daqueles governantes deverá ser extensivo às não menos trágicas e com não menores consequências familiares situações em que os militares se deficientaram ou morreram.

Pensamos que este acto do Governo deverá ser digno de reflexão, menos para concordar ou não com a atribuição de pensões aos familiares dos políticos falecidos e mais para realçar as injustiças de que muitos deficientes das Forças Armadas e familiares de militares falecidos continuam a ser vítimas.

## OS AUTOCARROS E A DEMAGOGIA ACERCA DAS BARREIRAS ARQUITECTÓNICAS

Quem tiver dado uma vista de olhos pelos jornais, rádio e televisão ficará com a ideia de que agora os deficientes já têm transportes próprios e condições de transportes mais apropriadas. A intensa propaganda feita à volta do lançamento de três mini-autocarros para cadeiras de rodas são bem a ilustração prática do que afirmei num artigo neste jornal.

Os mais desprevenidos pensarão:

— Bem mais vale 3 do que nada — mas eu digo: mais vale nada do que três. E porquê? Porque estes três míseros carros não resolvem problema nenhum, mas, em contrapartida — qual manto que cobre o leproso cheio de chagas —, pode o governo afirmar alto e bom som que está a resolver o problema das barreiras arquitectónicas. Estes carros são o manto diáfano da hipocrisia do nosso governo.

O problema das barreiras arquitectónicas é um problema terrível que surge às vezes numa forma mais clara, outras vezes numa forma mais subjectiva, mas talvez com repercussões mais graves no equilíbrio psico-semático do deficiente como é o caso dos cegos.

Todos os dias há verdadeiras tragédias devidas a estes problemas. É um deficiente que dorme na rua em cima da sua cadeira, pois não tem ninguém que o leve para o seu quarto que fica num 1.º andar. É um outro que todos os dias vem da Moita para Lisboa e tem de deixar o triciclo no Barelho pois não são autorizados a passar no barco, se bem que este reúne todas as condições para o fazer, este deficiente chega a Lisboa a cadeira cai num buraco e ninguém o indemniza, é aquele deficiente que arde juntamente com a sua baraca. Enfim poderia encher as páginas deste jornal com exemplos do meu conhecimento.

Não mintam ao povo! Não o enganem mais! Não lhe façam promessas e não lhe enviem ilusões para os amansar e refrear a sua revolta.

Que interessa que marquem lugares para deficientes nos autocarros se na maioria das vezes nem conseguimos entrar e quando conseguimos entrar não conseguimos furar até aos assentos e quando chegamos aos assentos estes são tão poucos que já estão todos ocupados por outros, quicá em piores condições do que nós.

### ASSEMBLEIA GERAL DA ZONA DE LISBOA APRECIOU COMPORTAMENTO DE DOIS ASSOCIADOS

Realizou-se, no passado dia 28 de Março, a Assembleia Geral da Zona de Lisboa que apreciou um inquérito instaurado a dois associados na sequência de ofensas a um outro associado trabalhador da Associação.

A Assembleia Geral apreciando o relatório do instrutor do processo, deliberou, nos termos dos Estatutos, suspender o associado José da Silva Fernandes da sua qualidade de sócio durante 6 meses. O associado Álvaro Camilo Correia, igualmente nos termos dos Estatutos, foi repreendido

O problema não diz só respeito aos deficientes, é um problema mais geral dos transportes públicos. E sem este problema resolvido não se pode resolver o outro.

Mas mesmo atendendo a este catastrófico problema que é o nosso País o do transporte, muita coisa se poderia fazer de imediato se para tal houvesse vontade política de o fazer, com coisas mais simples não muito espectaculares e que por isso não serve para propagandear junto dos «futuros parceiros» da C.E.E. que, por cá também se fazem coisas!

Pois bem! 1.º: Porque não se adaptam rampas em todos os autocarros onde isso for possível? Pelo menos nos autocarros mais modernos é extremamente simples e económico.

2.º Porque não é permitido em todos os transportes fluviais o transporte de triciclos motorizados especialmente os do Barreiro quando aqui nem adaptação é necessária?

3.º Porque não são atribuídas senhas aos grandes deficientes que não possam transportar para se poderem deslocar um dado número de quilómetros por mês de acordo com as suas necessidades de deslocação e desde que o não possam fazer de outra forma.

4.º Porque não se cria uma lei que obrigue as empresas a garantir o transporte dos seus deficientes?

5.º Porque motivo as unidades militares e militarizadas que têm tantas vezes os seus carros subaproveitados não prestam serviços de transporte e aqui a única despesa seriam uns litros de gasóleo que para estes organismos até é mais barato?

Com estas cinco medidas que enumerei creio que poderiam ser resolvidos uma

grande percentagem dos nossos problemas. Porquê então não aplicar estas e outras medidas? É muito simples, porque não querem!

E não querem porquê? Porque estas simples medidas os obrigariam a gastar algum dinheiro nos reles deficientes, dinheiro esse que não lhes traria em contrapartida a propaganda demagógica que se fez à volta dos míseros autocarros!

Por isso repito: é preferível não ter nada a ter o manto que o nada esconde.

ARMINDC ROQUE  
Sócio n.º 272

### SECRETARIADO NACIONAL DA ADFA REUNIÃO EM LISBOA

No dia 14 de Março, em Lisboa, realizou-se mais uma reunião do Secretariado Nacional da Associação.

Nesta reunião foi aprovado o Estatuto do Trabalhador da Associação e foi aprovado o orçamento da ADFA para 1981.

Relativamente ao orçamento, tornou-se necessário proceder à redução de gastos da Associação, o que virá a reflectir-se nos serviços a prestar aos associados. Esta redução tornou-se necessária devido ao quantitativo do subsídio oficial recebido este ano (o mesmo do ano passado, sem qualquer aumento).

Nesta reunião foi aprovado o programa da ADFA para o A. I. D.

### A ADFA TENTA JUNTO DOS CTT EMIÇÃO DE SELO COMEMORATIVO A.I.D.

A ADFA, por conta própria (fazendo aquilo que competia às entidades oficiais, nomeadamente ao Secretariado Nacional de Reabilitação), contactou recentemente os CTT no sentido de estes emitirem um selo de correio alusivo ao Ano Internacional do Deficiente.

Devido a este contacto se ter realizado já em 1981, ano para o qual os CTT tinham já encerrado a sua programação, não foi possível obter-se a emissão do selo especial sobre o A. I. D. É de salientar a boa vontade revelada pelos serviços dos CTT que ainda tentaram proceder a alterações para darem o seu contributo para o A. I. D. Mas, apesar da boa vontade, já não se conseguiu, tecnicamente, a emissão, o que fica a constituir uma grande lacuna nas comemorações.

No primeiro trimestre de 1980, como, aliás, todos os anos, os CTT contactaram as entidades oficiais a fim de receberem sugestões para a programação de emissão dos selos de 1981. É, de facto, de lamentar que os responsáveis, nessa altura, ainda não tivessem perante si a realidade que deveriam dar às comemorações do A. I. D. em 1981. Isto denota a falta de motivação geral que precedeu o A. I. D. e que tem os seus reflexos nas comemorações em curso.

### CARIMBO DOS CTT PARA O CONGRESSO DA ADFA

Entretanto, e no âmbito das diligências atrás referidas junto dos CTT, a ADFA conseguiu que este organismo monte um posto especial no Alcoitão no último dia do Congresso da ADFA (17 de Maio) com um carimbo especial, alusivo ao congresso e ao A. I. D., para apor na correspondência que nesse dia por aí passar.

Os CTT vão divulgar publicamente esta iniciativa, que, aliás, não é inédita, tem já tido lugar em outras ocasiões e merece sempre um grande interesse e afluência dos filatelistas e entusiastas destas coisas.

**COMEMORANDO O A. I. D.**

**INCREMENTO DO DESPORTO NA ADFA**

**BASQUETEBOL EM CADEIRAS DE RODAS**

Iniciaram-se no passado dia 12 de Março os treinos da equipa de basquetebol em cadeiras de rodas da ADFA em Lisboa.

Para se conseguir arrancar com esta modalidade tem-se lutado com bastantes dificuldades. Tem-se, no entanto, insistido, já que se trata de uma prática de desporto especialmente importante, em termos de reabilitação, para os deficientes de cadeiras de rodas.

Uma das maiores dificuldades existentes diz respeito às cadeiras de rodas (especiais). Até ao momento só ainda foi possível obter o empréstimo de 7 cadeiras, necessitando-se obter um total de 12.

**FUTEBOL DE SALÃO**

A equipa de futebol de salão em Lisboa reiniciou os seus treinos.

Realizou-se já um jogo no passado dia 24 de Janeiro com uma equipa de simpatizantes em Pedro Pinheiro. Realizaram-se mais dois jogos-convívio no dia 19 e 21 de Março com equipas locais.

Entretanto, estão marcados para os meses de Abril e Maio treinos semanais a efectuar todas as 4.ªs feiras, a partir das 17 horas, no campo do INATEL e jogos aos sábados de manhã.

Relativamente ao VI torneio interdelegações, que se costuma realizar nesta altura, e cujas finais têm sempre lugar no aniversário da ADFA, há a informar que, por motivo da realização do Congresso da Associação

(15, 16 e 17 de Maio), o mesmo foi adiado para o dia 23 de Maio, prolongando-se as jornadas até ao final do mês de Junho.

Entretanto, a equipa da ADFA em Lisboa irá organizar e disputar um outro torneio, no mês de Abril, a nível local, com a participação das equipas interessadas.

**SORTEIO DE TELEVISOR A CORES ITT IDEAL COLOR**

A Standard Electric, LDA. Ofereceu à ADFA um aparelho de televisão a cores «ITT Ideal Color», a fim de ser sorteado entre os associados para angariação de fundos que reverterão directamente a favor do desporto na ADFA, que este Ano Internacional do Deficiente vai ser especialmente implementado. Pretende-se com as verbas obtidas com este sorteio, nomeadamente adquirir equipamento para a prática da modalidade do tiro com arco para grandes deficientes.

A ADFA aproveitou para aqui tornar público o seu agradecimento à Standard Electric pelo gesto de solidariedade com a Associação.

O sorteio do televisor processar-se-á da seguinte forma:

1 — São emitidos 999 bilhetes, numerados de 001 a 999, que só são válidos desde que carimbados e rubricados no verso pela secção de Desporto da Associação.

2 — Os bilhetes são vendidos ao preço unitário de 100 «paus».

3 — O sorteio será feito pelo apuramento dos três últimos algarismos

do 1.º prémio da lotaria nacional do dia 14 de Maio, data do aniversário da Associação.

4 — O contemplado poderá levantar o televisor no prazo máximo de 30 dias após a realização do sorteio, findo o qual aquele reverterá para a Associação.

**REUNIÕES COM OS SÓCIOS PARA DISCUSSÃO DAS TESES A SEREM PRESENTES NO 2.º CONGRESSO DA ADFA**

Durante os meses de Abril e Maio, para além dos Plenários de Delegação e Assembleias Gerais de Zona já referidas noutro lugar, vão realizar-se reuniões em diversos locais do País, para a discussão e recolha de sugestões e propostas que possam enriquecer as teses a serem presentes no 2.º Congresso da A. D. F. A.

**DELEGAÇÃO DE VISEU**

Esta Delegação fará deslocar equipas aos seguintes concelhos: S. Pedro do Sul, Lamego, Tondela, Guarda, Seia, Carregal do Sal, Moimenta da Beira e Aguiar da Beira.

Os sócios destas áreas deverão informar-se na Delegação da data, hora e local da realização destas reuniões.

**SEDE DA A. D. F. A. (LISBOA) E DELEGAÇÃO DO PORTO**

Para além das reuniões descentralizadas que já foram anunciadas no último número do «Elo», haverá reuniões naquelas Delegações, todos os sábados à tarde, das 14 h. às 18 h.

**DELEGAÇÃO DE V. N. FAMALICÃO**

Haverá reuniões nesta Delegação nas tardes dos dias 4, 18 e 25 de Abril.

**PARTICIPAÇÃO DOS SÓCIOS NA DISCUSSÃO DAS TESES**

Conhecidas as teses a apresentar no 2.º Congresso Nacional da ADFA, conformes com os objectivos previamente fixados, interessará agora saber qual o caminho a percorrer até à sua aprovação.

Durante o mês de Abril, efectuar-se-ão, como se assinala em local próprio, inúmeras reuniões, quer nas delegações, quer em outros locais, com vista a recolher sugestões e propostas da massa associativa, tendo em vista o seu enriquecimento.

Recolhidas todas as propostas de alteração que contenham um mínimo de fundamentação, proceder-se-á à sua compilação e redacção para apresentação em Congresso.

Discutidas em Congresso pelos delegados, far-se-á a sua aprovação, constituindo as conclusões os caminhos a seguir pela ADFA no futuro.

Por isso, torna-se de grande importância a participação dos sócios não só na discussão uma vez que se deseja definições representativas de todos, como na eleição dos associados que os irão representar nos dias 15, 16 e 17 de Maio. Nenhum sócio deve enjeitar a sua responsabilidade e participação no encontrar das definições para a ADFA.

**DELEGAÇÃO DE BRAGANÇA**

Haverá reuniões nos dias 4 e 25 de Abril pelas 10 horas da manhã.

**DELEGAÇÃO DE FARO**

Serão efectuadas reuniões em Faro, no dia 4 de Abril às 14 horas e 9 de Maio às 14 horas, em Lagos no dia 26 de Abril, às 10 horas e Vila Real de Santo António no dia 18 de Abril às 10 horas.

**DELEGAÇÃO DE COMBRA**

Para além das reuniões descentralizadas que a Delegação vai efectuar no dia 4 de Abril, já anunciadas no último número de o «Elo», haverá um plenário de delegados para proposta de delegados na delegação, no dia 18 de Abril, às 15 horas.

**DELEGAÇÃO DE SETÚBAL**

Reuniões dia 4 de Abril, às 15 horas e dia 25 de Abril, também às 15 horas.

**DELEGAÇÕES DE ANGRA DO HEROÍSMO E PONTA DELGADA**

Os sócios destas Delegações deverão informar-se nas mesmas, sobre as datas e locais da realização das reuniões.

**MODO DE ELEIÇÕES DOS DELEGADOS AO CONGRESSO**

Estabelece o Regulamento do 2.º Congresso Nacional da A. D. F. A., que os Delegados presentes são eleitos em Assembleias Gerais de Zona, na percentagem de 2,5 do número de sócios adstritos a cada Delegação em 31 de Dezembro de 1980.

Desta forma, as Delegações estarão representadas do seguinte modo:

Lisboa .....	63	delegados
Porto .....	50	»
Bragança .....	3	»
V. N. Famalicão .....	10	»
Viseu .....	20	»
Coimbra .....	15	»
Castelo Branco .....	11	»
Setúbal .....	10	»
Évora .....	17	»
Faro .....	5	»
Angra do Heroísmo .....	4	»
Ponta Delgada .....	6	»

As Delegações que não são Sedes de Zona, reunir-ão antecipadamente em Plenário, elaborando as suas propostas de delegados a serem apresentadas à Assembleia Geral de Zona respectiva.

Assim, para o efeito, estão já marcados os seguintes Plenários de Delegação:

V. N. Famalicão .....	dia 25 de Abril
Coimbra .....	dia 18 de Abril
Faro .....	dia 4 de Abril
Setúbal .....	dia 25 de Abril
Castelo Branco .....	dia 25 de Abril

Entretanto, as Assembleias Gerais de Zona para eleição dos Delegados, realizam-se em:

— Assembleia Geral da Zona Norte — dia 2 de Maio, pelas 14 horas, na Delegação do Porto.

— Assembleia Geral da Zona de Lisboa — dia 2 de Maio, pelas 14 horas, na Sede da A. D. F. A.

— Assembleia Geral da Zona Sul — dia 2 de Maio, pelas 14 horas, na Delegação de Évora.

— Assembleia Geral da Zona Centro — dia 2 de Maio, pelas 14 horas, em Viseu.

Espera-se que os sócios correspondam à importância de que se reveste a realização do 2.º Congresso Nacional, comparecendo nos Plenários de Delegação e Assembleias Gerais de Zona, que se efectuam, não só para a eleição dos Delegados, como para a discussão das teses.

**ELEIÇÃO DOS DELEGADOS AO CONGRESSO**

Os sócios que porventura não tenham tomado conhecimento do regulamento ou estejam menos esclarecidos em relação ao mesmo, perguntarão como se efectuará a eleição dos sócios que estarão presentes nos dias 15, 16 e 17 de Maio na qualidade de delegados. Por isso, lembraremos as regras que regulamentam essa eleição.

1 — Qualquer sócio no pleno gozo dos seus direitos poderá ser candidato a delegado, desde que seja proposto por outros 5 sócios igualmente no pleno gozo dos seus direitos. A candidatura será feita em impresso próprio a distribuir pela estrutura organizativa.

2 — Tdos os candidatos propostos por uma delegação serão inscritos numa lista que constituirá a «Lista de candidatos da delegação».

3 — Se essa delegação não é sede de Zona, fará antecipadamente um plenário de delegação de onde sairá a proposta de lista para a AGZ.

4 — As listas de candida-

tos das delegações serão presentes às Assembleias Gerais de Zona respectivas onde se efectuará a eleição.

5 — A eleição em AGZ far-se-á da seguinte forma:

a) Cada sócio eliminará na lista de delegação um número de sócios igual ao que estiver acima do número de delegados fixados para a mesma.

b) A Mesa, no final da operação atrás referida, apurará o número de votos recolhidos por cada candidato após verificação das eliminações efectuadas nas listas.

c) A Mesa dará como eleitos os sócios que hajam recolhido o maior número de votos.

d) No caso de existirem candidatos com o mesmo número de votos, caberá à Assembleia decidir após nova votação dos sócios que estiverem nessas circunstâncias.

6 — As listas de candidatos a serem presentes às Assembleias Gerais de Zona deverão ser previamente enviadas à Comissão Organizadora do Congresso.

## TEMA N.º 1

## REABILITAÇÃO MÉDICO-TÉCNICO-TERÁPICA DE DEFICIENTES MOTORES

## Os Deficientes motores ou a má comercialização da saúde

Desde sempre, a aquisição de ajudas destinadas a deficientes (e não só os militares) tem estado sujeita a um regime puramente comercial onde quase todos lucram (Estado e casas privadas) e onde só o DF não tem uma palavra a dizer, não tem opções, não tem garantias, não tem nada. Senão, vejamos:

— A aquisição de uma ajuda obriga à efectuação de um concurso com, pelo menos, 3 orçamentos, sendo, na prática, escolhido o orçamento mais barato, independentemente da qualidade de materiais, execução, prazos de garantia, etc.

— Por um sistema rotativo vulgar, as diferentes casas da especialidade «combinam» os preços a dar em cada caso, sendo, na prática, o orçamento mais barato bastante mais alto do que o verdadeiro preço do produto, cabendo a «benesse» alternadamente, a cada uma das casas concorrentes.

No meio de tudo isto, há contradições evidentes que acabam por prejudicar o Estado, sempre tão primariamente preocupado em «poupar dinheiro». Assim, e no que toca aos prazos de garantia, estes nem sempre são observados pelo que quando o deficiente apresenta alguma queixa, imediatamente o Hospital Militar autoriza a substituição ou reparação do objecto defeituoso, sem se dar ao cuidado de verificar se haverá ou não lugar à exigência de uma reparação gratuita.

Os materiais componentes de uma ajuda, por si só, determinam diferenças enormes nos períodos de duração das mesmas, sendo por vezes um pequeno acréscimo no orçamento inicial amplamente compensado pelos anos a mais de duração do produto fabricado.

Do ponto de vista puramente comercial, as casas aproveitam-se desta oportunidade, empregando materiais de qualidade inferior e fazendo mais próteses do que seriam necessárias.

No caso específico dos amputados, as meias de coto são um caso perfeitamente aberrante, chegando a ser requisitadas meias de coto por amputados que as não usam!

Produtos que são pedidos ao Hospital Militar para posteriormente serem vendidos, são outro dos factores que nos levam a crer ser urgente uma moralização de todo o sistema por forma a que o deficiente seja olhado e tratado com a dignidade a que tem direito.

## Situação dos Deficientes afastados dos grandes centros

Diz a Lei que os deficientes têm direito a assistência Médica, Hospitalar e medicamentos gratuita, a prestar nos Hospitais Militares e Postos de Socorro das Unidades, bem como transportes, alimentação e alojamento por conta do Estado, para esses efeitos e justificadamente.

Mas a realidade prática é outra bem diversa pois que se, por um lado, a esmagadora maioria dos deficientes vive longe da autoridade médico-militar, por outro lado, a esmagadora maioria das «autoridades médico-militares» estão totalmente a «leste» do que diz a Lei vigente, portanto quando o deficiente necessita de uma consulta, reparação de prótese etc., prefere vir directamente ao Hospital Militar onde na clínica competente para o efeito lhe recelam o tratamento adequado, perdendo desde logo a rega-

sujeitando a ir comer a um qualquer rancho geral ou a uma qualquer caserna de uma Unidade. Esta opção é perfeitamente legítima se se tiver em conta o que um Quartel ou «a vida militar» representa para cada um dos deficientes.

Acontece que os deficientes chegam a gastar uma e duas dezenas de milhares de escudos em transportes, alimentação, alojamento e faltas ao trabalho para adaptação protésica.

Os deficientes aceitam passivamente esta situação por diversos factores que interessa expressar:

## 1—SITUAÇÃO DE MARGINALIZAÇÃO

É sabido o tratamento que o deficiente recebe por parte das entidades militares. É frequente o deficiente queixar-se que foi a esta ou aquela Unidade e a um pedido seu ouviu como resposta: «não é aqui», «é com o Hospital Militar», «não tenho nada a ver com isso», «faça um requerimento», «escreva», etc. Ora o deficiente, como ser humano que é, tem a sua personalidade própria, mais vincada ou menos vincada, não interessa, o que interessa é que ninguém gosta de ser ferido na sua dignidade e de andar de um lado para o outro sem nada resolver.

Tudo isto se insere na marginalização que a sociedade move contra tudo aquilo ou todos aqueles que ela considera um peso, apontando-lhe hipóteses privilegiadas como forma de o fazer calar e de o levar a não reivindicar aquilo a que por Lei têm direito. Acontece também que essa própria sociedade, por um lado, informa mal os deficientes e produz legislação que só tem efeito teórico.

## 2—DISTANCIA A QUE RESIDEM DA «AUTORIDADE MÉDICO-MILITAR»

Há deficientes que não têm qualquer hipótese de beneficiar do que consta na Lei, pois que num raio de centenas de quilómetros não existe qualquer Unidade militar que lhes reconheça a necessidade de deslocação ao Hospital mais próximo, para tratamento ou adaptação protésica.

Poder-se-ia ultrapassar este aspecto, reconhecendo a possibilidade do reembolso das despesas efectuadas com alimentação, alojamento e transportes, quando junto da residência habitual do deficiente não exista autoridade Médico-militar que lhe reconheça a referida necessidade.

## 3—ALHEAMENTO DAS UNIDADES MILITARES

Este aspecto do problema é o menos grave, porquanto o alheamento existe por falta de informação e de normas informativas nas Unidades militares.

## 4—FALTA DE ESCLARECIMENTO POR PARTE DOS DEFICIENTES

O nível de conhecimentos legislativos dos deficientes é francamente baixo, e, por outro lado, a sua capacidade de argumentação, quando colocados perante situações de irreversibilidade, é praticamente nula, ou seja, se pretendem fruir de uma determinada regalia e uma entidade a nega, o deficiente, em vez de argumentar e de exigir que lhe seja atribuída essa regalia, não, faz precisamente o contrário, dá meia volta e tenta resolver

ou pura e simplesmente não usufrui dessa regalia. Acontece especialmente com os grandes deficientes, que, necessitando de internamento urgente, se deslocam a uma Unidade militar para que lhe ponham à disposição um meio de transporte urgente para o Hospital Militar, aquela levanta-lhe mil e um problemas que faz com que o deficiente desista por imperativos de saúde e recorra a um meio de transporte particular. Muitos há que sabendo desta situação se poupam a aborrecimentos e perdas de tempo, solicitando em primeira instância os meios particulares.

## Os Deficientes como consumidores

Que garantias temos nós, deficientes, do ponto de vista de utentes das ajudas que nos são fornecidas?

As reparações não são fáceis. Poucos são os centros com capacidade de stock para resolução imediata da maioria das avarias estando o deficiente sujeito, no caso de não ter uma segunda ajuda, a deixar o seu emprego, a sua vida normal, tendo que ficar em casa a aguardar a vinda do material que nunca mais chega. É assim que, mais de uma vez, uma reparação que demora meia hora, obriga o deficiente a prescindir da sua ajuda durante semanas ou meses a durar.

A segunda ajuda nem sempre é facilitada pelas entidades competentes que não conseguem compreender a necessidade de qualquer cidadão normal possuir mais que um par de sapatos ou mais que uma camisa.

Que garantias temos quanto à qualidade dos materiais que nos são fornecidos? Nenhuma. A inexistência, a nível estatal, de um organismo que inspecione as ajudas e exija níveis de qualidade original, no sistema comercial, a máxima «quanto pior, melhor».

Que possibilidades temos de querer que determinada pessoa execute o trabalho por nós pedido? Que razão melhor haverá que o facto de essa pessoa já nos ter feito alguma coisa, e ter feito bem, havendo portanto uma confiança e uma abertura psicológica do deficiente em relação à pessoa como que de uma relação médico-doente se tratasse? Legalmente, nenhuma.

O sistema orçamental é impiedoso, não se compadece com qualidade, com factores humanos, com factores estatísticos. Só os números contam. Veja-se, por exemplo, que quem adjudica os orçamentos, ou é um Conselho Administrativo directamente interessado em pagar pouco, ou um médico que não sendo um técnico da especialidade, pouco ou mais pode fazer que seguir directivas do mesmo Conselho Administrativo. Resumindo: Tal como em vários sectores da vida pública, conta o mais barato, não conta o melhor.

Que garantias quanto aos prazos de garantia?

Nenhuma. O deficiente desconhece a sua existência (e não se preocupa, já que o seu dinheiro não está em jogo); os serviços competentes também não se incomodam em verificar a questão; não há serviços técnicos específicos que determinem a validade das garantias.

Como resultado prático, e sempre em seu próprio prejuízo, o deficiente, sempre que precisa de reparações, recorre ao Hospital Militar, que por sua vez recorre aos orçamentos quando, em tantos casos, bastaria a apresentação directa do deficiente na casa que teria, obrigatoriamente, que fazer a reparação do defeito.

da, não podemos nada, não valemos nada.

Resta-nos o querer: Que reabilitação queremos?

## O que é e como se subdivide o processo de reabilitação médico-técnico-terápica

Trata-se de um processo de estruturação de funcionamento em que o deficiente desde que adquire a deficiência, até que é dado como apto a ingressar ou reingressar na vida profissional, é constantemente acompanhado nas diversas fases que constituem a sua reabilitação Médico-Técnico-Terápica.

1 — Sendo extremamente difícil a separação das várias especialidades inseridas neste complexo, há no entanto uma sequência lógica que, a ser sempre seguida, produzirá sem dúvida os seus efeitos positivos.

Assim, numa primeira fase, o deficiente será presente a um conjunto de pessoas que incluirão necessariamente o médico ou técnico de próteses e/ou ortóteses e o terapeuta, além de outros. Serão avaliadas em conjunto as capacidades remanescentes do indivíduo, quais as suas possibilidades práticas de recuperação e qual ou quais os tipos de ajudas mais adequadas ao seu caso.

2 — Seguidamente, e sob indicação clínica, o terapeuta iniciará uma série de tratamentos e/ou exercícios conducentes a uma recuperação muscular e funcional do indivíduo afectado.

3 — Novamente em conjunto, será reavaliada a condição física do deficiente e, sob indicação médica, o técnico iniciará a construção da ajuda mecânica prescrita.

4 — Em mais uma sessão conjunta, serão avaliados os resultados deste treino e, se for caso disso, serão dadas as instruções necessárias para acabamento da prótese/ortótese/outra.

5 — Na avaliação final, serão avaliados aspectos tais como aspecto cosmético, acabamentos, ausência de ruídos, etc., após o que o deficiente será dado como apto a ingressar ou reingressar na vida profissional escolhida. Serão dadas na altura, instruções quanto aos cuidados requeridos para uma boa manutenção da prótese/ortótese/outra.

6 — Não acabamos aqui, no entanto, os cuidados e as atenções a ter com o deficiente que, a intervalos regulares, deverá voltar a ser visto 6/6 meses ou de ano a ano) pelo corpo médico-técnico-terápico que avaliará sempre do estado mecânico da ajuda, se se ajusta ainda perfeitamente ao deficiente ou não e proceder de acordo, bem como de possíveis alterações no aspecto sócio-profissional do indivíduo que justifiquem uma alteração ao tipo de ajuda.

7 — Fim do período (5.º), deveramos que o indivíduo deverá entrar primeiro num esquema de trabalho protegido que lhe permita, por um lado, aperceber-se perfeitamente das suas limitações e, por outro, devolver-lhe a confiança em si próprio. Após este período, que poderá ser, por exemplo, de um ano, uma estrutura nacional proporcionar-lhe-á ingressar no mercado de trabalho, de acordo com a profissão escolhida.

## Os Deficientes como seres de pleno direito

Todo o tratamento condigno do deficiente passará necessariamente por várias fases a saber:

1 — O deficiente terá que ter o direito de exigir que a

de ele assim o entender, dado que é conhecida a força do factor psicológico que lhe diz que «aquele que em tempos o serviu bem, será aquele que o servirá sempre bem». Não poderá por isso estar sujeito a um sistema em que, por uma diferença por vezes irrisória, ele seja obrigado a fazer o que necessita contra a sua vontade.

2 — O deficiente deverá ser esclarecido que, apesar dos custos não serem suportados por si, deverá sempre exigir das casas fornecedoras o máximo e, em caso de defeito de fabrico, exigir a reparação gratuita, como se se tratasse de uma despesa sua.

3 — O deficiente tem que ter direito à posse simultânea de duas ajudas para que, na eventualidade de qualquer acidente com uma, a sua reparação não vá afectar a sua vida sócio-profissional já de si pouco fácil.

4 — O deficiente terá que ter direito a ter, nas suas ajudas, os materiais reconhecidos internacionalmente como os melhores, não podendo o Estado negar-lhe essa garantia.

5 — O deficiente terá o direito a exigir que o sistema seja desburocratizado, reduzindo-se ao mínimo o número de deslocações necessárias à aquisição de qualquer ajuda. Para tal, o sistema orçamental seria eliminado e seriam criadas condições para que no mesmo dia da prescrição e imediatamente a seguir a esta ele se possa dirigir à casa por si escolhida para início da execução.

6 — A desburocratização do sistema terá que ser contrabalçada, em nosso próprio interesse, por um eficiente sistema de fiscalização da qualidade das ajudas fornecidas, sendo formadas juntas de Inspeção que avaliarão se tudo o que foi prescrito está conforme e só depois o Conselho Administrativo será autorizado a fazer os respectivos pagamentos. Essa junta terá obrigatoriamente a participação de um deficiente tecnicamente qualificado, um médico fisiatra, o próprio deficiente e um elemento da casa fornecedora.

7 — Os pequenos fornecimentos poderão ser feitos através de pedido postal, podendo o Estado, se assim o entender, criar condições de fiscalização do número de pedidos feitos por cada deficiente (caso das meias, canadianas, etc.).

8 — Deverá ser feito um levantamento, a nível nacional, de todos os deficientes, sendo os mesmos distribuídos por zonas e por deficiências específicas, para que nos seja possível realizar, a curto prazo, a criação de pequenos centros de apoio distribuídos por todo o País, de acordo com as deficiências mais encontradas em cada zona, e equipados de maneira a poderem resolver um certo número de situações de rápida solução e evitando assim deslocações desnecessárias aos centros mais bem equipados.

9 — Deverá ser regulamentado um sistema que torne efectivas, na prática, todas as facilidades que nos são concedidas em termos de transportes, estadias e alimentação, já que sendo despesas inerentes à aquisição de uma ajuda devem dela fazer parte e serem portanto suportadas pela mesma entidade. Não porém, sendo tratados como seres inferiores, mas de maneira a que, sempre que precisemos nos deslocar, não nos sintamos humilhados pelas condições que nos são impostas.

Para tal, o sistema será simplificado com a criação de um

que cobrirão decentemente a estadia e as refeições e também os transportes, devidamente justificados com documentação própria. As ajudas de custo serão revistas em períodos de 6 meses, cobrindo sempre a inflação no mesmo período.

A médio prazo, (2 anos) a ADFa criará condições para a construção de pequenos centros de apoio, distribuídos por todo o País, de acordo com o levantamento feito, de tal maneira que, por exemplo na zona X, com Y deficientes, dos quais 80% são amputados do membro superior, haja um local onde pequenas reparações e/ou substituições possam ser feitas, sem necessidade de deslocação ao centro principal.

Estes centros serão estudados de tal maneira que permitam a qualquer deficiente não se deslocar mais do que 50 Km do seu local de residência e também de tal maneira que a reparação e/ou substituição seja feita sem demoras.

Estes centros trabalharão com a autoridade médico militar da área, não sendo necessária a deslocação ao Hospital Militar (LISBOA, PORTO, COIMBRA).

A ADFa encarregar-se-á da preparação da pessoa ou pessoas que ficarão nesses pequenos centros oficinais, podendo os mesmos, como é evidente, trabalhar para qualquer tipo de deficientes (civis ou militares).

A ADFa estudará também o processo que permita ao deficiente não ter que se deslocar à autoridade médico-militar quando necessite de pequenas coisas (meias, canadianas, etc.) garantindo no entanto ao Estado a seriedade e necessidade desses pedidos.

— Será criado, na zona Sul do País (e zona Sul não é Lisboa), um centro oficial semelhante ao existente em Porto, sendo para tal imperativa a preparação de pessoal para a sua montagem e manutenção.

Não pensamos, a médio prazo, na criação de tal centro em Lisboa dado que ali existe a maior profusão de casas da especialidade, bem como o Centro de Medicina e Reabilitação do Alcoitão.

A longo prazo, (5 ou mais anos) terá a ADFa que ter criado condições para edificação de 3 grandes centros de reabilitação, situados de tal maneira que haja um equilíbrio nas necessidades de deslocação dos deficientes e não segundo a importância hierárquica das cidades. Para tal, serão aproveitados os já existentes centros do Porto e do Sul, e será criado um outro, que possa abranger todo o centro do País (litoral e interior).

Esses centros, pelas suas especificações, terão que possuir alojamentos e refeições para todos os que deles se utilizem.

Possuirão também escola protegidas, segundo as profissões mais vulgares na zona em questão e logicamente todos os requisitos técnicos humanos necessários à reabilitação que nós queremos.

— Para que tal projecto possa ser viável, será necessário, desde já, pensá-lo de maneira a que possa ser integrado num Serviço Nacional de Reabilitação, onde todos indistintamente, sejam militares ou civis, sejam deficientes congénitos ou adquiridos do trabalho, sejam Beneficiários da Caixa de Previdência ou não, possam ser atendidos em igualdade de circunstâncias usufruindo das melhores técnicas, dos melhores materiais, da melhor vontade em be-

## TEMA N.º 2

## REABILITAÇÃO DE DEFICIENTES MENTAIS — TESE A

O tema — reabilitação dos Deficientes Mentais — é demasiado complexo e difícil para ser tratado em poucas páginas e requeria muito mais estudo. O Homem é um ser complexo, eminentemente social. Tem necessidade absoluta de viver em sociedade. Para poder ser útil à sociedade em que vive necessita desenvolver harmonicamente todas as suas qualidades. O seu desenvolvimento tem de reair-se no conjunto dos seus planos biológicos, psicológicos e social. Se falhar um qualquer destes objectos falha a evolução do conjunto. Há desagregação em todos os planos considerados. E mesmo que se faça uma tentativa de reequilíbrios de relações, estas não poderão realizar-se a um nível normal, mas sim num plano modificado e inferior. E esta deficiência de relação será tanto maior, quanto mais grave foi o desequilíbrio sofrido.

Se cabe ao indivíduo a obrigação de melhorar continuamente as suas qualidades, de forma a tornar-se cada vez mais útil à sociedade de que depende, cabe a esta, em contrapartida, fornecer a todos os indivíduos as condições necessárias para o seu desenvolvimento e melhoria.

As qualidades ou defeitos da sociedade podem medir-se pelos somatórios das qualidades e defeitos dos indivíduos que a constituem. Se cada um, individualmente, evoluir no sentido positivo, a sociedade é cada vez melhor e mais útil a todos. Se os indivíduos não evoluírem ou se contrariamente, regredirem, a sociedade torna-se cada vez pior, sendo cada vez mais difícil a vida dos seus elementos.

Mas a comunidade é muitas vezes madrastra. Permittendo a permanência de famílias (e portanto indivíduos) sem uma base mínima de educação, sem o mínimo de condições higiénicas e económicas, permite que uma grande quantidade de crianças não se desenvolvam harmonicamente. Daí o grande número de diminuídos mentais existentes na nossa sociedade. E não vamos falar nos casos derivados de razões hereditárias. Embora a ciência continue a procurar resolver estes problemas e, apesar dos progressos já verificados, é pequena a acção da sociedade na minoração destes problemas.

Mas é possível actuar com força nos casos que resultam directamente da acção do meio social. Me-

lhorando a educação dos pais, melhorando as condições higiénicas, sociais e económicas da família, melhorando a escola, melhorando o primeiro emprego, etc.

Na vida real o indivíduo suporta um sem número de traumas. Resultantes da sua constituição física e psíquica, ou resultantes de problemas originados depois, há sempre indivíduos que fracassam perante a vida.

Problemas familiares, frustrações profissionais, a guerra, a doença, o medo do futuro, e tantas outras coisas que podem actuar sobre o indivíduo, quebrando o seu equilíbrio bio-psico-social.

E aí temos um inadaptado, com alterações do comportamento mais ou menos graves, agressivo ou não, com menor ou maior deficiência mental.

E temos um doente, que em vez de produzir, vai ter necessidade de gastar serviços e economias da própria sociedade. E a sociedade tem necessidade e obrigação de dispender todos os esforços no seu tratamento e recuperação e na sua reabilitação social e profissional.

Recuperação total? Mais ou menos parcial? A melhor possível para que o

doente de ontem, se transforme, amanhã num elemento socialmente útil, de acordo com as suas possibilidades.

O tratamento e recuperação do doente, devem incidir em quatro áreas:

- A) — AUTONOMIA
- B) — COMUNICAÇÃO
- C) — SOCIABILIZAÇÃO
- D) — OCUPAÇÃO - TRABALHO

O tratamento é sempre difícil, continuado e prolongado. Cabe essencialmente ao psiquiatra e ao psicólogo. Em ambiente hospitalar ou familiar, conforme os casos e a sua evolução.

Cada doente é um caso individual. Não é possível a utilização de esquemas pré-concebidos.

Mas a tarefa é complexa. O tratamento será muitas vezes ineficaz, se não se desenvolver simultaneamente um plano de acção familiar e social. Aqui podem ter grande interesse os sociólogos, os assistentes sociais e até os amigos do doente.

Ao nível da família procurando resolver os seus problemas, criando um clima de aceitação, compreensão e ajuda.

Ao nível social criando um clima que não seja de agressão, mas antes, de compreensão e ajuda, de

forma que o doente já recuperado, ou ainda em recuperação, se sinta bem e tenha apoio.

Ao nível da Empresa pública ou privada, criando cada vez mais sensibilização do problema, facilitando a criação de postos de trabalho, compatíveis, onde empregar os doentes recuperados.

Esta tarefa árdua, é dispendiosa.

Os resultados são frequentemente desaminados. Mas é necessário.

Não se realiza em fases separadas mas as mais diversas acções imbricam-se, são muitas vezes simultâneas, e são sempre resultantes do esforço de vários profissionais.

O doente recuperado, conforme a sua capacidade restante, tem mais ou menos autonomia. Cuida de si próprio, desloca-se sem necessidade de companhia, realiza maior ou menor trabalho.

Comunica mais ou menos facilmente. Aqui o papel da família e das pessoas em geral é importante, criando um clima de compreensão, sem compaixão. Mas, porque não de simpatia?

Sociabilização? O doente volta a acreditar em si próprio, retoma o apreço pela vida, sente-se integrado na família e na sociedade que

o rodeia, aceitando perante a mesma responsabilidade compatíveis com a sua condição.

E recupa o seu posto de trabalho.

Aqui, também, cada deficiente tem necessidade de ser considerado individualmente. A sua capacidade restante tem de ser avaliada com todo o cuidado. O que pode fazer? O que gosta de fazer? Onde o vai fazer? O trabalho escolhido tem de ser possível e tem de ser agradável. O ambiente de trabalho físico e humano, tem de ser conveniente. Só assim é elemento útil na recuperação e reabilitação do deficiente.

E um homem anteriormente destruído, reorganiza-se, embora num plano diferente, cria uma nova maneira de estar no mundo. Deixou de ser um estorvo, um peso morto.

É, agora, um homem útil, um ser social.

Pode uma sociedade, pobre como a nossa, desperdiçar o concurso das capacidades dos bens deficientes?

Que o Ano Internacional do Deficiente seja útil, para nós e para a sociedade onde vivemos e que queremos sempre melhorada.

A tarefa é difícil? Põe nisso mais interesse, mais vontade e mais força.

## TEMA N.º 2

## REABILITAÇÃO DE DEFICIENTES MENTAIS — TESE B

O tema que nos propomos abordar é dos que exige maior capacidade de intervenção por parte desta associação, devido ao carácter estritamente individual de cada um dos casos.

A «deficiência mental» abrange um tal amplo leque de deficiências, com tão díspares graus de incapacidade, que é praticamente impossível arranjar uma panaceia que se possa revelar satisfatória em termos práticos. Não nos podemos esquecer que neste conceito estão englobados desde casos clinicamente muito graves-provoados por lesões de origem fisiológica —, até aos «simples» casos de inadequação comportamental e incapacidade de inserção social. E, em qualquer destes casos, a ADFA tem um trabalho fundamental e muito preciso a efectuar.

Ao considerar como deficientes mentais, no âmbito da nossa Associação todo e qualquer indivíduo que sofre de perturbações mentais contraídas, ou cuja causa haja sido contraída, aquando do alistamento de serviço nas Forças Armadas temos de encarar com realidade, e sem ilusões ou facilidades, o titénico tra-

balhador que isso representa.

Se, por um lado, têm de se criar condições clínicas que permitam o tratamento adequado aos que dele necessitam, e enquanto dele necessitam, por outros, e é talvez este o mais importante para uma verdadeira reabilitação tem de se agir junto da própria sociedade, reeducando-a e preparando-a para aceitar o deficiente como um indivíduo válido e capaz, encontrando-se apenas limitado sob determinados e muito específicos aspectos, não havendo lugar para sentimentos piedosos ou descabidos complexos de superioridade. Tem de se consciencializar a sociedade de que a reabilitação de um deficiente, seja ela mental, sensorial ou motora, é uma obrigação e um dever para com a própria sociedade e não um acto caridoso ou de tolerância. A capacidade criativa e de trabalho de um Homem não pode ser desperdiçada apenas porque ele tem uma deficiência. Ele é útil e necessário à sociedade e quer que a sociedade o reconheça como tal. E este trabalho de consciencialização tem de ser feito pela Associação como Associação e por cada

um dos associados como deficientes e como Homens.

Um passo muito importante está a ser dado neste momento, 1961 é o Ano Internacional do Deficiente, com toda a força de informação e esclarecimento que se apresentam os órgãos de comunicação social junto da população. A barreira do silêncio foi ultrapassada e agora é indispensável que cada dia que passe seja um solucionar de velhos problemas e um vencer de novas e sucessivas etapas. É o deficiente — e a Associação — que age e modifica constantemente o meio, de molde, a que o grau de tolerância social pare com a problemática do deficiente e amente de tal modo que acabe por ser considerado como um igual e como uma peça fundamental na estabilidade e equilíbrio de dinâmica sócio-cultural.

É comum dizer-se que a inteligência do Homem se manifesta pela sua capacidade de adaptação ao meio e às circunstâncias contingentes, logo é perfeitamente lógico esperar-se uma peculiar especialização e uma superioridade específica num determinado campo por parte do de-

ficiente em relação ao não deficiente. O problema primordial da reabilitação é dar essa hipótese de especialização e canalizá-la convenientemente, de molde a que o deficiente se torne num instrumento útil à sociedade, e que a realização pessoal do mesmo deficiente seja uma realidade.

No campo muito específico da deficiência mental, todos estes parâmetros são válidos e começam pelas condições clínico-curapêuticas que permitam um correcto tratamento da deficiência. É do conhecimento geral, o péssimo funcionamento e operacionalidade dos hospitais psiquiátricos e a pouca esperança que eles oferecem de um efectivo tratamento, como também é do conhecimento geral que estes mesmos tratamentos feitos em clínicas particulares e por médicos e terapeutas particulares são de um preço proibido para a esmagadora maioria dos deficientes, tanto mais, atendente a que, normalmente, e pelo seu carácter intrínseco, são métodos terapêuticos muito morosos, e em alguns casos mesmo permanentes. Sem a resolução para este grave problema é impensável qualquer estratégia ou

esforço em prol da reabilitação dos deficientes mentais.

Perante a falta de estruturas anteriores referidas, torna-se evidente a tomada de posição pela ADFA como força organizada, única e exclusivamente, para a defesa, reabilitação e reintegração social do deficiente, de exigir junto dos governos a criação e manutenção, a nível nacional, de um centro clínico, altamente especializado e devidamente apetrechado de material e pessoal técnico, e em plenas condições de funcionamento e operacionalidade, as quais permitam o adequado tratamento de todos os associados dele necessitados. A nível regional, funcionaríamos, com apoio daquele centro, postos regionais providos com pessoal especializado, cujas funções, além do acompanhamento assíduo e orientação da evolução do processo de reabilitação do deficiente, teriam também um importante papel junto do meio familiar deste, tornando-o e informando-o do modo correcto de reagir perante o deficiente.

Deveria também funcionar em paralelo com estes serviços, e sendo considera-

do como um importante, senão indispensável, complemento deste, toda uma orgânica de intervenção social com vista à preparação e futura inserção do deficiente como elemento válido à sociedade. Assim, é de exigir também ao governo a promulgação, em lei da obrigatoriedade por parte das empresas e entidades quer privadas, quer estatais, de aceitação, embora em número percentual, dos serviços prestados por deficientes. Deste modo, na zona residencial do deficiente devem ser efectuados contactos, por pessoal para isso devidamente preparado e credenciado, junto das diversas entidades empregadoras no sentido de ser arranjada colocação compatível com as possibilidades do deficiente, cabendo à entidade empregadora a responsabilidade da criação de condições de aprendizagem e treino para a tarefa a desempenhar pelo referido deficiente.

Como atrás ficou exposto, verifica-se a indispensabilidade de:

- 1 — Criação de um centro clínico nacional;
  - 2 — Criação de postos regionais de apoio ao deficiente.
- (Continua na página seguinte)

# DEFICIENTES MOTORES

de ele assim o entender, dado que é conhecida a força do factor psicológico que lhe diz que «aquele que em tempos o serviu bem, será aquele que o servirá sempre bem». Não poderá por isso estar sujeito a um sistema em que, por uma diferença por vezes irrisória, ele seja obrigado a fazer o que necessita contra a sua vontade.

2 — O deficiente deverá ser esclarecido que, apesar dos custos não serem suportados por si, deverá sempre exigir das casas fornecedoras o máximo e, em caso de defeito de fabrico, exigir a reparação gratuita, como se se tratasse de uma despesa sua.

3 — O deficiente tem que ter direito à posse simultânea de duas ajudas para que, na eventualidade de qualquer acidente com uma, a sua reparação não vá afectar a sua vida sócio-profissional já de si pouco fácil.

4 — O deficiente terá que ter direito a ter, nas suas ajudas, os materiais reconhecidos internacionalmente como os melhores, não podendo o Estado negar-lhe essa garantia.

5 — O deficiente terá o direito a exigir que o sistema seja desburocratizado, reduzindo-se ao mínimo o número de deslocações necessárias à aquisição de qualquer ajuda. Para tal, o sistema orçamental seria eliminado e seriam criadas condições para que no mesmo dia da prescrição e imediatamente a seguir a esta ele se possa dirigir à casa por si escolhida para início da execução.

6 — A desburocratização do sistema terá que ser contrabalançada, em nosso próprio interesse, por um eficiente sistema de fiscalização da qualidade das ajudas fornecidas, sendo formadas juntas de Inspeção que aveliarão se tudo o que foi prescrito está conforme e só depois o Conselho Administrativo será autorizado a fazer os respectivos pagamentos. Essa junta terá obrigatoriamente a participação de um deficiente tecnicamente qualificado, um médico fisiatra, o próprio deficiente e um elemento da casa fornecedora.

7 — Os pequenos fornecimentos poderão ser feitos através de pedido postal, podendo o Estado, se assim o entender, criar condições de fiscalização do número de pedidos feitos por cada deficiente (caso das meias, canadianas, etc.).

8 — Deverá ser feito um levantamento, a nível nacional, de todos os deficientes, sendo os mesmos distribuídos por zonas e por deficiências específicas, para que nos seja possível realizar, a curto prazo, a criação de pequenos centros de apoio distribuídos por todo o País, de acordo com as deficiências mais encontradas em cada zona, e equipados de maneira a poderem resolver um certo número de situações de rápida solução e evitando assim deslocações desnecessárias aos centros mais bem equipados.

9 — Deverá ser regulamentado um sistema que torne efectivas, na prática, todas as facilidades que nos são concedidas em termos de transportes, estadias e alimentação, já que sendo despesas inerentes à aquisição de uma ajuda devem dela fazer parte e serem portanto suportadas pela mesma entidade. Não porém, sendo tratados como seres inferiores, mas de maneira a que, sempre que precisemos nos deslocar, não nos sintamos humilhados pelas condições que nos são impostas.

Para tal, o sistema será simplificado com a criação de um esquema de ajudas de custo

que cobrirão decentemente a estadia e as refeições e também os transportes, devidamente justificados com documentação própria. As ajudas de custo serão revistas em períodos de 6 meses, cobrindo sempre a inflação no mesmo período.

A médio prazo, (2 anos) a ADFA criará condições para a construção de pequenos centros de apoio, distribuídos por todo o País, de acordo com o levantamento feito, de tal maneira que, por exemplo na zona X, com Y deficientes, dos quais 80% são amputados do membro superior, haja um local onde pequenas reparações e/ou substituições possam ser feitas, sem necessidade de deslocação ao centro principal.

Estes centros serão estudados de tal maneira que permitam a qualquer deficiente não se deslocar mais do que 50 Km do seu local de residência e também de tal maneira que a reparação e/ou substituição seja feita sem demoras.

Estes centros trabalharão com a autoridade médico militar da área, não sendo necessária a deslocação ao Hospital Militar (LISBOA, PORTO, COIMBRA).

A ADFA encarregar-se-á da preparação da pessoa ou pessoas que ficarão nesses pequenos centros oficinais, podendo os mesmos, como é evidente, trabalhar para qualquer tipo de deficientes (civis ou militares).

A ADFA estudará também o processo que permita ao deficiente não ter que se deslocar à autoridade médico-militar quando necessite de pequenas coisas (meias, canadianas, etc.) garantindo no entanto ao Estado a seriedade e necessidade desses pedidos.

— Será criado, na zona Sul do País (e zona Sul não é Lisboa), um centro oficial semelhante ao existente em Porto, sendo para tal imperativa a preparação de pessoa para a sua montagem e manutenção.

Não pensamos, a médio prazo, na criação de tal centro em Lisboa dado que aí existe a maior profusão de casas da especialidade, bem como o Centro de Medicina e Reabilitação do Alcoitão.

A longo prazo, (5 ou mais anos) terá a ADFA que ter criado condições para edificação de 3 grandes centros de reabilitação, situados de tal maneira que haja um equilíbrio nas necessidades de deslocação dos deficientes e não segundo a importância hierárquicas das cidades. Para tal, serão aproveitados os já existentes centros do Porto e do Sul, e será criado um outro, que possa abranger todo o centro do País (litoral e interior).

Esses centros, pelas suas especificações, terão que possuir alojamentos e refeições para todos os que deles se utilizem.

Possuirão também escola protegidas, segundo as profissões mais vulgares na zona em questão e logicamente todos os requisitos técnicos humanos necessários à reabilitação que nós queremos.

— Para que tal projecto possa ser viável, será necessário, desde já, pensá-lo de maneira a que possa ser integrado num Serviço Nacional de Reabilitação, onde todos indistintamente, sejam militares ou civis, sejam deficientes congénitos ou sinistrados do trabalho, sejam Beneficiários da Caixa de Previdência ou não, possam ser atendidos em Igualdade de circunstâncias usufruindo das melhores técnicas, dos melhores materiais, da melhor vontade em beneficiar.

# REABILITAÇÃO DE DEFICIENTES

O tema — reabilitação dos Deficientes Mentais — é demasiado complexo e difícil para ser tratado em poucas páginas e requeriria muito mais estudo. O Homem é um ser complexo, eminentemente social. Tem necessidade absoluta de viver em sociedade. Para poder ser útil à sociedade em que vive necessita de desenvolver harmonicamente todas as suas qualidades. O seu desenvolvimento tem de realizar-se no conjunto dos seus planos biológicos, psicológicos e social. Se falhar um qualquer destes objectos falha a evolução do conjunto. Há desagregação em todos os planos considerados. E mesmo que se faça uma tentativa de reequilíbrios de relações, estas não poderão realizar-se a um nível normal, mas sim num plano modificado e inferior. E esta deficiência de relação será tanto maior, quanto mais grave foi o desequilíbrio sofrido.

Se cabe ao indivíduo a obrigação de melhorar continuamente as suas qualidades, de forma a tornar-se cada vez mais útil à sociedade de que depende, cabe a esta, em contrapartida, fornecer a todos os indivíduos as condições necessárias para o seu desenvolvimento e melhoria.

As qualidades ou defeitos da sociedade podem medir-se pelos somatórios das qualidades e defeitos dos indivíduos que a constituem. Se cada um, individualmente, evoluir no sentido positivo, a sociedade é cada vez melhor e mais útil a todos. Se os indivíduos não evoluírem ou se contrariamente, regressarem, a sociedade torna-se cada vez pior, sendo cada vez mais difícil a vida dos seus elementos.

Mas a comunidade é muitas vezes madrastra. Permittendo a permanência de famílias (e portanto indivíduos) sem uma base mínima de educação, sem o mínimo de condições higiénicas e económicas, permite que uma grande quantidade de crianças não se desenvolvam harmonicamente. Daí o grande número de diminuídos mentais existentes na nossa sociedade. E não vamos falar nos casos derivados de razões hereditárias. Embora a ciência continue a procurar resolver estes problemas e, apesar dos progressos já verificados, é pequena a acção da sociedade na minoração destes problemas.

Mas é possível actuar com força nos casos que resultam directamente da acção do meio social. Me-

lhorando a educação dos pais, melhorando as condições higiénicas, sociais e económicas da família, melhorando a escola, melhorando o primeiro emprego, etc.

Na vida real o indivíduo suporta um sem número de traumas. Resultantes da sua constituição física e psíquica, ou resultantes de problemas originados depois, há sempre indivíduos que fracassam perante a vida.

Problemas familiares, frustrações profissionais, a guerra, a doença, o medo do futuro, e tantas outras coisas que podem actuar sobre o indivíduo, quebrando o seu equilíbrio bio-psico-social.

E aí temos um inadaptação, com alterações do comportamento mais ou menos graves, agressivo ou não, com menor ou maior deficiência mental.

E temos um doente, que em vez de produzir, vai ter necessidade de gastar serviços e economias da própria sociedade. E a sociedade tem necessidade e obrigação de dispender todos os esforços no seu tratamento e recuperação e na sua reabilitação social e profissional.

Recuperação total? Mais ou menos parcial? A melhor possível para que o

# REABILITAÇÃO DE DEFICIENTES

O tema que nos propomos abordar é dos que exige maior capacidade de intervenção por parte desta associação, devido ao carácter estritamente individual de cada um dos casos.

A «deficiência mental» abrange um tal amplo leque de deficiências, com tão díspares graus de incapacidade, que é praticamente impossível arranjar uma panaceia que se possa revelar satisfatória em termos práticos. Não nos podemos esquecer que neste conceito estão englobados desde casos clinicamente muito graves provocados por lesões de origem fisiológica —, até aos «simples» casos de inadequação comportamental e incapacidade de inserção social. E, em qualquer destes casos, a ADFA tem um trabalho fundamental e muito preciso a efectuar.

Ao considerar como deficientes mentais, no âmbito da nossa Associação todo e qualquer indivíduo que sofre de perturbações mentais contraídas, ou cuja causa haja sido contraída, aquando do alistamento de serviço nas Forças Armadas temos de encarar com realidade, e sem ilusões ou facilidades, o titânico tra-

balhador que isso representa.

Se, por um lado, têm de se criar condições clínicas que permitam o tratamento adequado aos que dele necessitam, e enquanto dele necessitam, por outros, e é talvez este o mais importante para uma verdadeira reabilitação tem de se agir junto da própria sociedade, reeducando-a e preparando-a para aceitar o deficiente como um indivíduo válido e capaz, encontrando-se apenas limitado sob determinados e muito específicos aspectos, não havendo lugar para sentimentos piedosos ou descabidos complexos de superioridade. Tem de se consciencializar a sociedade de que a reabilitação de um deficiente, seja ela mental, sensorial ou motora, é uma obrigação e um dever para com a própria sociedade e não um acto caridoso ou de tolerância. A capacidade criativa e de trabalho de um Homem não pode ser desperdiçada apenas porque ele tem uma deficiência. Ele é útil e necessário à sociedade e quer que a sociedade o reconheça como tal. E este trabalho de consciencialização tem de ser feito pela Associação como Associação e por cada

um dos associados como deficientes e como Homens.

Um passo muito importante está a ser dado neste momento, 1981 é o Ano Internacional do Deficiente, com toda a força de informação e esclarecimento que se apresentam os órgãos de comunicação social junto da população. A barreira do silêncio foi ultrapassada e agora é indispensável que cada dia que passe seja um solucionar de velhos problemas e um vencer de novas e sucessivas etapas. É o deficiente — e a Associação — que age e modifica constantemente o meio, de molde, a que o grau de tolerância social pare com a problemática do deficiente e aumente de tal modo que acabe por ser considerado como um igual e como uma peça fundamental na estabilidade e equilíbrio de dinâmica sócio-cultural.

É comum dizer-se que a inteligência do Homem se manifesta pela sua capacidade de adaptação ao meio e às circunstâncias contingentes, logo é perfeitamente lógico esperar-se uma peculiar especialização e uma superioridade específica num determinado campo por parte do de-

# REABILITAÇÃO DE DEFICIENTES MENTAIS—TESE B

(Continuação da página anterior)

providos de pessoal deviciente e seus familiares, devidamente preparado para acompanhar e orientar o deviciente. Formar e informar os familiares do mesmo, contactar as empresas e entidades com vista à reintegração profissional do deviciente.

3 — Criação de postos de trabalho compatíveis com as possibilidades reais do deviciente.

«...Esta orientação está presente nas actividades do psicólogo, que não se limita a um trabalho de consultório, mas intervém directamente na comunidade, procurando tornar mais razoáveis as suas normas e valores, ou no sistema educativo, mudando as formas de reforço dos agentes responsáveis, para que os resultados do tratamento se transponham da clínica ou centro de aconselhamento para o quotidiano dos pacientes...» (Luis Joyce — Moniz in «Modificação do comportamento»).

Pela citação acima transcrita, da autoria de um es-

pecialista de reconhecido valor, se pode verificar que seja qual for o grau de incapacidade do deviciente-paciente, o seu tratamento e reabilitação começa no complexo clínico-hospitalar ou no consultório do terapeuta, mas que é fundamental para o bom sucesso da dita terapia e para que haja efectivamente uma recuperação da enfermidade (ou superação da deficiência), que o ambiente exterior, sócio-familiar-profissional, seja favorável e seja de certa forma um complemento do primeiro.

No caso dos Deficientes das Forças Armadas, todo este trabalho de inserção social, de revalorização do indivíduo face a uma estrutura competitiva social e humana, tem de ser efectuado não só pelo terapeuta como também, e principalmente, pela própria Associação. Na esmagadora maioria dos casos, o deviciente mental não é um louco irrecuperável, nem tão pouco um indivíduo mental e intelectualmente

inferior e com capacidades diminutas, é sim, um homem que face a qualquer circunstância extraordinária e profundamente traumatizante (por exemplo alguns episódios de guerra colonial), se encontra socialmente desadaptado, muitas vezes em situações conflituosas e de revolta face à sua própria desadaptação e à incompreensão de que se vê rodeado, e que reage aos estímulos normais com um comportamento inadequado em termos de código e regras sociais. Só uma maior permissividade e compreensão por parte de todos aqueles que com ele contactarem pode proporcionar um rápido e correcto ajustamento do indivíduo à sociedade. É uma relação dinâmica que se auto-reforça mutuamente.

No caso dos deficientes mentais em fase de inserção social há vários aspectos a serem analisados cuidadosamente por parte de todos aqueles que intervêm neste processo, desde o te-

rapeuta à própria Associação, e passando pelos familiares do deviciente. São eles resumidamente:

a) Análise da situação problemática, com identificação dos comportamentos deficientes, ou socialmente anormais, que o deviciente manifesta, mercede da sua própria condição e da singularidade da sua própria deficiência.

b) Esclarecimento da situação problemática com identificação dos indivíduos relacionados com o problema comportamental do deviciente e que podem vir a ser afectadas directamente pelas características invulgares do comportamento do deviciente.

c) Cuidadosa análise dos factores que podem influenciar positiva ou negativamente o processo terapêutico de recuperação do deviciente, desde a personalidade, temperamento, etc.

c) Recuperação do deviciente, desde a personalidade, temperamento e receptividade dos que com

le vão conviver até ao tipo de ocupação com que se pretende apoiar o método terapêutico. No caso de uma reintegração profissional, há que analisar cuidadosamente o trabalho que se propõe que seja feito pelo deviciente, de modo que possa haver um completo domínio e identificação entre o indivíduo e a tarefa. A proposta de um trabalho que o deviciente seja incapaz de realizar ou a que tenha qualquer aversão especial pode vir a criar grandes obstáculos a uma futura e acabada readaptação.

d) Manter uma constante e profunda atenção ao processo de desenvolvimento do deviciente na fase de integração, para uma identificação imediata e pronta resolução de qualquer «acidente» ou «imprevisto» que possa vir a levantar obstáculos ao normal desenvolvimento do processo de reabilitação.

e) Análise do meio físico e socio-cultural, para a identificação das normas e limitações do meio que res-

tringem as respostas do deviciente. Este aspecto é dos mais importantes de todo o processo de reintegração, pois é aquele que maior atenção se tem de ter o equilíbrio dinâmico meio-deviciente, e que maiores perigos oferece a este, mercede das reacções muito particulares do seu estado mental e às respostas menos tolerantes da sociedade.

O processo de reabilitação do deviciente mental é muito demorado e complexo, e exige por parte de todos os que nele intervêm uma extrema compreensão e dedicação à tarefa a que se dedicaram. A tolerância e a paciência compreensiva têm de se encontrar sempre presentes e constituem o suporte sobre o qual o deviciente vai erguer a sua recuperação.

É nossa convicção que a serem postas em prática as medidas atrás apresentadas, a real reabilitação dos deficientes mentais poderá ser um facto e cumprir-se-á plenamente uma das tarefas da ADFA.

## TEMA N.º 3

# REABILITAÇÃO DE DEFICIENTES SENSORIAIS

1 — A inexistência de uma política nacional de reabilitação, contendo em si, as políticas sectoriais relativas aos vários tipos de deficiência, leva-nos em primeira análise, a afirmar que este nosso trabalho poderia ficar pelo reclamar por tão urgente e imperiosa medida. No entanto, queremos poder avançar com um enunciado de princípios gerais a que deverá obedecer a reabilitação de deficientes sensoriais, os quais em muito, poderão contribuir para a melhoria neste sector.

2 — Para uma melhor compreensão do trabalho, entendemos caracterizar e indicar as diversas deficiências sensoriais:

- Assim, temos:
- audição — surdez e surdo-mudez
- visão — cegueira e ambliopia
- Os efeitos destas deficiências, no processo cognitivo, situar-se-ão no nível de:
- Visão — «Comparação das duas modalidades sensoriais: visuais e tácteis»
- — «Visão e linguagem»
- Audição — «Linguagem pensamento»
- «Linguagem inteligência»

— «Linguagem formação de conceito»

— «Déficit de pensamento conceptual»

— «Equiparação surdo-ouvinte em provas perceptivas e de relações espaciais».

3 — Tal como em todas as deficiências, nenhuma política de reabilitação poderá ser correctamente definida, sem ter sido efectuado o levantamento nacional de deficientes de molde a conhecer-se o número, necessidades, distribuição, e outros elementos que permitam o seu estudo e planeamento. Por isso, impõe-se que no mais curto espaço de tempo, o Estado promova uma tal medida.

A este propósito não podemos deixar de criticar os responsáveis governamentais por não haverem aproveitado o actual «Censos 81» para nele inserirem elementos que conduzissem ao conhecimento concreto da «realidade-deficientes».

4 — Por outro lado, necessário se torna inventariar os meios humanos, técnicos e materiais existentes, com vista ao seu melhor aproveitamento e planeamento. Seria então, possível conhecer

as carências a este nível no sector.

5 — Não se encontram esgotadas, presentemente, as possibilidades de, através de uma intensificação e coordenação dos meios clínicos existentes, recuperar e reabilitar um elevado número de deficientes sensoriais. Embora actualmente ocorram acções a esse nível, exemplifica-se o início das transplantações de córnea recentemente efectuadas, parecidos, no entanto, ainda insuficientes descoordenada e sem apoio estatal.

Lembra-se aqui que a devida aplicação do «Serviço Nacional de Saúde», óbvria em muito este problema.

6 — Tanto quanto sabemos, não existe ao nível da reabilitação de deficientes sensoriais a aplicação de um processo em que intervenham de uma forma contínua e interligada os diversos agentes.

Assim, o médico, o psicólogo, o professor, terapeuta, a assistente-social, a família, etc., actuam, geralmente, de uma forma isolada e são definidas as funções e de «per-si».

Por isso, torna-se neces-

sário definir as funções e âmbito de cada um dos intervenientes no processo reabilitacional.

7 — Actualmente, o ensino especial e o ensino integrado procuram dar resposta aos problemas que se põem ao «jovem deviciente sensorial». Assumindo estes tipos de ensino características e riscos semelhantes.

No entanto, não conseguem responder cabalmente às necessidades acabando-se mesmo por perder nos meandros da burocracia.

Acontece mesmo, ser o processo reabilitacional totalmente perdido, com todos os custos que o mesmo implicou, uma vez que «os jovens deficientes» de lá saídos não encontram continuidade que permita a sua integração social. Embora, a construção de alguns centros de formação profissional venham obviar estes inconvenientes, a sua implantação, sem prévio planeamento, acaba por anular e tornar insuficientes os resultados.

8 — Urge planear com rapidez e segurança acções de formação profissional que possam ser complementadas com outras de integração

profissional. A este respeito lembramos os efeitos positivos que adviriam da publicação do «Estatuto do Trabalho Protegido».

9 — O apoio da educação, cultura e tempos livres encontra-se desfazado e departamentado. A produção do «livro sonoro», em Braille e ampliado não corresponde ao que seria de desejar, porquanto não cobre o território nacional numa forma adequada. Seria necessário a junção de todos quantos se acham ligados a este processo, planeando as acções por forma a evitar-se duplicações de esforços e racionalizando, desse modo, a produção.

10 — Seria interessante proceder ao enquadramento histórico da forma como o deviciente sensorial foi, ao longo dos tempos, encarado pela sociedade. Isso levar-nos-ia longe, pelo que nos situaremos tão somente nos tempos actuais.

A Sociedade, depois de 25 de Abril, deixou de encarar o deviciente sensorial como um ente à parte, passando a olhar-lo numa forma geral, como um «sujeito» activo. No entanto, em nosso en-

tender, as estruturas não acompanharam tal evolução, continuando a impor-lhe restrições.

Importa desenvolver uma pedagogia de sensibilização e consciencialização da sociedade que promova a reforma das mentalidades.

11 — Não existindo uma tecnologia de reabilitação à altura das necessidades dos deficientes no nosso país, verifica-se que muitas das ajudas são importadas. Isso acarreta custos estatais elevados e o desconhecimento dos mesmos em relação às inovações do exterior. Por isso, deveriam ser incrementadas todos os meios e potencialidades quer do Estado, quer das organizações de Deficientes, do sentido de se obviar tal, através de acções de investigação e de apoio documental.

12 — No campo dos deficientes sensoriais, poucas acções têm sido avançadas pela ADFA. Importa que no futuro sejam os mesmos encarados pela ADFA com maior atenção, através da colocação e adaptação de meios de molde a não se sentirem marginalizados ou segregados.

## TEMA N.º 4

# PREVENÇÃO DO AGRAVAMENTO DAS DEFICIÊNCIAS ORGÂNICAS TESE—A

1 — Para mais fácil esquização deste Trabalho dividiu-se o tema em 3 pontos a saber:

- 1 — Definição de eficiência
- 2 — Origem e efeitos
- 3 — Prevenção

Começamos, então, pelo desenvolvimento dos vários pontos atrás citados.

Assim:

1 — Entende-se por deficiência orgânica a falta ou o comprometimento grave da função

de determinado órgão (fígado, baço, rim, etc.).

2 — A maior parte das deficiências orgânicas foram adquiridas devido a acidentes. Nestes, os traumatismos abdominais atingem uma grande percentagem, já que, como o abdómen é sede de vários órgãos (rins, baço, fígado, pâncreas, órgãos genitais), poderá um destes, por laceração, contusão ou arrancamento, ser atingido.

As nossas estatísticas a

respeito do número das deficiências orgânicas não são suficientemente claras, por desactualizadas, pelo que não devemos avançar com quaisquer números, sob pena de incorreremos em erro por excesso ou defeito.

3 — Passemos à análise da função dos vários órgãos, apresentando já algumas medidas que convém ter em atenção no que respeita à prevenção da deficiência orgânica.

O fígado é um órgão cuja função fundamental é metabolizar diversas substâncias.

Para que o produto final do metabolismo não sofra alterações, que lesam o fígado embora este continue a responder pela sua função, é conveniente prevenir a ingestão excessiva de álcool.

Não existem estudos que indiquem a quantidade de álcool lesiva do fígado. No entanto, sabe-se que os grandes bebedores têm grandes com-

plicações a nível deste órgão.

Também os medicamentos não devem ser tomados sem prescrição médica, muito menos sem motivos, pelo que deve-se, em caso de necessidade, alertar o médico.

No caso de se verificar uma situação hepática, deve-se evitar o contacto com os indivíduos afectados.

A alimentação é outro factor a ter em conta, devendo ser tomadas em linha de conta as indicações do médico.

Os rins têm por principal função filtrar o sangue. Quando o não fizer, as substâncias inúteis e tóxicas acumulam-se no organismo levando ao desequilíbrio fisiológico.

As insuficiências renais estão ligadas a tensões arteriais elevadas. Por isso, a 1.ª medida preventiva será fazer o controlo da tensão arterial, acudindo ao médico sempre que se verifique que a mes-

(Continua na página seguinte)

(Continuação da página anterior)

ma ultrapasse os valores normais.

No caso de indivíduo que haja perdido um rim, permanecendo embora com o outro a funcionar normalmente, torna-se necessário que faça uma vida regrada, cuidando da alimentação, do consumo de medicamentos, e da me-

dição periódica da tensão arterial.

Quando o indivíduo haja perdido os dois rins fará hemodiálise e, por isso, deverá seguir as indicações que lhe são fornecidas pelo médico assistente.

Importa aqui referir que para esta situação existe actualmente a possibilidade de transplantação.

Outro órgão em que se torna necessário eliminar os focos infecciosos é o baço, pelo que se deve sempre alertar o médico.

Tal como os rins, os pulmões são dois órgãos em que um pode desempenhar a função dos dois. Como nos casos anteriores qualquer sintoma deve ser levado ao conhecimento do médico para

que ele oriente no tratamento mais conveniente.

A ausência, por acidente, dos órgãos genitais tem como consequência principal o trauma psicológico que pode ser ultrapassado com a ajuda dum psicólogo.

De todas as considerações até aqui referidas importa reter o seguinte:

a) Quando um deficiente,

por qualquer motivo, for ao médico, deve sempre avisá-lo da sua deficiência, seja ela qual for.

b) Nunca devem ser tomados medicamentos sem previamente terem sido prescritos pelo médico.

c) Desenvolver uma vida saudável quer no aspecto físico quer psicológico.

d) Fazer uma alimentação

cuidadosa e sempre que possível sob orientação médica.

e) Sempre que se verificar uma perturbação ao estado normal, deve-se recorrer ao médico o qual diferenciará a sua importância e fará a orientação adequada.

Tenhamos em conta o ditado popular:

«Mais vale prevenir que remediar».

## TEMA N.º 4

# PREVENÇÃO DO AGRAVAMENTO DAS DEFICIÊNCIAS ORGÂNICAS — TESE B

Antes de entrar propriamente neste assunto, parece-nos importante tecer algumas considerações sobre a problemática geral do Deficiente em Portugal.

Quem são os deficientes? Como ocorre e porque ocorre deficiência?

Por uma questão de metodologia poderemos situar a origem de uma deficiência orgânica num dos (2) períodos da vida humana

- a) — O período pré-natal.
- b) — O período post-natal.

Entendendo-se desse modo as deficiências adquiridas antes do nascimento, ou seja durante a vida in-uterina, e as deficiências adquiridas depois do nascimento.

Dentro do primeiro grupo existem as deficiências devidas à hereditariedade com a diabetes, certas formas de epilepsia, etc., bem como situações devidas a doenças adquiridas pela mãe, durante a gravidez. São bem conhecidas as complicações que podem resultar para uma criança se a mãe tiver tido rubéola (febre eruptiva, parecida com o sarampo) durante o primeiro trimestre da gravidez — cegueira, surdez, perturbações cardíacas, atraso psicomotor, etc.

O segundo grupo atrás referenciado é incomparavel-

mente mais extenso e diz respeito a todas as deficiências a que uma criança ou um adulto saudáveis estão expostos durante toda a sua vida.

Seria fastidioso enumerar uma por uma a origem das deficiências post-natais, mas poderemos para simplificar dizer que elas se devem sobretudo a 2 (dois) grupos de causas:

1) — Causas devidas a determinadas doenças como a poliomielite por exemplo.

2) — Causas devidas a acidentes.

Dentro deste segundo grupo temos a considerar todo o vasto campo dos acidentes profissionais de viação, infelizmente cada vez mais frequentes.

Como estamos em Portugal e a tratar do problema do deficiente em Portugal, cabe aqui uma palavra às deficiências adquiridas durante a guerra que sustentámos durante 13 anos e que semearam por todo o país uma enorme legião de indivíduos portadores das deficiências mais diversas.

Dentro dos problemas profissionais susceptíveis de criar uma deficiência orgânica, não se julgue que é só o acidente inesperado que conta. Não. Efectivamente tem um

grande impacto nas pessoas e fala-se muito do indivíduo que decepcionou uma mão a trabalhar com uma serra eléctrica, mas não se fala tanto do mineiro, ou de outro operário qualquer exposto durante o trabalho a poeiras nocivas que ao longo dos anos vão minando a sua função pulmonar conduzindo-os aos poucos à verdadeira situação de «aleijados respiratórios» e quantas vezes a uma morte prematura por insuficiência respiratória.

Seria interessante analisar os motivos que podem conduzir ao aparecimento de uma deficiência orgânica e às formas de fazer a sua prevenção. Todavia isto afastar-nos-ia do tema que nos propusemos desenvolver e certamente será tratado em profundidade durante este ano, que está considerado como o ANO INTERNACIONAL DO DEFICIENTE.

O assunto que nos foi proposto põe-nos perante o facto consumado do deficiente orgânico e sobre a forma de prevenir o agravamento da sua deficiência, o que acaba também por se relacionar com o problema da recuperação.

Relativamente a este assunto também não é fácil, de maneira breve, enumerar quais as medidas a tomar para impedir o agravamento de situação dos novos deficientes. Citamos porém os casos que nos parecem mais relevantes:

Começarei por citar um exemplo prático que é uma constante da minha vida de médico. É muito frequente encontrar operários fabris sofrendo de bronquite asmática progressiva em que foi possível demonstrar ter sido o ambiente de trabalho o responsável pela doença.

Pois até agora ainda não vi nenhum caso em que as únicas saídas para esses indivíduos, tantas vezes com 20 anos e mais na mesma empresa, não tenham sido o desemprego ou a reforma compulsiva. Ainda não vi nenhum caso em que o problema tenha sido resolvido com a mudança do referido operário para outro sector ou com a melhoria das suas condições de trabalho, no sentido de evitar o agravamento da sua deficiência.

Tomemos o caso de um indivíduo que faz uma fractura do cotovelo durante o trabalho e que depois de convenientemente tratado se constata, ao retirar o gesso, que a capacidade de mobilização dessa articulação não vai além de trinta graus. Se esse indivíduo viver nlogue de um grande centro quais são as suas hipóteses de evitar o agravamento da sua deficiência e garantir a necessária recuperação?

Diariamente se vêem indivíduos que sofreram acidentes

vasculares cerebrais com recuperação importante de capacidade funcional dos seus membros e que por falta de acesso de fisioterapia assistem impotentes ao agravamento da sua deficiência e ao aparecimento de outras novas (anquilosose articulares por falta de mobilização, perturbações nervosas, etc.).

Não gostaria de cair na situação fácil e já rotineira de criticar os organismos oficiais pela falta de isto e daquilo. Todavia é a esse nível que se situa a maior parte do problema e é a nível oficial que se impõe também a correcção das suas próprias deficiências.

Dentro de 3 (três) anos Portugal terá cerca de um médico por 400 habitantes, ou seja o equivalente aos países mais desenvolvidos da Europa. Em termos de prevenção primária de doenças e deficiências orgânicas, começa o País a ficar dotado de centros de saúde, algum deles a funcionar de uma maneira exemplar.

Quanto à prevenção secundária (tratamento de doenças já declaradas) podemos dizer que com a abertura de excelentes Hospitais Distritais e com a recuperação de velhos hospitais concelhios aliadas à deslocação de médicos para a periferia podemos dizer também neste aspecto a situação

melhorou consideravelmente em relação ao que se passava há uma dúzia de anos, ou mesmo meia dúzia de anos atrás.

Cabe porém perguntar o que tem sido feito no campo de prevenção terciária ou seja na recuperação dos deficientes orgânicos e no evitar o agravamento das suas deficiências. Parece-nos não ser pessimismo afirmar que neste campo está quase tudo por fazer. É numa altura que o candidato a médico ou o médico recém-formado se vê perante o espectro do subemprego ou mesmo do desemprego (não esquecer que há engenheiros químicos a dar aulas) pergunta-se se não seria de canalizar uma percentagem desses médicos para programas de recuperação de deficientes, quer no sentido de retomarem aptidões que julgavam perdidas, quer no sentido de evitar verem pioradas as suas deficiências?

Seja como for, o deficiente tem que ser encarado como um ser humano que é. Não pode ser uma coisa que se põe de lado só porque deixou de funcionar a cem por cento.

Que este ANO INTERNACIONAL DO DEFICIENTE (AID) venha despertar na consciência de todos que também em matéria de saúde não pode haver cidadãos de segunda.

## TEMA N.º 5

# TECNOLOGIA DA REABILITAÇÃO

1 — A inexistência de uma tecnologia devotada ao campo da reabilitação no nosso País, levou-nos, sem pretensões de definição, a chamar «tecnologia da Reabilitação» a uma ciência onde são investigados, analisados e resolvidos, se possível, todos os problemas surgidos na reabilitação médico-terapêutica dos Deficientes.

Criar, portanto, em Portugal uma Tecnologia de Reabilitação, significa na prática criar estruturas que permitam a formação de um gabinete constituído por profissionais das mais diversas especialidades que em conjunto se debruçam sobre matérias respeitantes ao processo de reabilitação dos deficientes.

Sendo um campo extremamente vasto e com aplicação em cada acto, em cada objecto com quem lidamos no nosso dia-a-dia, necessita de pessoas que, para além de uma formação profissional especializada, se interessem pelos problemas, se insiram neles, por forma a poderem resolvê-los cabalmente.

Como tudo neste mundo, também a Tecnologia da Reabilitação não pode nascer do nada. O caminho

a seguir é-nos indicado por países como a República Federal Alemã, os Estados Unidos, a República Democrática Alemã, etc.

Partindo do que supomos da evolução brusca dos deficientes motivados, por exemplo, pelos efeitos de uma guerra, países como a República Federal Alemã, constituíram unidades fabris destinadas à construção de componentes pré-fabricados para ajudar mecânicas. Os primeiros, necessariamente primitivos, deram imediatamente origem a um conjunto de sugestões e críticas que levaram os responsáveis a tentar melhorá-las.

2 — «A necessidade é mãe de engenho», assim o diz o ditado popular. Melhorá-los, sim, mas como? Percorrendo dois caminhos paralelos. No primeiro estudando todos os movimentos do corpo humano sob o ponto de vista da Física e da Mecânica, criando assim a especialidade de Engenharia Bio-mecânica.

No segundo, fazendo-se munir de técnicos especializados nas mais diversas profissões, desde engenheiros mecânicos, médicos, físicos, químicos, técnicos de reabilitação, até electro-

técnicos, técnicos de computadores, técnicos em metalurgia, etc., para que, em conjunto, pudessem satisfazer a sugestão crítica do deficiente.

3 — Como trabalhar com um tal conjunto de pessoas? As pessoas do 1.º grupo, depois de estudarem, por exemplo, o comportamento de um pé normal, chegamos à conclusão que este faz, por exemplo, 20.º de flexão plantar durante a marcha. Ao 2.º grupo caberá estudar, para o pé artificial, um determinado tipo de material ou mecanismo que, de acordo com o peso médio de um indivíduo lhe permita a mesma flexão. Achada, por hipótese, a solução, alguns pés são fabricados e testados durante um certo período de tempo, em amputados seleccionados. Ao fim desse tempo os resultados são registados, são feitos testes às resistências dos materiais, são feitas correcções, onde necessárias e passa-se então à sua produção em série.

4 — Funcionando nestes termos, é óbvio que uma tecnologia da Reabilitação só tem possibilidades de sobrevivência quando apoiada em fabrico próprio

de materiais, sem o qual não podem ser postos à prova os resultados obtidos.

Para tal, como primeiro passo neste campo vastíssimo mas extremamente interessante, pensamos ser de criar um grupo que a nível nacional, estudará a possibilidade de criação dum unidade fabril que se dedicará ao fabrico de componentes para ajudar mecânicas. Esta unidade terá que ser estudada em dimensão por forma a que não só o mercado nacional mas também o mercado internacional sejam abrangidos pelos produtos fabricados, para o que serão necessários contratos a nível governamental.

5 — Finda a fase de estudo, passar-se-á ao campo prático, onde, através dum inquérito feito a todos os deficientes, se colherão dados objectivos sobre as deficiências encontradas nas diversas ajudas de que cada um dispõe.

Com estes dados, passaremos à terceira fase, ou seja a reunião de um grupo de especialistas que tentarão ultrapassar aquelas dificuldades, adaptando, alterando, ou mesmo inventando novas soluções

a partir das já existentes. 6 — A pesquisa de novos materiais ou a adaptação de materiais já existentes no campo da Reabilitação, será também objecto de estudo por parte dos mesmos especialistas.

Será então que a unidade laboral, na prática, provará ou não os resultados dos estudos feitos, apoiando-se, por um lado, no grupo da Reabilitação e por outro, nas respostas dos utentes às ajudas a eles fornecidas.

Gerar-se-á, então, uma espécie de círculo vicioso, uma lei de oferta e procura que redundará forçosamente em benefício para os deficientes em geral.

Vejamos, por exemplo, o caso das mãos artificiais: das primitivas, de dedos articulados passivamente até às electrónicas, passando pelas mecânicas de controle por tracção, quantos anos de estudo não se terão passado! Teremos chegado à solução ideal? Os amputados dizer que não! Os chineses, por exemplo, dizem que já é possível fazê-las funcionar com um eléctrodo só, mas, apesar disso, ainda não estão resolvidos problemas básicos como o peso, a

exagerada sensibilidade dos componentes, o volume das baterias, etc.

7 — A condução de veículos automóveis por grandes deficientes dá agora os seus primeiros passos e, no domínio das novas técnicas e dos novos materiais, todos os dias surgem novidades vindas de todas as partes do mundo!

Será neste campo que nos situaremos, numa vontade indômita de nos servirmos cada vez melhor, a nós próprios, deficientes.

8 — A um outro nível sem no entanto deixar de se inserir no campo da Tecnologia da Reabilitação, cabe à ADFA criar internamente condições que permitam acompanhar a evolução das técnicas a nível internacional, através da criação de serviços de recolha e compilação de documentação sobre Reabilitação, assim como de ajudas mecânicas que constituam inovações.

Dentro deste âmbito, poderá a ODFA ser a pioneira do lançamento de uma publicação que sirva para lançar as suas próprias experiências no campo da Reabilitação, e introduzir o que no estrangeiro se faz.

## TEMA N.º 6

## EDUCAÇÃO, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E INTEGRAÇÃO PROFISSIONAL

Quem são os Deficientes das Forças Armadas? Embora desnecessário e psicologicamente penoso, importa contudo lembrar e caracterizar a nossa situação específica.

Somos cerca de 8000 inscritos na Associação dos Deficientes das Forças Armadas, 90 por cento dos quais com menos de 40 anos e 47,5 por cento com menos de 35. Uma população muito jovem, portanto. 81,4 por cento somos chefes de família, 59,4 dos quais com filhos e 77,2 por cento com pessoas a cargo das quais 25,5 por cento desempregadas. 30 por cento de nós não têm profissão, 95 por cento dos Deficientes pertence à classe mais baixa sem rendimento extra-trabalho e vivendo de ordenados baixos. 33,3 por cento dos Deficientes viram o seu processo encerrado com o rótulo «em serviço», recebendo por isso uma indemnização — a pensão — de baixo montante. Dos desempregados, 81,5 por cento apontaram razões para o desemprego relacionadas com a deficiência; por não estarem completamente curados, por falta de confiança em si próprios, por pensarem que ninguém os emprega devido à deficiência — os destroços de uma guerra!!! 30,3 por cento dos Deficientes são motivo de pessimismo para a família, 44,5 por cento dos quais se encontram desempregados.

## Porquê?

Porque aos vinte anos fomos chamados para uma missão, cuja legitimidade e justiça não está agora em causa, que deixou em nós heranças visíveis e duradouras. Marcas que vão de lesões mal curadas à perda de órgãos e capacidades e em muitos casos à destruição dos projectos acalentados na juventude, à destruição de vidas autênticas! E se em alguns casos a recuperação é possível, se não em termos ideais, pelo menos em parte, noutras, as situações criadas são irreparáveis. E são vidas humanas que estão em jogo!

## Que se tem feito?

Muito pouco ou mesmo nada se comparando o que se tem feito com o que haveria a fazer. A tarefa que se impunha, pegar nos «destroços da guerra» e tentar recuperá-los física, psicológica e profissionalmente — praticamente não foi realizada a alguns níveis (psicológico é profissional) e não perfeitamente em muitos casos. De facto, apenas 1,3 por cento dos Deficientes frequentaram Centros de Recuperação Profissional! A nível da reabilitação educacional quase nada se fez.

Se a situação é degradante — há muitos de nós que vegetam por esse País fora à sombra de baixíssimas esmolas (as pensões) — pensamos que a responsabili-

idade directa desta situação cabe ao Estado por duas ordens de razões: por um lado por ser a entidade ao serviço da qual nos deficientamos e por outro porque «a cidadãos física ou mentalmente deficientes gozam plenamente dos direitos e estão sujeitos aos deveres consignados na Constituição (...). O Estado obriga-se a realizar uma política Nacional de prevenção e de tratamento, reabilitação e integração dos Deficientes a desenvolver uma pedagogia que sensibiliza a sociedade quanto aos deveres de respeito e solidariedade para com ela e a assumir o encargo da efectiva realização dos seus direitos (...) Art.º 71.º da Constituição da República. Indirectamente talvez a A. D. F. A. não tenha também cumprido nem cabalmente na medida do possível os objectivos consignados nos seus Estatutos por razões várias e que não importam por ora. 60,5 por cento dos seus sócios esperam da ADFA — Serviço de Colocação — pouco sistemática e eficiente; e 45,9 por cento cursos de formação profissional.

Nestas circunstâncias é muito difícil uma integração social correcta dos Deficientes. Estas têm de passar forçosamente por uma reabilitação ao nível educacional e profissional que torne então possível a integração profissional, tornando deste modo viável uma integração completa e harmoniosa do indivíduo na sua sociedade sem complexos de inferioridade por se sentirem inúteis, «trambolhos que só estorvam» e que «nada fazem». De facto, mesmo que todas as outras condições se satisficam plenamente — física, económica, familiar, etc. — não haverá integração harmoniosa e libertadora em termos psicológicos se o deficiente se não sentir útil executando uma qualquer tarefa socialmente útil.

Importa contudo esclarecer o princípio fundamental que há-de nortear todas as acções que conduzam à integração social: todas as acções de reabilitação educacional e profissional devem ser feitas de modo integrado sempre que possível evitando-se o reforço da marginalização psicológica que constituiria o colocar de deficientes com deficientes separados dos normais. Se por um lado se torna mais fácil a adaptação inicial a grupos semelhantes, o isolamento de Deficientes conduzi-los-ia a um reforço dos traumas psicológicos o que seria contraproducente, já que semelhantes acções estavam a conduzir a um tipo de resultados completamente opostos aos que se auguravam.

A nível da educação, os deficientes das Forças Arma-

das estão numa situação específica relativamente aos deficientes congénitos. Na maior parte dos casos estão já escolarizados ao nível mínimo, pois apenas 4 por cento não possui a instrução primária. Daqui decorre por inferência a tarefa necessária a este nível: uma vez que se trata de pessoas já escolarizadas, que entretanto se deficientaram. O que se impõe é a sua reabilitação em termos educacionais, isto é, prepará-los a dois níveis: por um lado, reabilitar os deficientes sensoriais e por outro preparar os deficientes — a nível geral — para formação profissional, reconvertê-los, tendo em conta a sua nova situação perante o emprego que possuía ou em função das capacidades específicas.

A partir destas premissas preconizamos dois tipos de acção ao nível da educação.

Uma passaria pelo esforço de se dar a instrução primária aos que ainda a não possuem e de reabilitar os deficientes sensoriais, como prioridade absoluta.

Uma segunda estaria voltada para a reabilitação implicando esta dois tipos de acção: por um lado um esforço de educação permanente, por outro, a reabilitação preparatória da integração profissional.

Por educação permanente entende-se o duplo esforço de alfabetização e de formar continuamente as pessoas de modo a que estas não sejam ultrapassadas desactualizadas num futuro breve dada a velocidade das inovações e transformações da vida moderna. No caso específico dos deficientes das Forças Armadas, a alfabetização é necessária já que 16% se podem considerar analfabetos, num sentido lato, isto é, embora tenham aprendido a ler e a escrever perderam essa capacidade. A reabilitação preparatória da integração profissional estaria voltada preferencialmente para a aquisição dos níveis de escolaridade necessários e obrigatórios para o acesso a determinado tipo de trabalho. Como exemplo claro da necessidade e urgência desta acção está a exigência do Ciclo Preparatório para qualquer tipo de emprego particularmente nos de natureza pública, sabendo-se que a esmagadora maioria dos deficientes não possui tal nível de escolaridade.

Como levar à prática esta acção? Evidentemente que a sua efectivação há-de passar por uma de duas instâncias isoladas ou conjuntamente: os meios públicos e os meios da Associação. E ao Estado que compete de facto tornar possível a realização destes objectivos, porque objectivos afinal comuns a muitos cidadãos deste país.

E o mais curioso é que os meios minimamente necessários para a sua realização existem. Não podemos nunca esquecer as limitações económicas do País. O que importará então despoletar? Exactamente a consciência correcta e profunda da situação dos deficientes e a vontade política e técnica de promover o máximo de esforços articulados de modo a que as instituições, funcionem sem contudo banir do horizonte o esforço de otimizar os meios técnicos.

## Que papel para a ADFA?

Exactamente esse papel atrás referido: o de procurar sensibilizar e colaborar com o poder na procura da melhor utilização possível dos meios existentes, bem assim na procura dos melhores meios possíveis. E muito mais. Parece-nos que a nível de educação permanente a ADFA pode desempenhar um papel fundamental: através de acções específicas — teatro, jornal, convívios, cinema, conferências, bibliotecas e outros meios. A ADFA pode contribuir para a constante formação e actualização cultural dos seus membros e assim impedir que sejam devorados pela voracidade dos tempos modernos.

Mas como começar o processo de re-integração profissional?

Exactamente pela reabilitação educacional de uma forma não preparada e adequada de características de cada um? Pensamos que não. Efectivamente, se uma correcta integração social passa necessariamente pela integração profissional, a correcção e harmonia da primeira vai depender logicamente do modo como se fizer a segunda. De facto não se iria muito longe em termos de resultados se pegassem num Deficiente e o colocassem no primeiro emprego que surgisse tendo e conta só e grosseiramente a sua capacidade física para o desempenhar. Provavelmente o resultado do balanço, entre as vantagens do estar ocupado e as desvantagens de estar ocupado em algo para que não está minimamente vocacionado seria pouco animador. Assim, se a orientação vocacional é importante, normalmente ela assume uma extraordinária importância relativamente aos Deficientes na perspectiva de que não basta garantir emprego ao Deficiente mas que se torna necessário conseguir para o Deficiente o ao emprego que lhe é adequado e para o qual ele está psicologicamente vocacionado.

Em que moldes deverá então decorrer a integração profissional?

Parece-nos que o passo primordial é inventariar as tarefas aconselhadas para cada caso através da medi-

cina do trabalho e da orientação vocacional.

Conhecidas as aptidões físicas, psicológicas e intelectuais encontrar-se-ão então as tarefas possíveis e indicadas devendo entretanto pensar-se na formação profissional adequada e posteriormente na integração profissional.

Que meios para encontrar tais tarefas?

Ao nível da orientação e da formação profissional pensamos que existem no País estruturas razoavelmente suficientes. O Serviço Nacional de Emprego e os Centros de Formação Profissional do Ministério do Trabalho podem, depois de revitalizados e de postos a funcionar plenamente, dar resposta às necessidades fundamentais. Aqui, como na questão da educação, o que é decisivo e urgente é a tomada de consciência, por um lado, da grave situação dos Deficientes e, por outro, da pouca rentabilidade dos serviços por inaproveitados.

## Que papel para a ADFA?

Precisamente e desde já este mesmo: procurar sensibilizar os responsáveis para esta situação, promover o melhor aproveitamento possível das estruturas existentes.

No que respeita à integração profissional a questão torna-se bem mais complexa dadas as circunstâncias Nacionais relativamente ao problema. De facto se é difícil a um normal arranjar colocação profissional por razões evidentes sê-lo-á muito mais ou mesmo impossível para um deficiente. Nestas circunstâncias impõe-se um esforço muito grande por parte de quem pode e deve promover a integração profissional do deficiente: o Estado, pelo máximo empe-

nhamento do Serviço Nacional de Emprego; à ADFA pela criação de um serviço de apoio neste domínio que seja o mais dinâmico e activo possível. Por outro lado, estas acções só serão proficuas em esquemas legais que as tornem minimamente rentáveis. Isto é, de pouca valia seriam tais acções se tivessem de lutar de igual para igual no mercado do trabalho. O que surgiria de novo seria a honra de procurar cumprir o dever! É absolutamente necessário pensar-se em esquemas legais que atribuam efectiva preferência em percentagens e situações razoáveis e definidas claramente, por um lado. Por outro, terá de pensar-se noutras vias que conduzam à integração profissional que não as habituais; apoio técnico e económico do Estado à formação e suporte de cooperativas e empresas de deficientes.

Neste campo, uma medida imediata se impõe por necessária e correcta: a aprovação do Dec-Lei «Trab. Protegido». A ADFA caberia neste domínio, para além do apoio dinâmico e activo na integração dos Deficientes, a tarefa de sensibilizar não só o poder como também os seus sócios para o aproveitamento integral dos meios já ao seu dispor, mantendo-se permanentemente em contacto com a realidade no sentido de promover as soluções mais correctas para os Deficientes. Esse parece-nos ser o papel fundamental da ADFA neste domínio: num País onde se marginaliza o deficiente por incapacidade e desleixo, têm de ser as Associações de deficientes a promover a adopção das atitudes mais correctas e das soluções mais adequadas. Isto com competência e serenidade.

OFICINA DE TIPOGRAFIA

DA

ADFA

EXECUTA

TODOS OS TRABALHOS

DE TIPOGRAFIA

E ENCADERNAÇÃO

Rua Artilharia Um — Telf. 653593 — LISBOA

## TEMA N.º 7

## OFICINAS PRÓPRIAS DA ADFA

## 1. INTRODUÇÃO

A reintegração profissional constitui um dos objectivos fundamentais de todo o processo de reabilitação pois só exercendo um trabalho remunerado e estável podemos afirmar que o deficiente se encontra minimamente reintegrado na sociedade.

Desde a sua criação, a ADFA vem reivindicando o acesso dos deficientes ao trabalho como meio imprescindível para lhes restituir o estatuto de cidadão de corpo inteiro, tendo, para tal, criado e mantido até hoje serviços como o de «Procura e Oferta de Emprego» com resultados favoráveis nos primeiros quatro anos da sua existência e o das aulas nocturnas que, a funcionar desde 1975, veio possibilitar a muitos associados um aumento dos seus conhecimentos e a consequente maior facilidade de colocação profissional.

Perante a importância que representa para os deficientes a reintegração profissional e não existindo, ainda hoje, em Portugal, qualquer mecanismo de protecção legal ou de outro tipo que facilite o acesso dos deficientes ao trabalho, colocou-se à Associação, logo no seu início, a questão de poder ser ela própria, e dentro das suas reais possibilidades, a criar postos de trabalho para deficientes com a criação de oficinas diversificadas e cujas actividades fossem manifestamente indicadas para grandes deficientes. Optou-se por esta via directa na resolução do problema, e neste sentido, a ADFA ceitou como doação em 1974 da Cruz Vermelha Portuguesa Oficina de Tipografia que, entretanto, se manteve a funcionar nas instalações do HMP-Anexo, de Campolide.

Desde a sua passagem a património da ADFA, a Tipografia passou por altos e baixos, por períodos mais ou menos conturbados, mas sempre com uma gestão deficiente, fruto duma grande indefinição nesta matéria.

Pelos quadros em anexo relativos à situação da Tipografia nos vários anos de actividade, facilmente se podem constatar os elevados custos suportados pela ADFA.

Se tivémos em conta que na Tipografia trabalharam sete deficientes, o que corresponde a 45 por cento da mão-de-obra, imediatamente se põe o problema da justificação de tais prejuízos. Efectivamente, é fácil concluir-se que a manutenção da Tipografia nas condições deficitárias em que vem trabalhando apenas serve para garantir uns quantos postos de trabalho, nomeadamente o dos trabalhadores deficientes que assim vêm assegurado mensalmente o seu vencimento nos termos da Portaria de Trabalho do Sector.

Insiste-se de prejuízo em prejuízo, em tornar a Tipografia rentável, aplicando-se os métodos de gestão competitivos, mas nestas investidas apenas se tem conseguido na ou noutra gerência, atenuar os prejuízos que logo em seguida se tornam a agravar, estando estes ciclos normalmente ligados à mudança periódica das Direcções.

Embora até hoje a Oficina se venha designando por «Tipografia-Escola da ADFA», a verdade é que, na prática, nunca funcionou como tal, tendo-se mantido sempre numa situação de indefinição que levou inclusivamente alguns associados a solicitarem esclarecimentos sobre o assunto em Assembleias Gerais C. J. Anuais, sem que houvessem obtido respostas satisfatórias.

Insistindo-se na opção já anteriormente feita, a ADFA abriu mais duas oficinas em Lisboa, uma de Electrónica, outra de Fotografia, ambas a funcionar nas instalações da Sede com mão-de-obra integralmente preenchida por deficientes das Forças Armadas.

A Oficina de Electrónica começou a funcionar inicialmente com três associados, grandes deficientes motores (cadeiras de rodas) aberta ao público e, em princípio, tecnicamente apta a dar resposta a toda a gama de trabalho do ramo com preços competitivos. Também esta Oficina começou por ser considerada Oficina-Escola, tendo sido, no entanto, estruturada e funcionando sempre em moldes meramente comerciais visando a concorrência no mercado normal e não devendo, por isso, apresentar quaisquer prejuízos.

A história da Oficina de Electrónica não tem sido tão acidentada como a da Tipografia, mas os seus resultados práticos no tocante a gestão não têm sido diferentes, apresentando até ao presente e de acordo com o mapa anexo, prejuízos anuais no montante médio de 10 000\$00.

Pela experiência que possuímos, a capacidade técnica da Oficina é muito deficiente, tendo a procura por parte do público diminuído consideravelmente. Em matéria de pessoal a Oficina conta com um trabalhador efectivo e outro contratado em situação precária. Apesar da situação descrita, continua a insistir-se na questão da rentabilidade da Oficina de Electrónica sem se procurar definir previamente que tipo de oficina pretendemos — Escola ou competitiva — e que meios humanos e materiais deve a mesma possuir para atingir aqueles fins.

No que toca à Oficina de Fotografia, também aqui houve inicialmente a intenção de a pôr a funcionar como Escola para outros deficientes das Forças Armadas, procurando-se simultaneamente a sua rentabilidade com a abertura ao público e a prática de preços competitivos.

No que respeita à Oficina de Marcenaria, que funciona na Delegação do Porto, criada em 1976, e por força da vontade espontânea e do aproveitamento de certa mão-de-obra existente, poder-se-á dizer que a actividade desenvolvida ao longo destes anos reflecte a falta de orientação que tem imperado no sector oficial da ADFA.

Com efeito, a rentabilidade desta oficina tem sido deficitária, exigindo a tomada de medidas capazes de lhe imprimir uma correcta orientação.

Face à situação descrita, idêntica no conjunto das Oficinas, excluída a Oficina de Próteses que, pelas suas características e objectivos merecerá um capítulo à parte, forçoso se torna fazermos uma opção imediata sobre este problema a qual terá que ter em vista os objectivos e finalidades da Associação, consagrados nos Estatutos.

Há quem defenda, como solução, que as oficinas sejam concebidas e geridas debaixo de critérios meramente competitivos, visando o máximo lucro possível. Os que assim pensam, pretendem que as Oficinas sejam uma fonte de receita que possibilite à ADFA viver com os seus próprios meios, independentemente de subsídios estatais ou outros que possam ser atribuídos à Associação.

Parece-nos, no entanto, que este objectivo não poderia ser conseguido sem se reve-

rem os critérios de admissão de trabalhadores, visto que, a encararem-se as Oficinas da ADFA como meros instrumentos de receita financeira, não seria muito aconselhável fazer-se o recrutamento da mão-de-obra na base da qualidade de deficiente dos candidatos mas antes na base de trabalhadores que revelem capacidades totais por um trabalho competitivo. O facto de se ter recrutado os trabalhadores das Oficinas na base da sua situação de deficientes, para lhes possibilitar um trabalho remunerado, compatível com as suas possibilidades físicas, leva-nos a pensar que foram objectivos de reabilitação e reintegração profissional que presidiram à criação de oficinas dentro da ADFA. Em nosso entender, as actividades oficiais da ADFA devem estar intimamente ligadas aos seus grandes objectivos, nomeadamente à reabilitação e reintegração sócio-profissional dos deficientes das Forças Armadas. Um dos grandes problemas que afectam os sócios da ADFA é, sem dúvida, a dificuldade de acesso ao trabalho, dificuldade que se faz sentir sobretudo sobre os grandes deficientes que, por razões de motricidade, pela profundidade da deficiência ou por outros motivos, acabam por ver totalmente cortadas todas as possibilidades de acesso a um trabalho competitivo e remunerado. Nesta faixa de associados da ADFA incluímos nomeadamente os deficientes mentais e os grandes deficientes motores que, não tendo quaisquer hipóteses de serem integrados no trabalho competitivo, se vêem obrigados a viver à sombra da sua pensão, quando a recebem.

## QUE ESTATUTO PARA AS OFICINAS DA ADFA

A inclusão deste problema no conjunto dos temas de Reabilitação a discutir no Congresso, deve-se fundamentalmente à necessidade que o Secretariado Nacional sentiu de uma definição para o futuro do Estatuto de Laboração das nossas Oficinas. É evidente que a própria escolha deste tema para discussão num Congresso de Reabilitação — como terá que ser o nosso por força dos Estatutos — pressupõe desde logo uma opção: a de que as Oficinas da ADFA devem ser olhadas e devem funcionar no âmbito do esforço de reabilitação que a ADFA se propôs desenvolver. Sendo assim, ficaria excluída a hipótese de funcionamento das Oficinas como meros instrumentos de receita financeira, hipótese que julgamos nunca ter sido assumida até pelo facto do recrutamento dos seus trabalhadores se ter feito inicialmente e continuar a fazer-se na base de grandes deficientes, os quais não podem, à partida, participar no mercado de trabalho em termos competitivos e, portanto, não são os trabalhadores mais indicados para assegurar lucros. Dentro duma perspectiva de reabilitação e reintegração social, restam às Oficinas da ADFA duas alternativas para o seu Estatuto de laboração — Oficina-Escola ou Oficina em regime de TRABALHO PROTEGIDO. A primeira destas alternativas é aquela que tem vigorado, teoricamente, no caso da Tipografia que tem mesmo aparecido publicamente com o nome de TIPOGRAFIA-ESCOLA. Cremos, no entanto, que, na prática, nunca tal regime funcionou pois ele supõe o estabelecimento de alguns prin-

cípios como seja a existência de um prazo de formação dos instruídos, findo o qual se considerariam os mesmos aptos ao desempenho da profissão e, portanto, deveriam dar lugar a outros candidatos a instruídos. Ora, parece que não é isso que se vem constatando, se atendermos aos dados que apontamos ao descrever a situação nas oficinas; antes se tem verificado uma mera manutenção dos postos de trabalho à custa do Orçamento da ADFA. Estamos em crer que o regime que mais se aproxima daquele que tem, na prática, caracterizado, até hoje, as Oficinas da ADFA, é precisamente o «TRABALHO PROTEGIDO». Evidentemente que, ao utilizarmos esta expressão, estamos a considerar um ponto de referência que actualmente, e em Portugal, se concretiza num Projecto de Decreto-Lei já elaborado no âmbito do Secretariado Nacional de Reabilitação por um Grupo de Trabalho que funcionou durante o ano de 1979 e parte de 1980 e no qual participou um delegado da ADFA:

Este projecto de Decreto-Lei que juntamos em anexo a este trabalho, foi elaborado tendo em vista a realidade e necessidades do País no campo da reabilitação e reintegração profissional, mas baseou-se numa análise cuidada da experiência, neste campo, doutros países que se debatem com estes problemas há alguns anos e que vêm tentando as soluções mais adequadas para os mesmos.

A sua estrutura assenta fundamentalmente em três pontos: Definição do Trabalho Protegido, noção de Deficiente para efeitos do Estatuto do Trabalho Protegido e Modalidades de Trabalho Protegido. É considerado «Trabalho Protegido» toda a actividade útil e remunerada que, integrada no conjunto da actividade económica nacional e beneficiando de medidas especiais de apoio por parte do Estado, visa assegurar o trabalho e a valorização pessoal e profissional de pessoas deficientes, facilitando a sua passagem, quando possível, para um emprego competitivo.

Para beneficiar deste Estatuto todo o indivíduo que, devido à sua própria deficiência e às dificuldades impostas pelo meio social e laboral encontra dificuldades em obter e conservar um emprego em termos competitivos, no mercado normal de Trabalho». Estão previstas duas modalidades de Trabalho Protegido e Apoio pelo Trabalho. A primeira visa «assegurar o exercício de uma actividade produtiva e remunerada aos deficientes que devido à sua própria deficiência ou às dificuldades impostas pelo meio laboral e social, não possuem as capacidades necessárias e enquanto as não possuírem, para o exercício duma profissão, em termos competitivos, no mercado normal de Trabalho». A través da modalidade «Apoio pelo Trabalho» procura-se proporcionar o exercício de uma actividade remunerada em ordem à valorização humana e integração social do deficiente que não pode exercer uma actividade produtiva em Emprego Protegido, e enquanto o não puder». A adoptar este Estatuto para as suas oficinas próprias, a ADFA teria, como é óbvio, de se sujeitar às condições nele previstas enquanto, por outro lado, poderia beneficiar do apoio técnico e financeiro do Estado que nele está previsto para as entidades Privadas que desen-

volem iniciativas no campo do Trabalho Protegido.

O Centro Oficial de Meios Ortopédicos, já também chamado de «Oficina de Próteses» e «Oficina Ortopédica», tem mantido sempre, não obstante as sucessivas mudanças de nome, um objectivo constante: a aplicação de todo o seu potencial humano e técnico em benefício do Deficiente.

Criada essencialmente por militares e para militares, verificou-se, a partir do seu segundo ano de existência, um decréscimo progressivo na afluência dos mesmos. Porquê?

Sendo várias as hipóteses, e nenhum o facto comprovado, tentamos por todas as maneiras ao nosso alcance, esclarecer o caso e estabelecer a relação causa/efeito conducente a tal situação. Nunca o conseguimos, embora tenhamos constatado factos caricatos como foi por exemplo não nos ter sido adjudicada uma prótese por uma diferença de 50\$00, o que leva à colocação de duas perguntas: 1.º — Que coincidência terá levado a uma tão pequena diferença? 2.º — Seriam as condições de fornecimento idênticas?

Em relação à primeira pergunta, nunca soubemos da resposta; em relação à segunda, sabemos; a resposta é negativa.

Contudo, este facto nunca provocou qualquer crise de funcionamento dado que, à medida dos militares faltavam, crescia o número de deficientes civis de tal maneira que, cedo houve necessidade de criar uma lista de espera.

Sendo o civil um caso com características diferentes das do militar, terá talvez o acréscimo detes provocado o repensamento da Oficina em moldes mais ou menos e divergindo em três direcções, a saber:

a) Aperfeiçoamento das capacidades técnicas do pessoal da oficina de molde a poderem ser satisfeitos os casos de deformidades traumáticas, essencialmente mais ou menos no seu tratamento.

b) Desenvolvimento de um sector de medicina física, chefiado por um fisiatra e apoiado por dois técnicos, um de fisioterapia e outro de terapêutica ocupacional.

c) Desenvolvimento de um sector a que, imodestamente, chamamos de investigação científica, destinado a criar soluções técnicas ou de matérias-primas para os diversos casos existentes.

Quanto ao 1.º objectivo, e se exceptuarmos o ano de 1980, podemos dizer que ele tem sido cumprido com a realização de diversos cursos de formação e especialização dados por técnicos estrangeiros convidados para esse fim.

Quanto ao 2.º, a sua existência continua a ser precária, com falta de estruturas de apoio administrativo e falta de continuidade efectiva do serviço no seu todo.

O 3.º objectivo terá sido de todos o menos alcançado, limitando-se a tentativas isoladas (umas bem sucedidas e outras não) de inspiração momentânea, sem, aqui como no anterior, apoio técnico organizado e estruturado.

Numa altura em que a ADFA, no seu conjunto, está enclausurada em se definir a ela própria e definir os objectivos que lhe pertence prosseguir, terá, a partir da situação exposta, que ser igualmente definido qual o rumo a dar a este pequeno fruto da vontade da ADFA.

Primeiramente, e no seu todo, crescer. Ser absorvida,

por integração, num completo Centro de Reabilitação, do qual seja apenas um sector. Sectorialmente, crescer também. Como? No campo meramente oficial, transformando a oficina de produção em oficina-escola onde, a par da produção, sejam preparados deficientes para futura integração no mercado de trabalho. Ainda neste campo cremos dever abandonar o caminho seguido até agora em que o trabalho surge espontaneamente (e espontaneamente falta), e enveredar por um caminho mais seguro, de contactos a prazo com entidades estatais (Caixa de Previdência, ADSE, SAMS, Companhias de Seguros, etc.), que permitirão uma garanta de afluência de trabalho, sem percalços desnecessários.

O sector de medicina física merece uma atenção especial. Convenientemente estruturado e equipado poderá servir toda uma população civil carente de cuidados desse tipo e que não tem outros recursos que não sejam as luxuosas clínicas particulares da especialidade. Funcionando basicamente como sector de apoio à actividade oficial, serviria também, desde que devidamente equipado, a todo o tipo de cuidados do âmbito da medicina física.

A presença de um médico, responsável, em regime de part-time e a presença técnica permanente de terapeutas especializados constituíria uma equipa técnica destinada ao alcance de todas as nossas pretensões no campo da medicina-física.

Relativamente ao campo da investigação científica, a opção fundamental reside no facto de saber se queremos copiar «ad aeternum» modelos importados do exterior ou, pelo contrário, se queremos procurar com os nossos próprios meios as respostas às carências da nossa população deficiente. Parece-nos que a resposta é óbvia.

Será, talvez, este o objectivo difícil de conseguir, quer pelos recursos humanos quer técnicos, quer materiais que exige. São necessárias equipas de pessoas com as mais diversas especializações que se conjuguem para resolver, pontualmente, caso a caso, as dificuldades que surgem a cada deficiente. Tecnicamente, só uma estrutura de apoio eficazmente montada (uma fábrica) poderá dar resposta aos períodos experimentais necessários à efectivação dos 2 primeiros são evidentes. Temos assim e em conclusão, apenas a introdução de um novo objectivo (a Investigação) e a ampliação do já existente.

É isto, cremos, aquilo que deverá ser pensado em termos do futuro do Centro Oficial de Meios Ortopédicos.

No que respeita à Oficina de Marcenaria, pensamos que existem duas alternativas relativamente ao futuro.

Uma será a extinção, uma vez que mantendo ou aumentando a actual dimensão não se estima poder ter sequer uma gestão equilibrada. Outra será encaminhá-la no sentido da formação profissional, podendo estudar-se a sua articulação aos serviços de formação profissional estatais, enfim, torná-la uma oficina-escola cumprindo melhor os objectivos da ADFA.

É claro que, para tal, necessário se torna dotá-la de instalações mais adequadas, acabando com a situação actual de precariedade, uma racionalização no trabalho, e especializar o seu pessoal tendo em vista os novos objectivos.

TEMA N.º 8

CULTURA, DESPORTO E TEMPOS LIVRES

Introdução

Não foi nossa preocupação fazer algo tecnicamente perfeito, mas sim, dar algumas ideias fundamentais que servirão de base para a discussão de tão importante questão.

Cultura, desporto e tempos livres não são áreas estanques, possíveis de um tratamento diferenciado. São, pelo contrário áreas que se interligam e complementares.

Sabemos, porém, que a valorização das questões em causa, passam por uma clara política Cultural Geral do Povo, tendo em vista a realização plena de cada cidadão.

Achamos, no entanto, que esta política é muitas vezes descurada pelos regimes políticos, havendo consequentemente enormes carências neste campo, no momento actual.

1—Cultura—Introdução «Constituição da República — Artigo 73.º»

1. Todos têm direito à educação e à cultura.

2. O Estado promoverá a democratização da educação e as condições para que a educação, realizada através da escola e de outros meios formativos, contribua para o desenvolvimento da personalidade e para o progresso da Sociedade democrática e socialista.

3. O Estado promoverá a democratização da cultura incentivando e assegurando o acesso de todos os cidadãos em especial dos trabalhadores a fruição e criação cultural, através de organizações populares de base, colectividades, meios de comunicação social e outros meios adequados de cultura e recreio.

Partindo dos princípios consignados na Constituição da República, aprovada pela Assembleia Constituinte todos os cidadãos portugueses têm direito à Cultura, e, no nosso aspecto particular, que fomos vítimas de uma Guerra desumana, e, em muitos casos brutal, sentimo-nos marginalizados, pois até ao momento presente, nada de útil e concreto foi feito em prol dos Deficientes das Forças Armadas.

Temos assistido ultimamente a uma ofensiva generalizada às principais conquistas dos DFAs, pelos Órgãos Estatais, e, no aspecto cultural, continuamos a ser marginalizados por aqueles que são a causa directa das nossas deficiências.

Sofremos na carne e no espírito todas as agruras da guerra, e continuamos serenamente à espera que justiça nos seja feita e o Estado providencie no sentido de que as desigualdades culturais sejam progressivamente abolidas entre todos os cidadãos portugue-

ses, de que nós, DFAs somos uma parte bastante importante, pois não nos podemos esquecer de que entre todos os deficientes militares há uma grande parte que pertencia a estratos sociais da população que não tinham acesso à cultura (a chamada carne para canhão).

A Cultura é um bem alienável de todos os cidadãos pois quanto mais ricos forem culturalmente, melhor saberão responder aos ataques que lhes são feitos no dia a dia, aos seus direitos, por aqueles que continuam a apostar na marginalização dos DFAs e a tentar ocultar a guerra que nos deficientes.

1-1. Cultura — Objectivos a atingir

Assim, para que todos os deficientes em geral e os DFAs em particular sejam colocados no lugar a que têm direito na Sociedade Portuguesa no domínio cultural achamos necessários satisfazer os seguintes objectivos:

1.º — Criação de um Departamento Governamental no âmbito do MEC que elabore a Legislação necessária para a integração cultural dos Deficientes.

2.º — Criação de cursos de reabilitação para a formação cultural dos Deficientes.

3.º — Acesso dos Deficientes aos estabelecimentos de Formação profissional que tenham por finalidade a orientação de Deficientes.

4.º — Funcionamento de cursos a nível Preparatório, Secundário e Superior para os deficientes que neles mostrem interesse (Apoio directo do MEC fornecendo professores, material didáctico e técnico-científico).

5.º — Funcionamento de cursos de Alfabetização para todos os sócios que o necessitem.

6.º — Abolição das barreiras arquitectónicas em todas as Bibliotecas por forma a possibilitar o acesso e mobilidade dos Deficientes.

7.º — Criação de Bibliotecas nas Delegações dos Deficientes.

8.º — Incrementar na ADFA a produção de textos em Braille e do livro sonoro por forma a permitir aos deficientes invisuais o acesso à formação permanente.

9.º — Apoio aos filhos dos militares falecidos, nomeadamente em material escolar propinas, transportes, alimentação, alojamento, etc.

10.º — Consulta prévia das organizações de Deficientes sobre toda a legislação que se lhes aplique no domínio cultural.

11.º — Condensação de

toda a legislação dispersa que contempla os Deficientes no campo cultural num só Diploma com a sua consequente divulgação Nacional através dos meios de comunicação social.

12.º — Incrementação por parte da ADFA de Programas de dinamização associativa através de convívios, festas e outras realizações capazes de chamar os sócios à participação associativa.

2 — Desporto e tempos livres — Introdução

É indiscutível que a correcta ocupação dos tempos livres passa pela prática do desporto, já que é de extrema importância para o desenvolvimento quer físico quer psíquico.

Também nesta área mormente no desporto, o fascismo conduziu à degradação máxima as actividades desportivas. Como bem conhecemos, a determinante consistia em massas de espectadores e não de praticantes. A insuficiência de estruturas para a prática do desporto, ainda hoje sentida, demonstram claramente a concepção selectiva de desporto preconizada por parte do poder então constituído.

Com o 25 de Abril e o derrube do regime fascista, dão-se importantes transformações nos modos de vida de todos nós. As aspirações populares apontam também na área do desporto para uma revolução ao nível de um desporto nacional e popular.

Assim, é importante e urgente criar estruturas que proporcionem ao Deficiente uma correcta e salutar ocupação dos tempos livres.

Salientamos a necessidade de se encarar a prática do Desporto enquadrada em vários parâmetros coincidentes com os vários aspectos das deficiências, pois elas podem ser de carácter sensorial, motor e mental.

Os Deficientes em geral e os da ADFA em particular, terão e saberão também nesta área dar a necessária achega valiosíssima e indispensável para que o desporto, no nosso país, em especial, o desporto para Deficientes, possa ultrapassar o marasmo em que está mergulhado e recuperar do atraso acumulado no decorrer do passado.

2-1 — Desporto — Medimento eficaz

A cultura física e o desporto têm uma importância relevante no desempenho da recuperação dos Deficientes, como factores terapêuticos de relaxe, equilíbrio psíquico e reintegração social. Pode ser o mais importante complemento para o tratamento físico-psíquico-terápico, pois ele

é a forma mais natural do exercício curativo, relaxe e manutenção do equilíbrio físico-psíquico. A sua força psíquica poderá ser estabelecida, bem como se poderá coordenar e aproveitar da melhor maneira a força física.

Hoje são atribuídos à actividade física poderes da medicina, quer sobre o aspecto preventivo, quer terapêutico. A actividade física é uma parte da higiene e esta uma parte da medicina.

O testemunho da actividade física, como motor da saúde nas suas duas funções, preventiva e curativa, tornou-se evidente nos nossos dias.

Para a manutenção da saúde, torna-se pois necessário a prática de exercícios físicos e de desporto.

Constituem no nosso tempo um fenómeno social de grande importância para a melhoria e bem-estar de cada um de nós, bem como para o desenvolvimento da sociedade na sua totalidade.

O desporto pode pois auxiliar os Deficientes de três ângulos diferentes: como valor terapêutico, recreativo e psicológico e de reintegração na sociedade.

2-2 — Desporto — Mente sã

O desporto ginastica a mente, levando o Deficiente à descoberta de atributos e qualidades até ali não cultivadas, que irão facilitar o enfrentar das dificuldades inerentes à integração social.

2-3 — Desporto — Integração social

O Deficiente tem condicionamentos inerentes à deficiência que o levam ao isolamento e consequentemente a ser anti-social.

A prática de desporto poderá ajudar a eliminar toda uma série de complexos daí decorrentes e desenvolvendo uma camaradagem que o leva a descobrir o sentido da utilidade e de afirmação própria.

2-4 — Desporto — Conclusão

Não existe solução meramente desportiva para a crise do desporto para Deficientes sem que se arranque para a acção dum política nova em todos os domínios: político, económico, social, cultural. Para tal é necessário lutar pela continuação da democratização da sociedade.

Face à realidade vigente, as entidades responsáveis não têm intervenido eficazmente, nem tão pouco manifestado vontade em corrigir a prática nociva para os Deficientes. A actuação que os poderes políticos vêm prestando aos Deficientes está longe de corresponder minimamente ao que é exigível numa so-

riedade que queremos justiça.

Os organismos estatais de reabilitação existentes não correspondem ao número de Deficientes carecidos deste tipo de terapia.

Nas actividades físicas, se por um lado é importante a prática do desporto não menos importante é também a orientação pedagógica dessas mesmas práticas, já que, uma má orientação neste campo, poderá em vez de melhorar, piorar, criando no Deficiente um «sentimento» de «incapacidade» e de «não sou capaz».

Assim é importante eliminar as carências existentes no nosso país e criar estruturas capazes de responder às necessidades dos Deficientes, das quais salientamos as seguintes:

Propostas aos deficientes

1 — Ter consciência do quanto estamos limitados pela falta de condições que competem ao Estado criar e pôr à disposição dos Deficientes.

2 — O Estado deve permitir os créditos necessários a esta tarefa de interesse para os Deficientes.

3 — Participação numa política nacional de reabilitação, planificada e consequente.

4 — Criação de serviços especializados em educação e recuperação.

5 — Formação de Qua-

dros com preparação especializada.

6 — Dinamização de actividades desportivas e recreativas para Deficientes através das estruturas existentes e a criar.

7 — Reunir as condições necessárias para orientar no sentido das actividades desportivas, os tempos livres, proporcionando o convívio dos Deficientes.

8 — Desafio aos preconceitos e barreiras artificiais criadas pela sociedade em relação ao diminuído físico.

9 — A importância dos meios de informação na contribuição da resolução destes problemas.

10 — Ter em conta que só com o reforço do movimento associativo será possível dar resposta cabal às actuais dificuldades.

Também haverá necessidade de internamente criar um programa de acção de forma a proporcionar aos Deficientes uma participação activa nos diferentes sectores desportivos, de acordo com um planeamento feito a partir das características e possibilidades de cada associado.

A ADFA poderá ser, de facto, uma mola importante neste campo, exigindo do Poder Político a eliminação das carências e necessidades dos Deficientes e criando estruturas internas para fomentar a prática do Desporto ocupando o lugar de pioneira do Desporto para Deficientes em Portugal.

QUEIRAM CONSIDERAR-ME ASSINANTE DO «ELO» ÓRGÃO CENTRAL DA A. D. F. A.

NOME .....

MORADA .....

LOCALIDADE .....

CÓDIGO POSTAL .....

Para o que junto envio a quantia:

PORTUGAL  
ASSINATURA ANUAL ..... 200\$00   
ASSINATURA SEMESTRAL ... 100\$00

ESTRANGEIRO  
TSSINATURA ANUAL ..... 400\$00   
ASSINATURA SEMESTRAL ... 200\$00

Assinale no respectivo quadrado com um X o que lhe interessa

A verba correspondente pode ser enviada em Cheque ou Vale de Correio

Recorte e envie à  
Redacção do «ELO»  
Palácio da Independência  
Largo de S. Domingos  
1194 Lisboa Codex

## TEMA N.º 9

## APOIO E SEGURANÇA SOCIAL DO DEFICIENTE DAS FORÇAS ARMADAS E FAMILIARES DOS MILITARES FALECIDOS — TESE A

É esta a área em que terá de ser feito um esforço intenso para que sejam adoptados os esquemas indispensáveis de compensação financeira dos deficientes, pois é a única em que é possível conseguir um tratamento daquelas compensações em que os beneficiários sejam directamente proporcionais ao grau de deficiência e ao nível de carência económica do deficiente.

1 — Quanto ao Apoio e Segurança Social a deficientes.

1-1) Fixar de imediato as pensões mínimas de invalidez do deficiente em serviço, no quantitativo igual ao do salário mínimo nacional, com actualização automática sempre que haja alteração de salário mínimo nacional.

1-2) Garantir a fixação de uma pensão de invalidez aos deficientes não abrangidos pelo dec-lei 43/76 ou 498/72, num quantitativo igual ao do salário mínimo nacional, e subsídio de acompanhante no mesmo quantitativo funcional, com actualização automática sempre que

haja alteração de salário mínimo nacional.

1-3) Garantir a acumulação da pensão de invalidez e outros abonos com a remuneração pelo exercício de qualquer profissão independentemente da classificação do acidente ou doença.

1-4) Deve ser garantido ao deficiente acumular a pensão de invalidez e outros abonos com qualquer pensão que o deficiente venha a ter direito pelo exercício de actividades profissionais.

1-5) Ampliação de cobertura dos encargos com aquisição e reparação de materiais de compensação (ortóteses, próteses, máquinas Braille e etc.), permitindo ao deficiente a actualização desses materiais sempre que se verifique evolução técnica ou científica e ter o direito de optar pela deslocação ao estrangeiro sempre que tal se verifique trazer-lhe vantagens na qualidade de material e de adaptação.

1-6) Total cobertura na adaptação de viatura própria a todos os deficientes.

1-7) Insenção de direitos alfandegários e outros impostos na aquisição de viatu-

ra própria e todo o material de compensação.

1-8) Cobertura total dos encargos relativos a estabelecimentos de reeducação pedagógica, reabilitação, lares e centros de dia.

1-9) Criação de oficinas especiais para grandes deficientes (centros de apoio pelo trabalho) em todas as regiões do país.

1-10) Adopção de uma política que vise a resolução dos problemas de habitação sentidos pelos deficientes, concedendo-lhes preferência na atribuição de habitação social e proporcionando, nos grandes centros o acesso a alojamentos colectivos em que sejam prestado o apoio de que os deficientes carecem.

1-11) Deve ser promulgada, com urgência, legislação que contemple todos os deficientes das Forças Armadas, no campo da assistência médica, através da sua inscrição nas ADM'S, independentemente de serem ou não oriundos do QP e da classificação de acidente ou doença e extensiva ao seu agregado familiar.

1-12) Deve ser feita a ade-

quada articulação em tempos de política de justiça social entre as compensações financeiras do deficiente, concedidas pela via da segurança social e aquelas que pertencem ao domínio das facilidades de crédito e fiscais, tendo em conta o grau de deficiência e a situação sócio-económica do deficiente.

1-13) Seja aplicada a lei do Serviço Nacional de Saúde aprovada pela Assembleia da República.

1-14) Que todas as doenças consideradas como agravadas durante a prestação de serviço militar, sejam equipadas às doenças adquiridas.

1-15) Uniformização de normas aplicáveis no domínio da segurança Social e actuação integrada de todas as estruturas existentes.

1-16) Necessidade de que a legislação se ajuste o melhor possível aos vários tipos de deficiência e aos problemas concretos, de modo que todos possam ser contemplados.

1-17) Deve ser definida, claramente a forma de o de-

ficiente recorrer aos esquemas de segurança Social de forma que o mesmo deixe de estar sujeito a critérios de boa vontade ou discriminações.

1-18) Difusão através dos órgãos de informação, serviços responsáveis pelos esquemas de segurança Social e Autarquias Locais, das normas legais e estruturas existentes de apoio aos deficientes, visando também a sua consciencialização.

1-19) Em toda a legislação existente deve-se uniformizar a nomenclatura de modo a que, por exemplo se utilize as expressões «deficiente» e «deficiência» em vez de «inválidos» e «invalidez».

1-20) Necessidade de efectuar um recenseamento das características e carências da população deficiente.

1-21) Torna-se necessário a substituição do Secretário Nacional de Reabilitação e reforçado o papel do Secretariado Nacional de reabilitação.

2 — Apoio e Segurança Social a familiares de militares falecidos.

2.1 — Alteração da legislação em vigor.

2.2 — Actualização das pensões de preço de sangue para um quantitativo mínimo igual ao salário mínimo nacional.

2.3 — Concessão da pensão às pessoas háveis independentemente de a morte ter ou não ocorrido em serviço bem como se o(s) candidato(s) estão ou não incapacitados para o trabalho.

2.4 — Deverá ser facultada aos pensionistas de pensão de preço de sangue, a possibilidade de inscrição nas ADM'S desde que não possam usufruir de outro tipo de assistência médica.

3. — O papel da ADFA.

3.1 — A ADFA compete utilizar os serviços e os meios de que dispõe no sentido de, por um lado, pugnar junto do Estado de forma a concretizar as reivindicações apontadas, por outro, pôr os seus serviços ao dispor de todos os sócios no sentido de lhes possibilitar o usufruto dos seus direitos quando passarem de simples promessas e se tornarem realidade.

## TEMA N.º 9

## APOIO E SEGURANÇA SOCIAL DO DEFICIENTE DAS FORÇAS ARMADAS E FAMILIARES DOS MILITARES FALECIDOS — TESE B

## Índice:

- I — Panorâmica geral.
- II — Princípios legais existentes.
- III — Legislação social para Deficientes militares, viúvas e órfãos, noutros países da Europa.
- IV — Legislação que se pretende para Portugal, sobre apoio e segurança social de Deficientes militares, ascendentes, viúvas e órfãos.

## I — Panorâmica geral

Por força da legislação existente, os Deficientes das Forças Armadas têm todo um conjunto de apoios sociais, que, se devidamente regulamentados, lhes trariam sem dúvida, uma situação social mais justa e equilibrada, onde o apoio económico e assistencial se faria sentir com mais incidência, nomeadamente no meio familiar, onde por vezes os traumatismos e problemas são grandes e inultrapassáveis.

A assistência médica e medicamentosa é um direito que lhes assiste, mas unicamente atribuída a problemas relacionados com as suas deficiências, correndo a expensas suas a resolução de situações de urgência hospitalar, observações e tratamentos de outros estados clínicos.

No campo económico, percebem uma Pensão de

invalidez, que, além de ser uma justa compensação por parte do Estado, é, em casos em que os mesmos já se encontram integrados profissionalmente, digamos, um certo apoio económico.

Quando solicitado, é-lhes concedido o abono de família, pago através da Caixa Geral de Aposentações, ou se empregados, através do Regime Geral da Previdência, o que os habilita à obtenção dos direitos sociais previstos pela Lei.

Dentro do campo legal, importa ainda referir que os Deficientes das Forças Armadas pertencentes aos Quadros Permanentes e familiares beneficiam da assistência médica e medicamentosa atribuída através dos A. D. Ms., bem como de todo um conjunto de apoios sociais estabelecidos para os funcionários do Estado, nomeadamente abonos de família, subsídios de nascimento e aleitação, subsídio de funeral, Pensão de Invalidez e os seus familiares directos, a Pensão de Sobrevivência, em caso de morte dos directos beneficiários.

Os Deficientes militares «do serviço» encontram-se numa situação perfeitamente distinta, remetidos ao esquecimento do apoio económico, beneficiando unicamente da Pensão de Invalidez e da assistência mili-

tar, no campo médico e medicamentoso, relativo unicamente à sua deficiência.

Também com estes se verifica que a assistência médica e medicamentosa, não relacionada com as suas deficiências correrão a expensas dos próprios.

Os Deficientes militares, cujas doenças ou acidentes foram considerados sem relação com o serviço, não beneficiam de qualquer apoio económico ou assistencial e são remetidos para a miséria e caridade.

Importa, outrossim, reconhecer que a maior parte dos Deficientes militares, enquadrados nestas três situações, são oriundos das classes baixas, sem grau cultural ou científico, possuindo na generalidade dos casos unicamente a 4.ª classe.

Tal situação quer dizer que as possibilidades de integração profissional em cargos remunerados é bastante limitada e coloca a maioria destes elementos afastados dos direitos sociais daí advindos.

As viúvas e órfãos de militares e as de Deficientes das Forças Armadas, com direito a perceberem Pensão de Preço de Sangue, encontram-se em situações ingratas e injustas.

Senão vejamos. Percebem uma Pensão miserável, desconexada do custo de vida,

muito abaixo do Salário Mínimo Nacional, geralmente com filhos a seu cargo, não podendo, por força da Lei, receber assistência médica e medicamentosa militar, que as suas qualidades de viúvas de militares ou de Deficientes militares, deveria conferir.

Socorrem-se assim, do Regime Geral da Previdência, que, na maior parte dos casos, tem um apoio assistencial altamente deficiente.

As viúvas dos Deficientes das Forças Armadas com menos de 60 por cento de desvalorização encontram-se na mesma situação, com o agravamento de não se não se poderem habilitar a perceber a Pensão de Preço de Sangue, sendo-lhes atribuído um subsídio por morte do Deficiente das Forças Armadas, no valor de sete vezes o montante da Pensão de Invalidez que o falecido recebia.

A semelhança dos Deficientes militares, são geralmente oriundas das classes baixas, onde a instrução não atingiu o ensino primário completo, o que as impede de quase todo de poderem usufruir dos direitos sociais que a Previdência ou a entidade competente do Estado lhe atribuiria se estivessem empregadas.

As viúvas de militares falecidos em condições consi-

deradas sem relação com o serviço são porventura as que se encontram, a par com os Deficientes militares cujas doenças ou acidentes não têm relação com o serviço, em situação muito mais miserável que as anteriores, já que não usufruem de Pensão de Preço de Sangue, nem de qualquer tipo de assistência médica e medicamentosa militar.

São situações que se repetem, enquadradas num contexto legal injusto e ultrapassado.

As viúvas e órfãos de Deficientes das Forças Armadas do Quadro Permanente e militares do mesmo quadro é-lhes concedida assistência médica e medicamentosa, nos termos estabelecidos nos A. D. Ms., apoios sociais definidos para os funcionários do Estado, bem como percebem uma Pensão de Sobrevivência atribuída por falecimento destes.

## II — Princípios legais existentes

Genericamente focadas no capítulo anterior, as várias situações relativas ao apoio e segurança social em que os Deficientes das Forças Armadas e viúvas se encontram, convirá aqui especificar legislativamente as mesmas.

Os direitos sociais, nomeadamente o abono de família, as Pensões sociais, de Velhice e de Invalidez, o subsídio de nascimento, o subsídio de aleitação, o abono complementar a deficientes, o subsídio mensal vitalício, o subsídio de casamento, o subsídio de funeral, o subsídio de frequência em estabelecimentos de Educação Especial, a Pensão de Orfandade, o suplemento a Grandes Deficientes, é matéria estabelecida e definida nos Decreto Regulamentar 2080, de 27 de Maio, Decreto-Lei n.º 160/80, de 27 de Maio e Decreto-Lei n.º 170/80, de 29 de Maio.

Realmente este esquema social abrange todo o cidadão comum, mas entendemos que as situações especiais criadas pelo Serviço Militar e pela Guerra Colonial, devem merecer tratamentos também especiais compartimentando e encaminhando os Deficientes das Forças Armadas, viúvas e órfãos, para todo este tipo de apoio social, através dos canais onde estes estão vinculados, graças aos motivos do recebimento de Pensões de Invalidez e de Preço de Sangue.

Por outro lado, todo este esquema de segurança social não poderá ter a incidência necessária, enquanto

(Continua na página seguinte)

# APOIO E SEGURANÇA SOCIAL DO DEFICIENTE DAS FORÇAS ARMADAS E FAMILIARES DOS MILITARES FALECIDOS — TESE B

(Continuação da página anterior)

to a informação da existência destes direitos sociais não foi suficientemente divulgada.

A assistência médica e medicamentosa é também, como todos sabemos, alvo de severas críticas, em virtude dos núcleos de apoio médico serem altamente deficientes, protelando por incapacidade estrutural e por inaplicabilidade devida do Serviço Nacional de Saúde, a assistência que o cidadão necessita, impedindo, por outro lado, que os diferentes tipos de Deficientes das Forças Armadas, viúvas e órfãos, possam fruir plenamente destes direitos.

Paralelamente, cremos, a coberto de uma certa precipitação, inviabiliza-se no decreto-Lei n.º 18/78, de 19 de Janeiro, a fruição da assistência médica e medicamentosa prestada através dos Serviços Sociais das Forças Armadas, atingindo inclusive uma certa rigidez, obrigando os seus beneficiários e familiares beneficiários a optar, renunciando dessa forma, ao exercício de quaisquer direitos que outra Instituição estabeleça.

Efectivamente, são os Deficientes militares «do serviço», os ascendentes e as viúvas e órfãos, logo as camadas socialmente mais desfavorecidas, que são prejudicadas por esta medida.

O trabalho para os deficientes militares e viúvas não é, nem deve ser considerado um meio social de apoio, mas antes um direito que, transportando como consequência os direitos atrás referidos, lhes garante o apoio e segurança social que necessitam.

No entanto, a situação que em muitos casos se verifica é perfeitamente antagónica ao direito atrás referido e traduz-se numa simples palavra que conduz, de todo em todo, à miséria e segregacionismo: o desemprego.

Para aclimatizar esta situação, legislaram os vários Governos Constitucionais no sentido de ser atribuído aos cidadãos desempregados um subsídio mensal, durante um período de 180 dias, prorrogáveis ou não, desde que tivessem descontado 120 dias nos 18 meses anteriores à data do desemprego, para a Previdência ou Casas do Povo e se inscrevessem nos Centros de Emprego das áreas da residência.

Por outro lado, e pensamos, para obviar a este necessário censo, limitou o legislador as possibilidades de atribuição de subsídios de desemprego, estabelecendo no Artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 18/77, de 5 de Maio, o Capítulo das exclusões.

E é aqui que se verifica uma das medidas, imorais e injustas, que violam o n.º 1 do Artigo n.º 13 da Constituição da República Portuguesa. Estabelece o referido artigo que todo o cidadão é igual perante a Lei e tem a mesma dignidade social.

Mas o n.º 2 do mesmo artigo, vai muito mais longe quando estabelece que ninguém pode ser prejudicado e privado de qualquer direito.

Estes princípios não completados no caso vertente pela alínea a) do Art.º 52 da Lei Fundamental, que estabelece obrigações ao Estado para com os trabalhadores desempregados e com

especial incidência o referido na alínea e) do Art.º 54, no n.º 4 do Art.º 63 e finalmente no n.º 2 do Art.º 71.

Além de imoral, como referimos, é plena de violação da Lei, enquanto expressa na alínea e) do Art.º 4 do Decreto-Lei n.º 183/77 de 5 de Maio que exclui o direito de perceber o subsídio de desemprego aos trabalhadores que se encontrem a perceber uma Pensão de Invalidez ou Reforma.

Nestes termos, ficam à partida desnivelados socialmente e fora do âmbito da Lei, os Deficientes militares que percebem Pensão de Invalidez ou Reforma Extraordinária.

Além de socialmente insólveis, estas medidas adulteram e chocam o espírito do Estado, quando este se afirma pelo respeito e gratidão da Pátria, por todos aqueles que no cumprimento do dever militar sofreram uma deficiência e consequentemente uma redução na sua capacidade geral de ganho, estabelecendo, ao mesmo tempo, todo o apoio sócio-profissional que os Deficientes das Forças Armadas merecem.

### III — Legislação social para deficientes militares, viúvas e órfãos, outros países da Europa

Desde tempos remotos que Deficientes militares, viúvas e órfãos têm merecido todo o respeito e consideração por parte dos povos e dos Governos, construindo alicerces legais que lhes demonstrassem o seu apoio e reconhecimento.

Sabe-se que há há algumas décadas os Governos

Europeus criaram bases legislativas que ainda hoje são consideradas figurinas, pela sua perfeição, permitindo o seu constante aperfeiçoamento, face às alterações sociais e económicas de momento.

Como já se referiu, a prática legislativa tem-se aperfeiçoado à volta da criação de garantias sociais e económicas que possibilitam aos Deficientes militares, viúvas e órfãos, uma igual vivência social digna dos seus concidadãos bem como a manutenção de um nível de vida equiparado às dos restantes elementos da sociedade onde estão inscritos.

Para além das Pensões de Invalidez e de Preço de Sangue que as viúvas e Deficientes militares fruem, com a atribuição de um subsídio mensal, no valor equiparável à diferença entre a Pensão e o custo de vida actualizada anualmente, existe a completa assistência médica e medicamentosa devidamente estruturada e ainda a realização de cursos de formação profissional, de aperfeiçoamento e reciclagem, de apoio à conservação do emprego e finalmente todos os direitos sociais, noutro capítulo já referidos.

### IV — Legislação que se pretende para Portugal, sobre apoio e segurança social de deficientes militares, ascendentes, viúvas e órfãos

Pensamos que toda esta situação narrada nos capítulos anteriores não é desinserida da globalidade de situações que afectam o cidadão comum, nem se pretende de forma nenhuma extrapolar as situações so-

ciais dos Deficientes militares e viúvas, antes pretendendo, pelo alerta que se lança e pelas propostas que se fazem, elevar os mesmos ao nível do cidadão médio, evitando o conformismo da sociedade e a marginalização que tem cabido a estes.

— Informação e divulgação de uma forma elucidativa e completa, dos direitos sociais que cabem a todos os cidadãos, através dos diferentes organismos de Segurança Social.

— Concessão a todos os Deficientes militares, ascendentes, viúvas e órfãos, da assistência médica e medicamentosa através dos Hospitais militares e civis do Estado, dos Serviços Sociais das Forças Armadas ou dos A. D. Ms., numa atribuição de base igual, revogando ou alterando matéria legal existente sobre o assunto. (Via militar).

— Assistência médica e medicamentosa através da aplicação correcta e estruturada do Serviço Nacional de Saúde.

— Percebimento da Pensão de Invalidez ou Preço de Sangue, por parte de todos os Deficientes militares e viúvas, sendo actualizadas automaticamente todos os anos e num valor nunca inferior ao salário mínimo nacional.

— Em conformidade com as situações, atribuição de Seguro, Pensão de Invalidez ou Velhice, acumulável a todos os títulos com as Pensões de Invalidez e de Preço de Sangue, que Deficientes Militares, ascendentes, viúvas e órfãos percebem.

— Empenhamento efectivo por parte do Estado na colocação de Deficientes militares e de viúvas,

em cargos públicos ou empresariais, correspondentemente remunerados.

— Criação, estruturação e empenhamento efectivo por parte do Estado, no apoio a Deficientes militares e viúvas, em cursos de formação, aperfeiçoamento e reciclagem.

— Apoio, por parte do Estado, na manutenção de empregos dos Deficientes militares e viúvas.

— Extinção da aplicação da alínea e) do Art.º 4 do Decreto-Lei n.º 183/77 de 5 de Maio, sobre todos os Deficientes pensionistas reformados e aposentados.

— Prioridade na inscrição e acesso dos filhos dos Deficientes militares e órfãos, nos estabelecimentos oficiais de ensino, de todos os graus.

— Isenção de propinas de frequência e exame para os filhos e órfãos de Deficientes militares, bem como uso gratuito de livros e material escolar.

— Autorização para os Deficientes militares e viúvas, terem acesso aos estabelecimentos fabris das Forças Armadas.

— Emissão de um cartão de identificação da qualidade de viúvas de militares ou de Deficientes militares, à semelhança do que acontece com os Deficientes militares, onde os seus direitos estejam referidos.

— Informação e canalização de todos os direitos sociais previstos no Regime Geral da Previdência através dos canais próprios a que os Deficientes militares e viúvas estão vinculados, por força das suas qualificações.

— Revisão ou revogação do caduco «estatuto» das Pensões de Preço de Sangue.

## TEMA N.º 10

# HABITAÇÃO, URBANISMO E TRANSPORTES

### I — PANORÁMICA

Durante séculos, os deficientes foram olhados e sentidos pelas populações, como um extracto que importava esconder, tendo em consequência sido remetidos para um obscurantismo social, económico e profissional, nunca sendo consideradas nem entendidas as suas verdadeiras potencialidades.

Por tal motivo, não foram efectivamente concebidas estruturas, que possibilitassem a sua mais fácil locomoção, e vivência nas habitações, facilidade nos acessos em edifícios públicos e condições para utilização generalizada nos transportes.

O 25 de Abril de 1974, foi, a par com a liberdade alcançada, o evoluir para metas de justiça social, onde todos os cidadãos pudessem possuir os mesmos direitos e possibilidades.

As medidas estabelecidas no artigo 71.º da Constituição da República, visam o estabe-

lecimento de medidas reabilitacionais e integracionais dos deficientes, possibilitando-os uma vivência digna, à semelhança do cidadão comum.

Não é por acaso, cremos, que se promulgaram leis, que embora dispersas e sem qualquer vínculo a uma forma de aplicabilidade prática, já que as mesmas atendendo ao seu espírito, à igualdade dos cidadãos perante a lei, não criaram as condições indispensáveis para a integração social e profissional dos deficientes.

Uma sociedade tradicionalmente passiva, crê que o apoio ao deficiente se efectua através da caridade e do paternalismo do Estado, esquecendo-se que aquele, é um ser humano que estruturalmente sente as mesmas necessidades que o restante dos cidadãos e que devido a danos e doenças sentem um significativo número de dificuldades no seu quotidiano.

A qualidade de que as deficiências são uma consequên-

cia social de um dano ou de um impedimento funcional, desloca o sentido da deficiência do indivíduo para o meio ambiente, atribuindo ao mesmo tempo a todos os organismos quer públicos, quer privados, a responsabilidade de verificarem através da elaboração e consulta de dados estatísticos se as suas actividades são acessíveis a um número tão grande de pessoas, nomeadamente a deficientes visuais, orgânicos, motores e particularmente os que utilizam cadeiras de rodas.

Perante este quadro, somos levados à necessidade de encarar o conceito «Reabilitação da Sociedade», como um dos factores conducentes à integração social dos deficientes, o que no mínimo é dizer, fazer uma política de habitação, urbanismo e transportes, que tome em atenção a supressão de barreiras arquitectónicas.

Os problemas do ambiente e da qualidade de vida, devem

ser equacionados não para o grupo de deficientes em si, mas tendo em vista as necessidades comuns a todos os cidadãos.

### II — CONDIÇÕES GERAIS

A integração do deficiente, desenvolve-se no seu meio familiar e profissional, onde os traumatismos naturais deverão ser corrigidos, possibilitando-lhes a importância do relacionamento pessoal e da luta promocional no sector laboral.

Desta forma, para que se verifique esta integração, torna-se necessário que as condições de acesso às situações referidas, estejam definidas e estabelecidas em lei, derivando da sua aplicação prática a possibilidade de locomoção e vivência nas suas habitações, permitindo a obtenção de um meio familiar e profissional, e a possibilidade de acesso a edifícios públicos e privados, que lhes facilite a ocupação de cargos remunerados.

Para que as condições bá-

sicas atrás referidas tenham viabilidade de se concretizarem, a mobilidade dos deficientes é fundamental, devendo tomar-se em consideração a criação de condições necessárias que obstem a que as deficiências os impeçam de deslocar, entendendo-se para o efeito que os transportes públicos e privados desempenham também aqui um papel fundamental na sua integração sócio-profissional.

### III — HABITAÇÃO, URBANISMO E TRANSPORTES NOUTROS PAÍSES DA EUROPA

Não foi preciso que a Assembleia Geral das Nações Unidas decretasse 1981 como Ano Internacional dos Deficientes, para que em anos anteriores os governos de diversos países europeus estabelecessem direitos aos seus deficientes, preocupando-se muito em particular com o Direito à vida e ao Trabalho.

Foi nesta perspectiva que foram sucessivamente abolindo barreiras arquitectónicas nos edifícios públicos, planeando, construindo e distribuindo habitações que permitissem o fácil acesso e locomoção dos deficientes e adaptando os transportes públicos à necessidade de mobilidade destes, acompanhantes e colocando ao seu serviço o constante evoluir da técnica.

Na Suécia, Dinamarca, Bélgica, Suíça, Espanha, República Federal da Alemanha, França, Inglaterra, Holanda e Finlândia, para além de existirem trabalhos técnicos publicados sobre a matéria, por organismos directamente relacionados com os Governos ou privados, têm sido criadas toda uma série de condições habitacionais e de transporte que visam a integração dos deficientes no meio profissional e comunitário.

Não pretendendo sermos des-

(Continua na página seguinte)

(Continuação da página anterior)

masiado fastidiosos, importa somente lembrar a existência de algumas leis que achamos de interesse, bem como fundamentar melhor a nossa tese.

Assim, foram promulgadas as seguintes leis e determinações:

— A Bélgica, através de Lei de 17 de Julho de 1975 estabeleceu as formas urbanísticas de acesso dos deficientes aos edifícios públicos;

— A França através da sua Circular de 17/12/74, refere e estabelece o alojamento de deficientes físicos; com o Decreto n.º 74-533, de 25/5/74, definiu as condições de acesso e alojamento em edifícios de habitação colectivas aos deficientes físicos e o Decreto n.º 69-596, de 14/6/69 fixou as regras gerais de construção de edifícios de habitação.

— O Comité de Ministros do Conselho da Europa, promulgou as Resoluções já adoptadas pelos diversos Governos Europeus, AP (74) 8 e AP (77) 8, que determinam a criação de meios próprios por deficientes físicos e a adaptação de habitações e a sua distribuição a Pessoas Deficientes.

#### IV — MEDIDAS QUE SE PRETENDEM PARA PORTUGAL, SOBRE SUPRESSÃO DE BARREIRAS ARQUITECTÓNICAS. (Habitação Urbanismo e Transportes)

Considerando que a colectividade tem deveres para com todos os deficientes;

— Considerando ser 1981, o Ano Internacional dos Deficientes;

— Considerando por isso, ser este o momento propício para que se defina e inicie o reconhecimento dos direitos dos deficientes em Portugal;

— Considerando, para além de caber a respectiva Reabilitação, deve ser entendida e definida a necessária integração do deficiente nos meios sócio-profissionais, já reconhecida e adoptada noutros países europeus a criação de meios necessários à abolição de Barreiras Arquitectónicas em Portugal;

— Considerando que se verificam na quase totalidade das zonas urbanas e rurais do País, obstáculos intransponíveis sob o ponto de vista urbanístico e arquitectónico para a grande parte dos deficientes.

— Considerando o estipulado no Art.º 71.º da Constituição da República Portuguesa;

Torna-se assim necessário

apresentar as seguintes medidas:

— Levantamento estatístico do número de deficientes existentes e tipos de deficiências.

— Adopção em Portugal das medidas internacionalmente existentes, para a abolição das Barreiras Arquitectónicas.

— Empenhamento do Governo na operacionalidade do Conselho Nacional de Reabilitação, facultando-lhe todos os meios para uma perfeita análise da Problemática integracional dos Deficientes e apoio para aplicação prática de leis que visem a sua plena integração.

— Empenhamento do Governo para a consciencialização e sensibilização da sociedade para a Problemática do Deficiente, de forma a possibilitar-lhes a sua real inserção na sociedade.

— Elaboração pelo Secretariado Nacional de Reabilitação de um guia de acesso, onde constem todas as leis adoptadas para Deficientes.

— Acompanhamento e impulsionamento do Governo, junto das Autarquias Locais, no sentido da aplicação correcta das definições constantes das leis a ser promulgadas.

— Prioridades absolutas regulamentadas legalmente, dos deficientes nos concursos para Habitação Social, a efectuar pelas Câmaras Municipais. Aqueles Deficientes que vivam em condições que satisfaçam as suas necessidades de alojamento, deverão os mesmos ser salvaguardados, não permitindo que os arrendamentos das suas habitações sejam aumentados em conformidade com as Leis de Inquilinato.

— Aprovação e promulgação, com aplicação no mais curto prazo de tempo do Projecto-Lei entrado na Defesa Nacional a 17 de Julho de 1979, do Fundo do Desenvolvimento de Mão-de-Obra, Comissão de Reabilitação, Centro de Avaliação e Reabilitação Profissional, Ministério do Trabalho.

— Provisoriamente e enquanto as normas constantes no Projecto-Lei referido, não forem aplicadas aos Grandes Deficientes com dificuldades motoras, deverão estes ser instalados no Rés-do-Chão das habitações do Fundo de Fomento de Habitação.

— Aplicação de uma técnica adaptacional ou construtiva a aplicar no domínio dos transportes públicos, para Deficientes Físicos.

#### 1. TRANSPORTES

##### 1.1 TRANSPORTES COLECTIVOS

O alheamento da sociedade portuguesa em relação aos

problemas dos deficientes também os seus reflexos, a limitação extraordinária de mobilidade com que estes se debatem.

Na realidade, como até hoje nunca aparece como preocupação, de quem encomenda ou realiza a construção de veículos ou acessos de transportes colectivos, a possibilidade de os deficientes os utilizarem normalmente, acontece que, presentemente, a generalidade destas pessoas se defronta com a impossibilidade prática de utilização normal de transportes colectivos, salvo, talvez só, os comboios da linha do Estoril.

Sendo esta a situação de partida, não é fácil a sua alteração radical no sentido da criação de condições para a utilização generalizada dos transportes colectivos pelos deficientes. Não é fácil, mas é, contudo, possível proporcionar a satisfação normal das suas necessidades de transporte. Não será possível fazê-lo de um dia para o outro, mas é viável realizá-lo gradualmente. Então, vamos começar já a fazer o que é necessário e possível, mesmo que muitos dos frutos só se venham a colher no futuro.

Nos transportes Urbanos e Suburbanos as atenções convergem para o transporte rodoviário, porque, dada a sua flexibilidade de exploração, é insubstituível, pelo menos completamente. Para além dele há que aproveitar as possibilidades de o transporte ferroviário, parecendo fora de hipótese a utilização, a curto prazo, do Metropolitano.

Importa não esquecer que a Carris vai renovar a sua frota de eléctricos com veículos completamente diferentes. Será que na determinação do conjunto das características a conferir a este novo material surgiu como factor determinante a possibilidade de transporte de deficientes? Dado que se vai (re) começar este tipo de transporte, conviria não deixar escapar tão boa oportunidade.

Sendo certo que o sistema ideal deverá ser aquele em que os sistemas de transporte no seu todo, sirva indistintamente deficientes e não deficientes, há que descobrir o melhor caminho de se atingir um tal sistema partindo do actual, completamente inadequado para o transporte da primeira daquelas categorias de passageiros.

Uma hipótese é a alteração das características dos veículos e acessos, criando-lhe condições para a sua utilização regular por deficiente.

Não parecendo muito viável conseguir-se a alteração dos veículos já existentes, surge

como realizável a obrigatoriedade de a tal se passar a atender sempre, em relação aos que vierem a ser adquiridos, o que produzirá resultados principalmente a longo prazo.

Complementarmente deverá pugnar-se pela criação de sistemas fundamentalmente vocacionados para o transporte de deficientes, mas admitindo também passageiros não deficientes.

Se a par da criação de condições para transporte de deficientes no sistema já existente, se forem atenuando as restrições à utilização do sistema a criar, por parte de não deficientes, chegar-se-á a um ponto em que ambos os sistemas se confundirão pois passarão a poder ser utilizados indiscriminadamente por qualquer pessoa.

O primeiro sistema adequado ao transporte de deficientes vai entrar em vigor muito em breve, lançado pela Carris em Lisboa.

Esta empresa vai iniciar o serviço desconhecendo quase completamente quais as necessidades de transporte a satisfazer, única razão plausível para a extrema rigidez que pretende imprimir à exploração do seu sistema, extremamente limitativa nomeadamente porque impõe um prazo muito dilatado para a marcação da viagem.

Este sistema pode (e deve) ser melhorado, mas para tal é imprescindível que se proceda à recolha e tratamento para análise, de informação não só sobre o serviço que vier a ser prestado (oferta de transporte), como também da utilização desses serviços (procura satisfeita) e ainda das necessidades que não foi possível satisfazer (procura insatisfeita). Só assim se tornará possível, a curto prazo melhorar significativamente a capacidade de satisfação das necessidades de transporte dos deficientes e, simultaneamente, aproveitar a capacidade excedentária no transporte de não deficientes, mesmo que não iagem a acompanhar deficientes.

Mas para além de informação desta natureza, necessariamente recolhida pela empresa transportadora (ainda que possível de utilização por outro tipo de entidade), mais haverá para recolher e utilizar na auscultação das necessidades dos deficientes e na programação de serviços, nomeadamente daqueles que, por esta via, se venham a revelar de mais urgente criação, sejam ou não extensões dos da Carris, que não abrangerá a totalidade da região de Lisboa, pelo menos para já.

Tal empreendimento, que deverá atingir proporções de le-

vantamento a realizar ao nível do país, só será exequível, pelo menos a curto prazo, desde que seja possível provocar a participação de todos os deficientes, suscitando o seu interesse e promovendo a sua colaboração.

Tal passará, inevitavelmente, pela divulgação dos objectivos que se pretendem atingir, pelo relato do que se for realizando e pelo lançamento de apelos à participação nas tarefas a executar.

Nos transportes de natureza interurbana já o leque de possibilidades se afigura mais reduzido.

Na verdade, não rarecendo muito viável a criação de sistemas vocacionados para o transporte de deficientes, há que lutar para que os sistemas de transporte existentes apressem a introdução das alterações necessárias.

E se em relação aos transportes Ferroviários os problemas se situarão, praticamente, ao nível dos que são sentidos nos transportes rodoviários, suburbanos, já no que respeita à criação de condições de utilização dos transportes ferroviários por deficientes, se não descortinam barreiras intransponíveis a curto prazo.

#### 1.2 TRANSPORTES PARTICULARES

O transporte particular é um meio de locomoção acessível a uma camada de deficientes mais reduzida, embora, seja um dos poucos meios que o deficiente (principalmente os motores) têm para se movimentar, com uma certa independência.

No entanto, a sua aquisição apesar das insinuações das taxas aduaneiras vai tornando cada vez menos acessível, assim como, a sua manutenção (oficina, gasolina, etc.), o torna insustentável a deficientes com condições económicas mais reduzidas.

O deficiente com transporte particular debate-se também com a incompreensão das entidades reguladoras de trânsito, isto porque, não existe legislação que regulamente a circulação, e, em especial, o estacionamento.

Já se começaram a tomar algumas medidas em relação ao estacionamento, nomeadamente na cativação de lugares em parques da C. M. L. (e que tenhamos conhecimento, só esta câmara teve esta iniciativa), no entanto, esta medida não está a surtir o efeito esperado. E isto porque, não foi acompanhada por uma informação eficaz, como também, e parece-nos esta a mais importante, a localização dos parques, com lugares reservados a deficientes, não é a mais in-

dicada, isto é, deveria esta medida ser alargada a todos os parques da cidade. Pois, os deficientes em cadeiras de rodas, não podem estacionar o seu carro, nos parques periféricos e apanhar um transporte público para o centro da cidade, na medida em que, este tipo de transporte lhes é completamente inacessível.

Pensamos que este problema se poderia minimizar começando por definir:

— Quais os deficientes que têm acesso às facilidades de estacionamento;

— Quais as entidades oficiais que passariam a concessão desta facilidade;

— A duração do estacionamento (limitado ou prolongado);

A fim de se evitar possíveis abusos, os símbolos identificativos que definissem os deficientes com facilidades de estacionamento, deveriam estar bem visíveis nos pára-brisas dos automóveis e deveriam ser passados por uma entidade oficial a designar.

O estacionamento de duração limitado, poderia ser franqueado em qualquer zona da cidade, desde que, para tal, não colidisse com o trânsito regular.

O estacionamento de longa duração só se poderia efectuar em parques ou em zonas devidamente assinaladas para o efeito, junto a bancos, repartições públicas, centros médicos, teatros, cinemas, etc.

O outro problema de vital importância é a concessão de cartas de condução para grandes deficientes.

Em primeiro lugar, as inspecções médicas não satisfazem minimamente os deficientes com mais dificuldades, isto porque, os médicos da D. G. D. na sua maior parte não estão preparados para este tipo de exames, pelo que, se deveria sugerir que estas inspecções fossem também acompanhadas por um técnico de reabilitação e por um psicólogo.

Em segundo lugar, os instrutores de condução e os veículos de instrução também não estão preparados para receber alunos deficientes. Na maioria dos casos o deficiente tem que primeiro, comprar o carro adaptado e só depois pode tirar a carta de condução, pois é o seu carro que vai servir para a instrução, com a agravante de que não ter comandos para o instrutor, tornando a instrução menos segura.

Para tal, dever-se-ia sugerir que existissem instrutores especializados para este tipo de alunos assim como, os carros de instrução tivessem condições para adopção a deficientes.

## TEMA N.º 11

# LEGISLAÇÃO PARA OS DEFICIENTES DAS FORÇAS ARMADAS E FAMILIARES DOS MILITARES FALECIDOS

#### Índice

- I — Panorâmica geral.
- II — Fontes do Direito
  - Processos de interpretação. Fontes mediatas do Direito
  - Processos de interpretação. Fontes do Código Civil e Código Administrativo.
- III — Leis Militares
  - A — Serviço Militar obrigatório.
  - B — Serviço Militar obrigatório — Risco agravado.
  - C — Historial e análise da legislação aplicável a Deficientes militares, ao longo dos anos.
- IV — Deficientes das Forças Armadas.
- V — Pensões de Preço de Sangue — Familiares dos Militares Falecidos.
- VI — Legislação sobre deficientes militares, viúvas e órfãos, noutros países da Europa.
- VII — Legislação que se pretende para os deficientes militares em Portugal.

#### I — Panorâmica geral

A situação legislativa actual é e tem sido ao longo dos anos, em especial desde a implantação da República, um foco de interesses políticos, mais ou menos baseados em concepções muito particulares de direitos, que, de uma forma desgarrada e amoral, têm vindo a caber a militares que, durante o cumprimento do Serviço Militar, vieram a adquirir uma deficiência e «a posteriori» uma redução na sua capacidade geral de ganho.

Pretensas inovações, baseadas no actualizar da estrutura financeiro militar, apenas foram objecto da manutenção dos padrões clássicos da atribuição das Pensões de Invalidez, quando provada a relação directa incapacidade/serviço e de mais algumas poucas regulas, que em nada asseguravam o direito à vida e ao trabalho dos deficientes militares.

O constante evoluir mundial da técnica militar, colocou o antigo regime perante a necessidade de moldar o campo da génese jurídica das qualificações das deficiências que os militares poderiam eventualmente sofrer, em conformidade com as situações criadas pela guerra moderna.

De resto, como atrás se frisou, as leis então promulgadas apenas defendiam interesses políticos, sendo a sua criatividade quase totalmente desinserida da Jurisprudência e o seu espírito desconexo das Fontes do Direito que este País adopta.

O permanente espectro do tradicional paternalismo e a conseqüente insuficiência de bases legais obviaram a que se criassem estruturas reais e concretas, que possibilitassem a reabilitação e a completa inserção sócio-profissional do deficiente militar, antes preferindo manter a obsoleta política da

atribuição das Pensões de Invalidez, aumentando desse modo o isolamento social, a que secularmente a sociedade, a monárquica e posteriormente os Governos da República, os votou.

De qualquer modo, foi a partir de 1964 que se conheceram os primeiros diplomas legais, embora descolados e falhos de operacionalidade, sobre a reintegração profissional do deficiente militar, embora já em 1960 houvesse sido definido o exercício de funções por aposentados, onde os militares tinham cobertura de admissão, sendo, no entanto, o mesmo de difícil aplicação, já que a máquina administrativa dificultava essa viabilidade legal.

Surgiu o 25 de Abril de 1974 e com ele o renascer das esperanças para a promulgação de leis que contemplassem, de alguma forma, a justiça da atribuição de direitos que os deficien-

tes militares em épocas mais remotas nunca tinham tido possibilidade de fruir.

É assim que após uma longa caminhada de esforços desenvolvidos pela A. D. F. A., como organismo transmissor dos justos anseios dos Deficientes das Forças Armadas, surgiu à luz do Direito o Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de Janeiro, que, embora reconhecendo-se a fragilidade dos direitos alcançados, veio tornar mais actualizadas as Pensões de Invalidez dos Deficientes das Forças Armadas e consignar, digamos, em diploma legal único, direitos dispensos já anteriormente alcançados.

Insolitamente se verificou também os anacronismos e limitações anteriores que se mantinham.

A disparidade de qualificação entre Deficientes das Forças Armadas, Deficientes «do serviço» e Deficientes militares com doenças ou acidentes considerados sem

qualquer relação com o serviço, criaram, efectivamente, entre os deficientes militares, um intragável paladar a elitismo, bem como o reconhecimento de uma realidade de direitos inatingíveis para os deficientes referidos em 2.º e 3.º lugar.

Para o Estado, continua a ter fundamental importância o nexo de causalidade deficiência / Serviço Militar, chocando de forma com a concepção derivante da Declaração Universal dos Direitos do Homem, Convenção e Declaração de Genebra sobre a Protecção às vítimas de Guerra, Princípios da não Discriminação, Princípio da Igualdade, Convenção Europeia sobre os Direitos do Homem, Carta Social Europeia, Pacto Internacional relativo aos Direitos Económicos Sociais e Culturais, Pacto Internacional relativo aos Direitos Civis e Políticos, que Portugal apoiou e subscreveu.

(Continua na página seguinte)

# LEGISLAÇÃO PARA OS DEFICIENTES DAS FORÇAS ARMADAS E FAMILIARES DOS MILITARES FALECIDOS

(Continuação da página anterior)  
 bem como os princípios enunciados na Constituição da República Portuguesa e a doutrina que o Princípio da Igualdade reflecte, exaustivamente expresso no Parecer da Procuradoria Geral da República, homologado a 14 de Dezembro de 1979, Processo n.º 160/79 — Livro n.º 62.

Efectivamente, as diferentes qualificações de Deficientes militares existentes não só além de violarem os princípios atrás referidos, estabelecem à partida concessões muito distintas, nomeadamente:

— Os Deficientes das Forças Armadas, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de Janeiro, é-lhes calculada a Pensão de Invalidez baseada no vencimento do militar no activo e reconhecido o direito a perceberem o Abono Suplementar de Invalidez e Prestação Suplementar de Invalidez; os considerados deficientes militares «do serviço», o cálculo da Pensão de Invalidez é feito com base na fórmula achada para os funcionários públicos e os deficientes militares cujo acidente ou doença não foram considerados em serviço, não lhes é atribuída qualquer Pensão de Invalidez.

— Os Deficientes das Forças Armadas ao abrigo do Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de Janeiro, possuem toda uma gama de direitos, que os Deficientes militares «do serviço» não possuem, nomeadamente:

— Têm direito a Reabilitação vocacional, complementada pela Educação Especial e integração no meio familiar, profissional e social.

— Têm direito de opção pela continuação no Serviço activo.

— Têm direito à actualização automática de Pensões e Abonos.

— Têm direito à acumulação da totalidade das Pensões com a remuneração do cargo em que forem providos.

— Têm direito ao Cartão de Identificação de Deficiente das Forças Armadas (Lista Vermelha).

— Têm direito à redução de 75 por cento nas tarifas gerais de transporte da CP.

— Têm direito à redução de 50 por cento nos bilhetes da TAP, respeitante a viagens nas linhas de cabotagem desta Companhia.

— Têm direito à isenção de selo de propinas de frequência e exame em estabelecimentos oficiais de ensino e uso gratuito de livros e material escolar.

— Os Deficientes das Forças Armadas têm prioridade na nomeação para cargos públicos ou para cargos de empresas com acção maioritária do Estado.

— Têm direito à associação nos Serviços Sociais das Forças Armadas.

— Aos Deficientes das Forças Armadas, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de Janeiro, independentemente do seu grau de desvalorização, é-lhes atribuída a concessão de empréstimo para aquisição de habitação própria, enquanto os deficientes militares «do serviço», para poderem beneficiar deste direito, têm de possuir 60 por cento ou mais de desvalorização, conforme o definido no Decreto-Lei n.º 230/80, de 16 de Julho.

— Aos Deficientes das Forças Armadas, com 60 por cento ou mais de desvalorização, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de Janeiro, é concedida a isenção de taxas e emolumentos na aquisição de veículo próprio, independentemente do tipo de deficiência,

enquanto aos Deficientes militares «do serviço» só lhes é atribuído este direito, se a sua deficiência originar a necessidade de auxílio material, para a sua locomoção.

— Aos Deficientes das Forças Armadas, com 60 por cento ou mais de desvalorização, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de Janeiro, é concedida adaptação gratuita de veículo automóvel.

— Os Deficientes das Forças Armadas, com mais de 60 por cento de desvalorização, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de Janeiro, têm direito a serem recolhidos em estabelecimentos assistenciais do Estado, por sua expressa vontade.

— Os Deficientes das Forças Armadas e deficientes militares «do serviço» têm, na realidade, direito ao mesmo tipo de assistência médica e medicamentosa, nos termos do Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de Janeiro, uns, e os outros ao abrigo do Decreto-Lei n.º 47317, de 30 de Novembro de 1966 embora, como todos sabemos, a presente assistência médica seja, nos casos de mais difícil observação e tratamento, deveras deficiente.

— Os deficientes militares, cujas deficiências não têm relação com o serviço, não beneficiam, como já se referiu, de quaisquer destes direitos, com a agravante de entre eles contarmos com grande número de Grandes Deficientes, nomeadamente paraplégicos, tetraplégicos e mentais.

Para além da inexistência de moral e de concepção de justiça que todo este quadro nos apresenta, não se compreende também que as diferenciações referidas não sejam consideradas pelo espírito representado no teor do Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de Janeiro, que importa lembrar:

«O Estado português considera justo o reconhecimento do direito à plena reparação de consequências sobrevindas no cumprimento do dever militar... e mais à frente «passem a conter o reflexo da consideração que os valores morais e patrióticos por eles representados devem merecer por parte da Nação».

Mais adiante também considera, como a A. D. F. A., que as leis promulgadas até 25 de Abril de 1974, marginalizaram os «inválidos» da 1.ª Grande Guerra, os Combatentes das Campanhas Ultramarinas e criou injustiças aos que se deficientaram pós-1961, bem como não fez parte a preocupação fundamental de encaminhar os Deficientes para a Reabilitação e Reintegração Social.

## II — Fontes de direito

Como é sabido, as principais fontes de direito são A Lei e O Costume, resultando da diferença entre elas essencialmente do grau de consciência que a sociedade, ou melhor, os seus membros, tenham acerca da origem da obrigatoriedade da norma.

Assim, se a obrigatoriedade estabelecida resulta do acto de Poder que a impõe pela forma solene consagrada, temos A Lei.

Se, porém, a norma observada e imposta pelo Poder simplesmente porque assim se faz desde há longo tempo e se considera necessário continuar a fazer, sem que tenha havido um acto de imposição de que possa datar-se a sua obrigatoriedade, temos o Costume, como acontece, por exemplo, em tantas normas que imperam e dominam a Inglaterra e são única e exclusivamente consuetudinárias.

Face ao Código Civil vigente, o seu artigo 1.º dispõe que são fontes imediatas de direito as Leis e as normas corporativas, mas deve presentemente entender-se eliminada a referência às normas corporativas, já que, sendo o Código Civil de 1966, o 25 de Abril aboliu semelhantes normas.

De harmonia também com o seu artigo 2.º, podem os tribunais, nos casos declarados na lei, fixar por Assentos doutrina com força obrigatória geral.

Por último, por força do artigo 3.º, os Usos que não forem contrários aos princípios da boa-fé são juridicamente atendíveis quando a lei o determine.

## Fontes imediatas do direito

As fontes mediatas de Direito são a Jurisprudência e a Doutrina.

Quanto à Jurisprudência, esta não é mais do que a maneira por que os tribunais interpretam e aplicam o direito, sem qualquer intuito «criador» de direito.

É evidente que as suas decisões, embora não tenham carácter obrigatório de aplicação em todos os casos e em todo e qualquer tribunal, por isso que se limitam a decidir sobre cada caso concreto que é submetido a seu julgamento, são, todavia, fontes mediatas de direito, uma vez que, ao fim e ao cabo, vão de certo modo constituir certa orientação relativamente aos casos julgados.

No que respeita à Doutrina, é constituída pelas opiniões e ideias emitidas pelos juristas ou escritores de direito. Escrevendo artigos normalmente em revistas da especialidade, publicando livros sobre matéria vária, vão igualmente influenciando a orientação a seguir na aplicação das leis e do direito nelas consignado.

## Processos de interpretação

A 1.ª forma de interpretação de uma lei é o exame literal ou gramático do texto, procurando-se apurar qual o sentido das palavras empregadas na norma jurídica.

Mas concluído o exame literal, há que efectuar o exame objectivo da lei, seu enquadramento sistemático e político, indagação da sua história, apuramento do conteúdo implícito.

Há ainda, adentro das tarefas hermenêuticas, a chamada integração da lei, quando ela seja omissa relativamente à conduta a seguir em certos casos, verificando-se primeiro se existe verdadeira lacuna legislativa. O próprio Código Civil, no seu artigo 10.º, determina que os casos que a lei não preveja são regulados segundo norma aplicável nos casos análogos. E há analogia sempre que, no caso misso, procedam as razões justificativas da regulamentação do caso previsto na lei, na falta de caso análogo, a situação é resolvida segundo a norma que o próprio intérprete criaria, se houvesse de legislar dentro do espírito do sistema.

Dir-se-á ainda que as normas excepcionais, isto é, aquelas que existem, não para aplicação genérica, mas unicamente para casos nitidamente de carácter excepcional especialmente, não comportam aplicação analógica, embora admitam interpretação extensiva. Em resumo, tais normas excepcionais não podem aplicar-se por analogia a casos diver-

sos daquelas que especialmente contemplam.

## Pontes do Código Civil e Código Administrativo

Há que distinguir as fontes do Código Civil de 1867 ou Código do Visconde Seabra, que esteve em vigor até 31 de Maio de 1967, das fontes que serviram ao actual Código Civil de 1966, ou seja, o que se encontra em vigor.

Quanto ao n.º 1.º, a matéria principal foi colhida das Ordenações Filipinas e também das leis extravagantes, mormente as decretadas pelo Marquês de Pombal, tendo aquelas e estas como fontes subsidiárias o Direito Romano e o Direito Canónico.

Aliás, particularmente o direito romano, que já fora a fonte mais abundante das Ordenações, continuou sendo o direito subsidiário em todos os aspectos omissos.

Foram, porém, os Códigos estrangeiros existentes até 1850 e que já eram também direito subsidiário em Portugal, especialmente em matérias políticas, económicas, mercantis e marítimas, o elemento predominante do código civil de Seabra, designadamente o Código de Napoleão de 1804.

O Código Civil actualmente em vigor sofreu também grande influência dos Códigos e de toda a legislação estrangeira, mais particularmente talvez, mercê da situação política então dominante, dos Códigos e legislação Alemã e Italiana.

## III — Leis militares

As leis militares não podem considerar-se como tendo sido sempre a fonte ou a influência de leis deste ou daquele país, mais precisamente em consequência de não existir uma codificação que tenha tomado por base esta ou aquela legislação estrangeira.

Todas as leis de natureza militar são normas de ordem pública, compreendendo um conjunto de preceitos legais e doutrinários que, segundo as leis dominantes em certa época, são consideradas como reguladoras dos interesses essenciais do país.

E dizemos em certa época, precisamente porque a noção de ordem pública é variável no tempo e no espaço.

## A — Serviço militar obrigatório

Face à actual Constituição tem-se discutido e sustentado que o serviço militar obrigatório é inconstitucional e de que os cidadãos, portanto, não são obrigados a dar cumprimento e obediência.

Há aqui, segundo supomos, um manifesto erro ou equívoco, já que a obrigatoriedade acha-se consignada numa lei de interesse e ordem pública que, em tanto não for expressamente declarada e reconhecida como inconstitucional pelo competente órgão, continua a ser uma lei coactiva para todos os cidadãos.

É que todas as leis relativas à defesa nacional terrestre, marítima e aérea, tal como as leis constitucionais, administrativas, policiais, fiscais e todas as que respeitam à igualdade de classes e dos indivíduos perante a lei e a justiça, são leis de ordem pública.

O que existe e que de certo modo tem permitido doutrinar que a lei do serviço militar obrigatório é inconstitucional é apenas um preceito consignado na Constituição da República segundo o qual «É reconhecido o direito à objecção de consciência

ficando os objectores obrigados à prestação de serviço não armado com duração idêntica à do serviço militar obrigatório».

## B — Serviço militar obrigatório

### — Risco agravado

A responsabilidade objectiva do Estado está, de há muito, em pleno triunfo, não só na França, como também na Itália, na Alemanha e também em Portugal.

Assim, no domínio da responsabilidade do poder público, o risco objectivo achase inteiramente admitido em certos casos, paralelamente ao risco reconhecido nos acidentes de trabalho.

É evidente que o princípio do risco aceite no domínio militar tem origem precisamente no facto de, embora a prestação do serviço militar seja ainda considerada, entre nós, de natureza obrigatória, não deixa, todavia, de representar para o cidadão um risco que o Estado tem necessariamente de aceitar sobre si.

Esse risco dir-se-á que resulta do próprio serviço restado e não da natureza do serviço que, em concreto, estará a ser desempenhado pelo sinistrado.

Quer dizer, parece que o risco não poderá encarar-se como mais ou menos agravado, consoante o serviço desempenhado apresentar maior ou menor risco, já que não é em função da maior ou menor perigosidade que a cobertura da responsabilidade é feita, mas antes em função dos deveres estatais de reparar os danos provocados à vítima.

Estes, isto é, esses deveres é que deverão porventura ser considerados como em maior quantidade e qualidade, por forma a preverem uma reparação que jamais poderá ser considerada excessiva por mais compensatória que se apresente.

É, como atrás se disse, discutível e subjectivo analisar-se a obrigatoriedade do serviço militar, dado que existem várias concepções que sujeitam à constitucionalidade ou não, o cumprimento do mesmo serviço.

Teremos assim que nos debruçar sobre a concepção vigente, salvaguardando, embora as devidas opções de consciência, que são hoje entendidas como medidas excepcionais pelas entidades competentes, desvinculando o cidadão do cumprimento do serviço militar obrigatório.

É neste sentido que entendemos, não só analisar, como alertar os diversos responsáveis, para as falhas e omissões de Direito que a de 1968, lancem no seu espírito e letra.

A regulamentação das obrigações e deveres que cabem aos militares são aplicadas genericamente, não prevendo «a priori» situações de disparidade, nem criando o Estado no acto da incorporação, a obrigatoriedade da responsabilidade de manutenção e prevenção da integridade física e psíquica do militar, sendo esta incorporação, como se verificou atrás, considerava risco agravado.

No acto da incorporação, deixam os mancebos os seus afazeres civis, passando a fazer parte de um complexo estrutural e hierárquico, que pelo seu tom próprio, estabelece obrigações, que os mesmos sem experiência destas novas situações, caem em «stadiums» de comportamento específico, que o serviço militar, em tempo de paz ou de guerra, despoleta, pelo que se tem de compreender assim, a existência de risco agravado, com as

consequências daí advindas.

Basearam-se as Forças Armadas, dentro dos princípios tradicionalistas que se regem, concepções de relação directa doença, acidente / serviço ou combate, originando desta forma, situações diferentes para os seus militares, contrariando, assim, a responsabilidade básica, acima referida, não respeitando o princípio do risco agravado e consequentemente criando situações de marginalização, que mais se salientam, quanto mais grave é a deficiência do militar.

Aliás, fundamentando o atrás exposto, as forças armadas não possuem nos textos da Lei do Serviço Militar ou outra legislação complementar, qualquer quadro doutrinário, que lhes possibilite juridicamente aplicar os anexos de causalidade deficiência/serviço, antes rebuscando e aplicando nas suas decisões, as bases gerais estipuladas na Lei n.º 2127, de 3 de Agosto de 1935, (Lei dos Acidentados no Trabalho e Doenças Profissionais), conforme define o extracto do Parecer da Procuradoria Geral da República, inserido no Processo n.º 33/78, Livro n.º 61, de 18 de Abril de 1979.

A referida doutrina também prevê a atribuição de pensões, em situações de doenças agravadas pelo serviço, doenças do foro psíquico, concebendo ainda situações de predisposição patológica, não se compreendendo por isso, que estas Bases não sejam aplicadas integralmente nos despachos sobre doenças ou acidentes no serviço dos Chefes dos Estados Maiores dos Três Ramos das Forças Armadas, o que, acontecendo, impediria, decerto, situações de injustiça e marginalização.

Pela atribuição de direitos, em conformidade com os referidos nexos de causalidade, se estabeleceu normalmente e, repetimos, contra todos os princípios de igualdade e da não discriminação, que Portugal subcreveu, uma diferenciação profunda nas situações médico-medicamentosas, reabilitacionais e sócio-oficiais, cujos os mais desprezados e abandonados são os deficientes militares cujos acidentes ou doenças foram considerados sem qualquer nexos de causalidade como serviço ou meramente agravados pelo mesmo.

De salientar, que até ao momento as entidades competentes sentiram-se impotentes para elaborar uma estatística sobre o tipo de deficiências e número de deficientes militares, que a guerra colonial produziu, particularmente.

## C — Historial e análise da legislação aplicável a Deficientes Militares ao longo dos anos

Um dos instrumentos jurídicos melhor sistematizados foi publicado em Fevereiro de 1929, que, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 16.443, ficou genericamente conhecido por «Código dos Inválidos».

Com efeito, neste código se consagraram os princípios de indemnização aos deficientes militares pelos danos decorrentes das deficiências sofridas, nele se reconhecendo expressamente «o direito à reparação que assiste aos cidadãos portugueses que, no cumprimento do Serviço Militar, se invalidaram na defesa da Pátria».

Curiosamente, já este código considerava, por um lado, aqueles que na terminologia legislativa utilizada eram designados por «inválidos» (Continua na página seguinte)

(Continuação da página anterior) lidos de guerra», ou seja, os que sofressem incapacidade na manutenção da ordem pública ou voando em serviço e, por outro, os que ficassem incapacitados por cegueira ou mutilação em serviço.

Em consequência desta dicotomia, vejamos, embora sucintamente, o regime aplicável a uns e a outros, começando, naturalmente, pela análise do regime aplicável aos primeiros.

a) Direito à promoção  
Nos termos do art.º 67.º os militares considerados inválidos conservavam «as antiguidades que lhes competiriam se continuassem a figurar nas Escalas das respectivas Armas e Serviços», sendo a promoção regulada pela forma como o for a do militar que estava colocado à sua esquerda na escala.

b) direito à Pensão  
Prescrevia o art.º 69.º que «os inválidos têm direito a todas as regalias e vencimentos inerentes aos seus postos como se continuassem pertencendo às suas Armas ou Serviços de origem».

c) Pensão Suplementar de Invalidez  
Quanto aos deficientes com percentagem de invalidez igual ou superior a 20 por cento, dizia o art.º 70.º que «será concedida uma pensão complementar variável com o grau de incapacidade».

O § deste mesmo artigo esclarecia a forma de cálculo da Pensão Suplementar, nos seguintes termos:

«A Pensão Suplementar será determinada pela aplicação de uma percentagem igual à de Invalidez, incluindo sobre os vencimentos consignados na tabela n.º 1 e 2 constantes do presente Código».

d) Grandes Deficientes:  
No que concerne aos grandes deficientes e ainda na matéria de pensões, prescrevia o § 2 do art.º em apreço que «sobre a totalidade dos vencimentos incluindo a percentagem de invalidez é concedido aos «grandes inválidos» um aumento de 10 por cento.

e) Regalias:  
As regalias conferidas aos deficientes militares pelo «Código dos Inválidos» eram muito modestas e situavam-se em dois níveis:  
1 — Ensino  
Os filhos dos deficientes tinham acesso gratuito, nos diversos graus do ensino oficial.

2 — Emprego  
Em igualdade de condições, os deficientes tinham preferência na colocação de empregos do Estado.

f) Material Ortopédico:  
Aos deficientes era também conferido pelo citado Código o direito à obtenção gratuita do material ortopédico tido por necessário.

Era este, resumidamente, o elenco dos direitos conferidos aos deficientes militares no Código designados por «inválidos de guerra». Já relativamente aos militares que se deficientaram em serviço, o panorama é completamente diferente, prescrevendo quanto a eles o artigo 72.º do «Código dos Inválidos» a seguinte orientação:

«Os incapacitados por cegueira ou mutilação adquiridas em serviço, a quem se refere o § único do art.º 2.º, têm apenas direito aos vencimentos, nos termos deste Código, do posto que tinham à data da Junta que pela primeira vez os julgou incapazes do serviço por aquele motivo.

Finalmente, parece-nos caber aqui a referência ao grau de invalidez, sendo certo que no âmbito do diploma ora em apreço a percentagem exigida para a qualificação de deficiente era de 10 por cento.

Mas se é verdade que este diploma veio de algum modo revolucionar toda a ciência decorrente do cumprimento das obrigações militares, não é menos verda-

de que bem efémera foi a sua duração.

Com efeito, logo em 1937 surgiu o Dec.-Lei n.º 28404 que alterou profundamente o regime até então em vigor, bastando para tanto elucidar, citar o art.º 22.º deste diploma legal que assim prescrevia:

«As pensões dos actuais mutilados e inválidos de guerra consideram-se definitivamente fixadas no montante que a cada um está presentemente atribuído, cessando para os mesmos mutilados ou inválidos o direito à promoção estabelecida pelo Código dos Inválidos, que será havido como revogado pelo presente diploma».

E prevendo já os efeitos nefastos desta determinação, é o próprio legislador que, logo no artigo seguinte, diz:

«Em relação aos militares, embora na situação de Reserva ou Reforma que faleçam em estado de reconhecida pobreza poderão ser pagas as despesas de funeral e enterramento, não excedentes porém, em caso algum, ao quantitativo do vencimento ou pensão mensal do falecido.»

E para que os antigos combatentes não andassem pelas ruas evidenciando a forma como a Pátria, representada pelos seus governantes, reparava os danos decorrentes das lesões sofridas, estabelecia o art.º 24.º, também deste diploma, que «O Governo poderá fazer internar no Asilo dos Inválidos Militares os antigos combatentes que, sofrendo de enfermidades adquiridas ou relacionadas com o serviço de campanha se encontram em estado de reconhecida pobreza e não recebem do Estado qualquer pensão».

Não se queda, porém, por aqui o legislador na sua fúria de limitar os direitos aos deficientes.

E é assim que o art.º 10.º deste mesmo diploma expressamente declara que perdem o direito à pensão os deficientes condenados a pena maior ou em pena correccional pelos crimes de furto, abuso de confiança, burla, receptação de coisa furtada ou roubada, falsidade atentado contra os bons costumes ou contra o pudor e ainda, por crimes que importassem perda de direitos políticos.

Convirá aqui salientar que uma das grandes lacunas que temos vindo a citar consiste em o legislador não manifestar, nem mesmo ao de leve, qualquer preocupação com a reintegração profissional dos deficientes.

Na verdade, não só não se criaram, a nível legislativo, quaisquer esquemas de reintegração profissional, como nem o próprio regime é contemplado no diploma legal.

Aliás, as preocupações do legislador da época vão exactamente noutra direcção e é assim que o art.º 23.º do Dec. n.º 26 115, de 23 de Novembro de 1935, prescreve que «de futuro não poderão recair novas nomeações para cargos permanentes em funcionários aposentados ou reformados».

E esta orientação é posteriormente perfilhada e até reforçada pelo Dec.-Lei n.º 43 285, de 3 de Novembro de 1960, que dando ao art.º 9.º do Dec.-Lei n.º 39 843, de 7 de Outubro de 1954, redacção expressamente definitiva para que os aposentados e reformados não pudessem, de futuro, voltar à actividade do Estado, cargos administrativos e organismos de coordenação económica.

Quer dizer, não só não existiu a preocupação em reabilitar profissionalmente os deficientes militares, como ainda, em atitude perfeitamente contrária, ficava vedado a estes o direito de prestar qualquer actividade remunerada ao Estado, quando é certo que devia ser este a dar o exemplo e

proporcionar àqueles o trabalho a que tinham direito.

Ainda relacionado com a reabilitação profissional convirá salientar que em 1963, já sob os efeitos da guerra colonial, foi publicado um diploma legal que, embora de forma bastante tímida, alterou a orientação até então perfilhada e que temos vindo a descrever.

Com efeito, o Dec.-Lei n.º 44 995, de 24 de Novembro de 1963, veio conferir aos militares do quadro permanente que se deficientassem, a faculdade de opção pelo serviço activo, em regime que dispensa plena validade.

Sobre esta matéria se prescrevia logo no art.º 1.º que «os militares dos quadros permanentes das Forças Armadas mutilados em consequência de ferimentos ou acidentes produzidos em serviço de campanha ou da manutenção da ordem pública ou em serviço directamente relacionado podem, se assim o desejarem, continuar no serviço activo ainda que a sua capacidade física apenas lhes permita o seu desempenho em cargos ou funções que dispensam plena validade».

Mais adiante, no art.º 3.º, se esclarecia que estes militares ficavam «dispensados das condições especiais de promoção que a Junta que os examinou tinha reconhecido serem incompatíveis com o seu grau de invalidez». E, no § único a este mesmo artigo e na sequência desta mesma orientação, se dizia que na promoção desses militares a verificação da aptidão física será feita tendo em conta as limitações naturalmente decorrentes da sua condição de mutilados.

É ainda em consequência da guerra colonial que surge o Dec.-Lei n.º 46 684 de 27 de Abril de 1964, que complementado pelo Dec.-Lei n.º 46 046, de 27 de Novembro de 1964, veio definir o regime jurídico da atribuição do direito à reforma extraordinária.

Tanto assim que o próprio legislador teve o especial cuidado de dizer que as disposições deste diploma eram aplicadas aos militares que por facto ou razão do serviço posterior a 31 de Dezembro de 1960, houvessem sofrido ou viessem a sofrer quaisquer das causas de incapacidade mencionadas no art.º 1.º do mesmo diploma.

Relativamente aos militares deficientados em serviço, não pode deixar de se fazer uma referência, mesmo que breve, ao Dec.-Lei n.º 498/72, de 9 de Dezembro, que aprovou o Estatuto de Aposentação, sendo certo que na Parte II estão regulados os conditionalismos e formalidades exigidos à concessão de pensões a militares.

Este Estatuto, porque directamente aplicável a todos os militares subscritores da Caixa Geral de Aposentações e, de forma remissiva, mesmo aos militares não subscritores, configura-se como instrumento de trabalho de particular relevância, mau grado as lacunas e deficiências de que enferma.

#### IV — Deficientes das Forças Armadas

A legislação aplicável aos Deficientes das Forças Armadas distingue assim deficientes em campanha e em serviço, aplicando-lhes regalias e regalias diferentes consoante os casos, conforme já referimos e que nos parece errado.

Deficientes são todos eles, quaisquer que tenham sido as circunstâncias que determinaram essa mesma inhabilidade, não se justificando qualquer distinção à face dos Direitos Humanos e Sociais.

Mais ainda. Não se justifica, mesmo à face da própria Constituição, Lei Fundamental do País, pois, es-

tabelecendo-se af o princípio constitucional de que todos os cidadãos são iguais perante a Lei e de que ninguém pode ser considerado privilegiado, determinando-se, portanto, a igualdade sem desorimações, não é justo que mercê tão somente das circunstâncias que ocasionaram a deficiência, o sistema e os benefícios ou reparações dos danos sejam diversos.

Assim, quaisquer que sejam essas circunstâncias ou condições, são sempre DEFICIENTES e, portanto, com direito incontroverso a obterem as mesmas reparações e a terem os mesmos direitos, que, como já foi dito, nunca são em demasia para os danos resultantes de um serviço obrigatório.

#### V — Pensões de preço de sangue

Não interessa para análise destas duas questões focar a lei vigente, nem analisá-la com profundidade, interessa tão somente referir que os pareceres da Procuradoria Geral da República, desde que o Dec. Lei n.º 47 084 entrou em vigor são incontestáveis, facto que só por si mostra o aspecto dúbio da lei e com mais acuidade no caso da pensão por serviços excepcionais e relevantes prestados à Pátria. Interessa sim referir que a lei vigente além de caduca é injusta porque subjectiva, e porque dá lugar ao chamado «compadrio» que nalguns casos atinge os aspectos mais escandalosos em termos de tratamento legal dos cidadãos.

Em nosso entender, e para uma melhor análise, convém destrinçar vários aspectos e referi-los de «per si», são eles:

- 1 — Pensão de Preço de Sangue: Sua filosofia
- 2 — Pensão de Serviços Excepcionais e Relevantes
- 3 — Do Direito à Pensão de Preço de Sangue
- 4 — Do Direito à Pensão de Serviços Excepcionais e Relevantes
- 5 — Do quantitativo das Pensões.

1 — A Pensão de Preço de Sangue, conforme está regulamentada, é atribuída àqueles pessoas que vivendo a cargo de um funcionário público se vêem privadas por morte em serviço do contributo material daquele. Existe como forma de o Estado substituir a responsabilidade material e pecuniária exercida no seio familiar pela morte de um seu funcionário.

Em nosso entender, interessa destruir o aspecto patriarcal e militar da lei vigente, porquanto na sociedade em que vivemos as responsabilidades familiares são assumidas, à luz do Código Civil, tanto pelo homem como pela mulher, sendo a economia familiar abalada tanto pela morte de um como pela morte de outro.

2 — A Pensão por Serviços Excepcionais e Relevantes é atribuída como forma de reconhecimento da Pátria e actos praticados por cidadãos, que pela sua natureza de excepcionalidade mereçam o reconhecimento por parte do Estado. Em nosso entender esta pensão deveria ser atribuída àqueles cidadãos que hajam praticado actos de excepcionalidade e relevantes para com a sociedade.

Esta matéria legislativa é de todo subjectiva porquanto é impossível regulamentar todos os actos passíveis de reconhecimento por parte do Estado.

Por outro lado, é injusta porquanto só contempla actos praticados na defesa dos interesses do Estado quando em nosso entender deveria contemplar actos praticados na defesa da Sociedade ou seja deveria ter uma filosofia mais lata ou seja menos restritiva.

Lê-se no art.º 13.º da Constituição da República que todos os cidadãos são

iguais perante a lei, o que na prática neste caso concreto não acontece e esta situação dá lugar ao «compadrio» sempre difícil de provar e de evitar, caso a Lei não regulamente especificamente quem deverá ser contemplado e quem o não deverá ser.

Assim, entendemos que o despacho de atribuição da Pensão por Serviços Relevantes não deveria competir a um órgão de soberania homogéneo em termos de ideologia político-partidária, mas sim ao órgão de soberania colegial, por excelência. A Assembleia da República, ou na impossibilidade legal de se pôr em prática esta hipótese, ser atribuição do Governo ouvir a Procuradoria Geral da República, elaborando em conformidade com o solicitado parecer, o respectivo diploma legal, a promulgar sempre pelo Presidente da República.

3 — Do Direito à Pensão de Preço de Sangue, como se refere em 1, a lei deve assentar no princípio universalista consagrado na Constituição da República. Explicitando:

— O direito à pensão deve ser reconhecido independentemente dos sexos, profissões, remunerações ou outro qualquer pressuposto.

— O quantitativo da Pensão de Preço de Sangue em nosso entender, deverá ser diferente consoante era diferente a responsabilidade do falecido.

— Se o falecido era casado, o quantitativo deve ser um, se era solteiro deve ser outro.

— Entendemos que a viúva, divorciada, separada judicialmente e descendentes ou pessoas que o tenha criado, deverá receber uma pensão igual ao vencimento do falecido e sendo actualizável conforme o vencimento da categoria do funcionário sempre que este se for alterando.

— No respeitante aos outros candidatos deverá ser de 70 por cento do vencimento actualizado, devendo em qualquer das situações descritas, nunca ser inferior aos salário mínimo nacional.

— No caso das Praças dos Três Ramos das Forças Armadas, em que o vencimento é manifestamente reduzido, cabe salvaguardar, os pressupostos económicos dos familiares.

Assim, poder-se-ia considerar o falecido um dfa com 100 por cento de desvalorização e nestes termos calcular a pensão respectiva.

5 — Do quantitativo da Pensão por Serviços Excepcionais e Relevantes à Pátria. Entendemos que deve ser seguida a mesma filosofia expressa no n.º anterior.

#### VI — Legislação sobre deficientes militares, viúvas e órfãos, noutros países da Europa

Numa Europa profundamente devastada e dilacerada por 2 grandes conflitos mundiais, que tiveram como consequência milhões de mortos e feridos, houve obrigatoriamente que alterar nas raízes dos povos europeus, a consciência conservadora, fazendo evolver desta forma os seus costumes e tradições no sentido de, a par com a reconstrução física, garantir a todas as vítimas das guerras o justo reconhecimento pelo sacrifício a que foram votadas.

Nesse sentido, os Governos Europeus promulgaram leis, que vieram assegurar, a par da Reabilitação e da garantia de integração socioprofissional, um apoio (Pensão) mensal de base igual, mas variável conforme as potencialidades económicas e incapacidades dos deficientes militares e das viúvas e órfãos.

O ensino especial e a Reabilitação vocacionais são

outros dos aspectos de importância e também se encontram devidamente regulamentados e estruturados, possibilitando assim a real aplicação da técnica a todas as situações de inadaptação profissional.

Também toda a assistência médica e medicamentosa está perfeitamente garantida a todos os deficientes militares e aos seus familiares.

As viúvas e aos órfãos de militares falecidos, bem como às dos deficientes militares, é-lhes assegurada, para além de uma pensão mensal, toda a assistência médica e medicamentosa.

Seria demasiado exaustivo neste trabalho enumerar as diferentes leis e os países que as aplicam, devendo-se concluir que as bases dos Direitos aplicados são em todos eles muito semelhantes.

Importa, outrossim, deixar um alerta para próximos trabalhos a realizar, sugerindo-se que, após contactar as diferentes Associações Internacionais de deficientes militares, se recolha toda a legislação aplicável a estes, às viúvas e órfãos, confrontando-a com a legislação portuguesa sobre esta matéria, no sentido de se atingir um melhor aperfeiçoamento na elaboração de futuras leis.

#### VII — Legislação que se pretende para os deficientes militares em Portugal

Chegamos assim, após termos dissecado um pouco o quadro jurídico e as diferentes situações em que se encontram os deficientes militares, à apresentação das metas por que deve passar a elaboração de legislação necessária aos mesmos.

Analisada a absoluta legislação existente sobre deficientes militares, desinserida da moral e justiça, que tem originado situações de diferenciação e marginalização entre estes, os quais deveriam merecer todo o respeito e apoio por parte do Estado, entende-se necessário, de acordo com os princípios de Direito enunciados nos capítulos anteriores, conjugados com o espírito e letra da Constituição da República Portuguesa, fazer promulgar legislação que vindo ao encontro da realidade socioeconómica do País, não deprize, como tem feito, os Direitos Fundamentais que cabem aos deficientes militares, nomeadamente nos seguintes domínios:

— Reconhecimento e aceitação por parte do Estado das responsabilidades de manutenção e prevenção da integridade física e mental do mancebo, quando da incorporação no Serviço Militar, já que o seu desempenho deve ser entendido como «risco agravado».

— Eliminação das diferentes qualificações de doenças ou acidentes/serviço, campanha e sem relação com o serviço, devendo, para efeitos de atribuição de direitos, serem também tomadas em consideração, as doenças ou acidentes agravados, respeitando a denominada «predisposição patológica, doenças, do foro psiquiátrico, etc. etc.»

— Reconhecimento aos militares de nacionalidade portuguesa independente de raça, cor, sexo e credo político-religioso, que controlaram ou adquiriram uma deficiência durante a prestação do serviço militar, devidamente comprovada da qualificação automática dos deficientes das Forças Armadas.

— Atribuição do respectivo cartão de identificação de deficiente das Forças Armadas (cartão de lista vermelha).

— Eliminação do limite estabelecido pelo grau de desvalorização, para efeitos da qualificação de DFA, devendo, contudo, o mesmo continuar a ser atribuído em (Continua na página seguinte)

# LEGISLAÇÃO PARA OS DEFICIENTES DAS FORÇAS ARMADAS E FAMILIARES DOS MILITARES FALECIDOS

(Continuação da página anterior)  
comformidade com a Tabela Nacional de Lesões.

— Atribuição do direito à assistência médica e medicamentosa gratuita aos Deficientes das Forças Armadas e aos seus familiares, nos Hospitais Militares e Civis do Estado, sem quaisquer restrições ao tipo de deficiência.

— Concessão do direito à fruição dos benefícios das ADMS

— Recuperação médica e próteses e meios auxiliares de adaptação, bem como a sua utilização gratuita e apoio em deslocações ao estró país existam melhores condições de recuperação e reabilitação.

— Estabelecimento do prazo de 20 anos após a primeira decisão da Junta Médica respectiva para que

durante esse período o Deficiente das Forças Armadas possa requerer nova Junta.

— Extinção das decisões de cariz casual da Caixa Geral de Aposentações devendo para esse efeito serem consideradas como definitivas todos os despachos do âmbito dos chefes dos Estados Maiores das Forças Armadas.

— Reabilitação psicológica e vocacional dos Deficientes das Forças Armadas.

— Integração profissional em sectores de trabalho protegido ou não.

— Educação ou reeducação, se necessário, no Ensino Especial.

— Prioridade no acesso em Estabelecimentos Oficiais de Ensino, de todos os graus (primário, preparatório, secundário e superior)

bem como isenção de propinas de frequência e exame e uso gratuito de livros e material escolar.

— Estabelecimento da prioridade na nomeação para cargos públicos, ou em Empresas com acção maioritária do Estado.

— Empenhamento do Estado junto das entidades privadas, para a Integração profissional dos Deficientes das Forças Armadas.

— Atribuição de uma pensão de invalidez partindo de um cálculo não discriminatório para todos os Deficientes das Forças Armadas.

— Actualização automática das pensões de invalidez e abonos, sempre que se verifique alteração dos vencimentos dos militares no activo e alteração ao salário mínimo nacional.

— Extinção da aplicabilidade de legislação que obriga ao «corte» da Pensão de Invalidez (Art.º 10.º do Dec.-Lei n.º 18/404).

— Acumulação da totalidade das Pensões de Invalidez ou Reforma Extraordinária com os vencimentos correspondentes ao cargo em que os Deficientes Militares forem providos.

— Inscrição como beneficiários titulares dos Serviços Sociais das Forças Armadas.

— Redução de 75% nas tarifas gerais dos transportes dos Caminhos de Ferro.

— Redução de 50% nos bilhetes da T. A. P. respeitantes às viagens nas linhas de cabotagem desta Companhia.

— Isenção de taxas e emolumentos na aquisição de veículo utilitário, aos De-

ficientes das Forças Armadas com 60% ou mais de desvalorização, independentemente do tipo de deficiência de que são portadores.

— Adaptação do veículo utilitário aos Deficientes das Forças Armadas com 60% ou mais de desvalorização.

— Concessão especial de empréstimo para aquisição de habitação própria, independentemente do grau de desvalorização.

— Atribuição às viúvas e órfãos dos Deficientes das Forças Armadas, com 30% ou mais de desvalorização, independentemente das causas da morte deste, de uma que, nunca devendo o seu Pensão de Preço de Sangue ser inferior ao salário mínimo nacional.

— Atribuição às viúvas e órfãos dos Deficientes das Forças Armadas com menos de 30% de desvalorização,

uma Pensão de Preço de Sangue, no valor do salário mínimo nacional, se a causa da morte estiver directamente relacionada com o serviço.

— Se a morte do Deficiente das Forças Armadas com menos de 30% de desvalorização não estiver directamente relacionada com a deficiência, o Estado deverá conceder um subsídio mensal no valor normalmente estabelecido para os seguros de trabalho.

— Criação e regulamentação de um Organismo Militar que coordene e apoie todas as fases assistenciais, reabilitacionais e reintegracionais, por que os Deficientes das Forças Armadas venham a passar, nos mesmos termos e no mesmo âmbito da Comissão Militar de Reabilitação e Assistência.

## TEMA N.º 12

### POSIÇÃO DA ADFA EM RELAÇÃO AO ASSOCIATIVISMO DE DEFICIENTES EM GERAL

A forma tradicional de encarar o deficiente, que em Portugal vigorou, no interesse do regime e com o seu próprio empenho, até 25 de Abril de 1974, consistia essencialmente no paternalismo individual. O estado demitia-se dos seus deveres e a solução dos problemas de cada deficiente dependia em muito dos sentimentos caritativos do seu semelhante.

Esta forma mediavalesca de encarar o deficiente viu anuladas as condições históricas favoráveis com a queda do fascismo e implantação do regime democrático. A motivação dos cidadãos para os vários problemas sociais fê-los deparar com a problemática dos deficientes agora correctamente equacionada e divulgada pelos próprios (deficientes) enquanto já livremente organizados. Do diálogo estabelecido entre deficientes e população de que os próprios Governos não puderam alhear-se, resultou a passagem a uma nova fase e mais conforme com as sociedades modernas.

Como consequência, a Nação começou a assumir as suas responsabilidades, comprometendo-se o Estado a cumprir certas obrigações. Isso atesta-o o espírito e a letra da legislação publicada e o próprio Artigo 71.º da Constituição

da República. Reconhece-se a existência dos deficientes como um grupo social desfavorecido que deve beneficiar dos recursos da Economia Nacional. Do paternalismo individual passou-se ao protecção do Estado. As medidas, sempre escassas, são agora destinadas aos deficientes, entidades passivas e necessitadas, com o cunho de um dever moral assegurado pelos governos.

Esta etapa encerra já em si um avanço substancial, mas deverá ser ultrapassada. Torna-se urgente implantar a ideia de que o deficiente não é um objecto passivo a aguardar as medidas que o todo social lhes destina, sempre insuficientes, mas é antes tal como qualquer cidadão, elemento activo e sujeito responsável no próprio desenvolvimento social que, naturalmente, produz as soluções para os seus problemas específicos. Só deste modo se obterá a garantia de que os direitos dos deficientes serão integralmente realizados, porque deixam definitivamente de ser mendigados.

Trata-se pois de rejeitar vigorosamente a caridade pública e ultrapassar o protecçãoismo estatal.

Este avanço qualitativo, que passa pela reforma das mentalidades, não se compadece com boas inten-

ções nem com solicitações brandas, têm que ser os próprios deficientes através de uma ampla acção dinâmica e mesmo de choque, se necessário, a forçar a sociedade a criar condições para a sua integração correcta.

O passado da ADFA e toda a sua actuação energética são hoje os alicerces firmes do que poderá ser uma acção ampla capaz de impor as alterações necessárias ao comportamento da sociedade. Há que alargar esta experiência, dando-lhe uma dimensão que englobe todos os deficientes, valorizando as suas potencialidades e as suas acções reivindicativas.

É, pois, oportuno e urgente evoluir para um grande movimento associativo, a escala nacional, claramente definitivo, correctamente organizado e eficientemente coordenado.

A Comissão Coordenadora dos Organismos de Deficientes (CCNOD), nascida do 1.º Congresso Nacional de Deficientes, realizado em Abril de 1980, é já uma tentativa nesse sentido. Mas esta estrutura, improvisada e sem objectivos bem definidos não resultou de um processo de discussão entre os próprios deficientes, a um nível amplo. Criada pelo 1.º Congresso Nacional de Deficientes em cujas teses nem sequer es-

tava prevista, a CCNOD pretende apenas de uma forma vaga continuar os trabalhos daquele, cujos objectivos também não foram fixados. A sua representatividade e grau de coordenação em relação às associações não estão definidas e a sua acção limitada à dinamização das cúpulas destas tem sido desgarrada da massa dos deficientes.

Torna-se necessária a criação de uma forma adequada capaz de reunir as capacidades das várias organizações de deficientes já existentes, aproveitar e desenvolver as potencialidades do associativismo, promovendo-o, com o lançamento de um grande movimento de deficientes à escala nacional.

Esta estrutura deverá criar as condições para que sejam os próprios deficientes a indicar a sequência lógica da sua evolução e a definir as formas organizativas mais adequadas, podendo vir a assumir plena representatividade de todos os deficientes portugueses, sem prejuízo da personalidade e autonomia de cada Associação.

Assim, com base na força associativa dos deficientes já inscritos em Associações e nas potencialidades do imenso número de deficientes dispersos, aproveitando-se os resultados al-

cançados pelas tentativas de conjugação de esforços até agora realizados, nomeadamente e da própria CCNOD, propõe-se a todos os Deficientes Portugueses o seguinte:

1 — A criação duma Comissão Nacional de Deficientes, representando todas as Associações de deficientes existentes, com os seguintes objectivos:

a) — Dinamizar o associativismo de deficientes, promovendo uma discussão pública sobre as formas mais adequadas para a sua organização, passando obrigatoriamente por reuniões alargadas de deficientes, a realizar com frequência e nos mais diversos pontos do País.

b) — Ordenar os resultados dessas reuniões de molde a elaborar propostas concretas que possam ser submetidas à consideração de todos os deficientes através das respectivas Associações e individualmente.

c) — Fomentar e continuar as discussões através das Associações, até se encontrarem formas comuns que possam traduzir-se numa proposta organizativa final.

d) — Organizar um Congresso Nacional de todos os deficientes num prazo de um ano após a sua constituição, onde uma proposta será apresentada, devidamente formalizada,

criando-se deste modo a forma superior organizativa de todos os deficientes portugueses.

e) — Promover através dos órgãos de informação uma discussão da sua acção, numa perspectiva de ligação dos interesses dos deficientes com a população e com o poder constituído.

2 — A Comissão Nacional de Deficientes deverá pautar a sua orientação pela isenção político-partidária, lançando as bases do movimento nacional dos deficientes no associativismo autónomo e avançado, tendo como única forma impulsora a determinação dos deficientes.

3 — A Comissão Nacional de Deficientes deverá ser composta por representantes de todas as Associações de Deficientes legalmente constituídas na seguinte base:

— Até 500 sócios deficientes — 1 representante;

— até 1000 sócios deficientes — 2 representantes;

— por cada mais 2000 sócios deficientes 1 representante;

— mais de 9000 sócios deficientes — 7 representantes.

4 — A Comissão Nacional deverá desdobrar-se em sub-Comissões Distritais garantindo a prossecução dos seus fins em todo o território nacional.

## TEMA N.º 13

### ESTRUTURAS OFICIAIS DE REABILITAÇÃO NECESSÁRIAS FACE À ACTUAL SITUAÇÃO DOS DEFICIENTES EM PORTUGAL

A herança que o 25 de Abril recebeu do anterior regime, no que respeita às estruturas oficiais de reabilitação, pode ser considera-

da nos seus aspectos teóricos e práticos.

A nível teórico, o regime havia aprovado na Assem-

bleia Nacional a Lei n.º 6/71 que encerrava algumas declarações de intenção de ordem vaga. Havia aprovado, em Setembro de 1973, um

decreto-lei a criar a Comissão Permanente de Reabilitação (CPR), encarregada de coordenar as actividades dos Ministérios e Serviços inte-

ressados no processo de reabilitação.

A nível prático, existiam alguns Centros de Reabilitação de fachada e uma dis-

persão de serviços caracterizados pela sua inoperância e desarticulação. A Lei n.º 6/71 nunca foi aplicada. (Continua na página seguinte)

(Continuação da página anterior) nem sequer regulamentada, e a Comissão Permanente de Reabilitação, aquando do 25 de Abril, ainda não tinha sido constituída.

Há a considerar, na aridez da área governamental da reabilitação, a total ausência de um elemento que, depois do 25 de Abril, viria a ser fundamental. Trata-se dos próprios deficientes, organizados, como parte integrante e participativa do processo de integração social. No articulado da legislação não se lhes fazia referência, os órgãos de decisão não contavam com as suas opiniões e os serviços não ouviam os seus pareceres.

Com o 25 de Abril e com a possibilidade de os deficientes se organizarem livremente, novo elemento começou a desempenhar um papel decisivo.

Em Setembro de 1974, foi constituída a Comissão Permanente de Reabilitação, integrando agora representantes das Associações de Deficientes. Foi graças aos deficientes nela representados que foi possível ultrapassar a própria inoperacionalidade desta comissão e fazer sentir a necessidade de se avançar para a criação de uma estrutura mais avançada e capaz de lançar medidas profundas e adequadas à realidade dos deficientes.

A resposta a esta exigência surge em parte, com a publicação do Dec.-Lei n.º 425/76, em que a CPR é reformulada e dotada de uma maior capacidade, mas não se afirmando ainda como a estrutura ideal para coordenar as acções de reabilitação dos deficientes a nível dos departamentos de Estado.

Em fins de 1976, foi criada na Presidência do Conselho de Ministros, um Grupo de Trabalho encarregado de proceder à revisão do Dec.-Lei n.º 425/76. A ADFA e a APD participa-

ram neste Grupo de Trabalho.

Pela primeira vez, na elaboração de um trabalho de dimensão nacional e de interesse para todos os deficientes portugueses, os deficientes desempenham um papel activo. O poder reconhece a importância e utilidade da participação dos deficientes, através das suas organizações representativas no estudo das medidas a adoptar na integração social.

Foi este Grupo de Trabalho que propôs ao Governo a criação do Secretariado Nacional de Reabilitação. Foi assim, com a participação dos deficientes que se criou a estrutura de cúpula da reabilitação, por conseguinte, muito à sua própria medida. Esta é a razão por que os deficientes depositaram, e continuam a depositar, grandes esperanças no Secretariado Nacional de Reabilitação.

Dentro da orgânica do Secretariado, o factor de maior relevância é a existência do Conselho Nacional de Reabilitação, órgão deliberativo, ao qual, a par dos representantes dos Ministérios e Secretarias de Estado interessadas nos problemas dos deficientes, têm assento, como vogais de pleno direito, representantes das três maiores Associações de Deficientes (Associação dos Deficientes das Forças Armadas, Associação Portuguesa de Deficientes e Associação Nacional dos Deficientes Sinistrados no Trabalho). Assim, como elementos participantes no órgão coordenador da reabilitação, os deficientes têm a garantia de que as medidas a adoptar pelo Governo serão mais conformes com os seus anseios, além de serem um elemento activador dessas mesmas medidas.

A nível militar, a ADFA conseguiu, desde Novembro de 1974, ver, de facto institucionalizada a prática de

ser ouvida sobre a análise e equacionamento dos problemas dos deficientes das Forças Armadas, participando activamente na elaboração do Dec.-Lei n.º 43/76.

Essa participação, foi institucionalizada de direito em Fevereiro de 1976, com a publicação da Portaria n.º 73/76, que criou a Comissão Militar de Reabilitação e Assistência (CMRA), da qual conjuntamente com representantes dos Departamentos Militares, a ADFA fazia parte com um vogal.

É de realçar a vontade que a Nação expressou, após a Revolução de Abril, de assumir a responsabilidade em relação aos seus deficientes, comprometendo-se a assegurar a sua integração social, ao consagrar na Constituição da República Portuguesa um artigo (71.º) específico sobre esta matéria. Assim, através da Lei Fundamental do País, o Estado obrigou-se a realizar a política nacional de reabilitação e a garantir plenamente os direitos dos deficientes.

Estes três primeiros anos de funcionamento do Secretariado e do Conselho Nacional de Reabilitação revelaram aspectos positivos e negativos, mas demonstraram sobretudo a insuficiência desta estrutura para lançar os fundamentos de uma política nacional de reabilitação e garantir a coordenação e desenvolvimento dos serviços dispersos pelos vários departamentos do Estado.

A Comissão Militar de Reabilitação e Assistência, que vinha ocupando um espaço adequado e, de forma embora lenta, vinha cumprindo uma missão que só poderá ser dada por terminada quando deixarem de existir deficientes das Forças Armadas, foi extinta pelo Governo em Dezembro de 1980 (Dec.-Lei 574/80).

Assim, dada a actual rea-

lidade das estruturas oficiais de reabilitação, torna-se necessário encontrar as formas adequadas capazes de aproveitar os recursos existentes e aqueles que a Nação deve colocar ao serviço da integração social dos deficientes na razão directa das necessidades e anseios destes. Essas formas deverão corresponder à real dimensão do problema da integração dos deficientes, nos seus aspectos sociais, económicos, culturais e psicológicos, ultrapassando-se decididamente o carácter proteccionista das medidas que lhes são destinadas.

Nesse sentido, preconiza-se, para um futuro imediato:

1) A introdução no artigo 71.º da Constituição da República Portuguesa de um ponto a reconhecer a importância do associativismo de deficientes, obrigando-se o Estado a incentivá-lo e apoiá-lo, e a definir que os deficientes deverão, através das suas organizações representativas, participarem como elementos de pleno direito nos órgãos de planificação e coordenação da reabilitação, bem como em grupos de trabalho e comissões especializadas.

2) A reestruturação do Conselho Nacional de Reabilitação, de molde a poder servir de lugar privilegiado da discussão, a um nível alargado, dos grandes problemas dos deficientes, de fonte emanadora das medidas adequadas para a definição e implantação de uma política nacional de reabilitação e ainda verdadeiro motor de funcionamento de toda a máquina empenhada na reabilitação dos deficientes, estendendo-se a sua acção a todo o território nacional.

Nesse sentido deverá:

a) Ser extinto o Conselho Directivo previsto pelo Dec. Lei n.º 574/80;

b) A composição do Conselho Nacional de Reabilita-

ção ser alargada, dele passando a ser parte

— Um vogal em representação das crianças deficientes mentais.

— Um vogal em representação dos deficientes visuais.

— Um vogal em representação da estrutura representativa do movimento cooperativo.

— Vogais em representação das centrais sindicais e das organizações patronais, em número igual.

c) As competências do Conselho Nacional de Reabilitação serem alargadas na seguinte base:

— Elaborar e apresentar ao Governo, que, por sua vez, submeterá à Assembleia da República, uma proposta de política nacional de reabilitação.

— Definir e apresentar ao Governo planos anuais e plurianuais de reabilitação a fim de serem integrados nos planos gerais do Estado a submeter à Assembleia da República.

— Apreciar os programas de actividade dos vários serviços de reabilitação e integrá-los nos programas anuais ou plurianuais a apresentar ao Governo.

— Emanar directivas de carácter técnico para os serviços de reabilitação, acompanhando e fiscalizando a sua acção.

— Apresentar ao Primeiro Ministro as propostas de medidas legislativas que entenda convenientes para a execução dos programas aprovados.

— Apreciar as propostas de medidas legislativas sobre deficientes provenientes dos vários departamentos, introduzindo-lhes as alterações achadas convenientes.

— Lançar e acompanhar permanentemente uma campanha de esclarecimento e sensibilização da população sobre a problemática dos deficientes e da sua integração social.

— A fim de, na sua qua-

lidade de estrutura executiva poder estar à altura das novas competências do Conselho Nacional de Reabilitação, o Secretariado deverá ser reforçado e dotado dos meios adequados.

d) O Conselho Nacional de Reabilitação ser regionalizado, na seguinte base:

— Funcionamento em cada distrito de um Conselho Distrital de Reabilitação, apoiado por serviços do Secretariado, também distritais, com a seguinte composição:

— Representantes dos Ministérios interessados na reabilitação e com delegações nesse distrito.

— Representantes das Autarquias Locais do distrito.

— Representantes das Associações de Deficientes com assento no Conselho Nacional de Reabilitação, que tenham delegações no distrito.

— Representantes das Associações de deficientes de âmbito distrital.

— Representantes das Associações Sindicais e Patronais, em número igual.

— Os Conselhos Distritais de Reabilitação têm como função exercer nos respectivos distritos as competências definidas a nível nacional para o Conselho Nacional de Reabilitação sob a coordenação deste.

3) Manutenção da Comissão Militar de Reabilitação e Assistência, (revogando-se a disposição legislativa que a extingue), sendo reforçada nas suas atribuições e operacionalidade, conforme o preconizado no projecto de alteração do Dec.-Lei n.º 43/76 entregue à ADFA pelo Ministério da Defesa Nacional em Setembro de 1980. A CMRA deverá funcionar no órgão de coordenação e administração das Forças Armadas (MDN ou EMGFA) mantendo uma ligação estreita com o Conselho Nacional de Reabilitação.

## TEMA N.º 14

# ARTICULAÇÃO ORGÂNICA DA ADFA E A SUA IMPLANTAÇÃO GEOGRÁFICA

I — Neste trabalho tem-se em vista apenas a apresentação de um esboço de projecto que contendo as regras essenciais à implantação e localização da ADFA como primeiro assunto e num segundo ponto as áreas de serviços que sejam mais consentâneos com uma das hipóteses de estrutura a desenvolver pela ADFA.

### 1. IMPLANTAÇÃO E LOCALIZAÇÃO DA ADFA

Neste ponto pretende-se apenas dar um contributo

para uma melhor implantação e localização da ADFA, tendo em vista que não devemos ver a excessiva descentralização como a forma mais eficiente e mais aconselhável nem tão pouco a excessiva centralização. Por isso, entende-se que a ADFA deverá estar implantada, dimensionada e localizada, atendendo os factores que entre outros consideramos essenciais:

a) — A dimensão e localização actual

b) — Densidade de associados na região

c) — Localização dos centros de decisão estatal

d) — Factor tempo de execução gradual, com forma a tornar o processo o objectivo de não pôr em causa no imediato situações de direito já obtidas, que só com o tempo poderão ser transformadas.

Assim teremos: Sede, Delegações Regionais e Núcleos Locais.

### 2. ESTRUTURA ORGÂNICA PARA A ADFA

Atendendo à necessidade que a ADFA tem de se tornar mais eficiente, mais organizada, menos dispendiosa e menos dispersa e com correspondência de resultados obtidos — apresenta-se uma orgânica mais centralizada com uma estrutura Central e Regional maior, que a curto prazo nos irá trazer redução de custos, mas que a médio e longo prazo estamos certos irá conter esses custos e obter-se-á a eficiência que todos desejamos. Por outro lado ir-se-á optar por uma estrutura orgânica menos pesada que a existente e fundamentalmente mais responsável e operacional embora não tão descentralizada e autónoma a nível das estruturas inferiores.

### II — ÓRGÃOS CENTRAIS DA SEDE

Localização: Sede  
Âmbito: Nacional  
Responsabilidade: Interna e Externa

#### 1. COMPOSIÇÃO DOS ÓRGÃOS DA SEDE

##### 1.1 ASSEMBLEIA GERAL DA ADFA

1.1.1 Composta por 3 elementos eleitos entre os sócios inscritos.

1.1.2 Atribuições e competências a definir em função da lei geral e no clausulado estatutário.

##### 1.2 DIRECÇÃO DA ADFA

1.2.1 Composto por 5 elementos (1 presidente, 1 vice-presidente, 1 tesoureiro e 2 secretários).

1.2.3 Atribuições e competências estatutárias a definir em clausulado estatutário.

##### 1.3 CONSELHO FISCAL DA ADFA

1.3.1 Composto por 3 elementos da Direcção da ADFA, Delegados Regionais (o n.º destes últimos será em função do n.º de sócios da Delegação Regional em proporção a estabelecer).

1.4.2 Funcionamento,

atribuições e competências a definir em articulado estatutário adequado.

### III — DELEGAÇÕES REGIONAIS

1. Acto constitutivo em função das condições estabelecidas em I — 1 e de acordo com regras estatutárias a definir.

#### 2. ESTRUTURA ORGÂNICA DA DELEGAÇÃO REGIONAL

2.1 Plenário Regional, formado pelos sócios da delegação regional.

2.1.1 Funcionará como órgão não deliberativo mas apenas como órgão de apreciação de problemas da Delegação por iniciativa dos sócios, pelo Conselho Regional ou pelo Delegado.

2.1.2 Seu funcionamento, competências e atribuições a definir em clausulado estatutário.

2.2 CONSELHO REGIONAL formado por 10 elementos eleitos entre os sócios, da Delegação.

2.2.1 Funcionamento, atribuições e competências a definir oportunamente em Estatuto.

#### 2.3 DELEGADO REGIONAL

2.3.1 Nomeado pela Direcção da ADFA, por pro-

posta fundamentada do Conselho Regional.

2.3.2 Suas atribuições e competências a definir.

2.3.3 Esquema de nomeação a definir rigorosamente de forma a evitar entraves no processo de nomeação, tendo em conta que a Direcção é a Entidade Nacional responsável e que o Delegado será o seu responsável regional que funcionará em função das orientações gerais a seguir pela direcção e simultaneamente com o apoio do Conselho Regional.

2.3.3 O Delegado Regional será um elemento permanente de forma a garantir uma maior operacionalidade e permitir uma maior responsabilização dos serviços existentes.

2.3. Representará legalmente a ADFA na Delegação.

### IV — NÚCLEOS LOCAIS

Poderão ser criados Núcleos Locais meramente de carácter associativo que em certos casos podem estar representados até ao nível de Freguesia ou Conselho.

Por falta de espaço não é possível publicar as Teses (A e B) relativas ao tema n.º 15 (Revisão Estatutária) as mesmas encontrar-se-ão à disposição dos sócios nas Delegações da Associação.

## UMA INICIATIVA DA ADFA

### O A. I. D. NAS CARTEIRAS DE FÓSFOROS

A Fosforeira Portuguesa vai colaborar com a ADFA divulgando o símbolo do AID, numa edição especial de carteiras de fósforos a sair a partir do mês de Junho.

As entidades competentes a quem pertenceriam este tipo de iniciativas não aproveitaram os meios disponíveis para uma intensa divulgação das deliberações das Nações Unidas para o ano de 1981. Assim, a AFA, que tem mostrado ao longo da sua existência uma dinâmica muito própria na chamada de atenção das populações para a problemática dos deficientes, contactou a Fosforeira Portuguesa e, se bem que alterando a sua programação de emissões, esta mostrou a maior receptividade para com a ideia da Associação.

Teremos, assim, mais um elemento dinamizador do A. I. D.

# PROGRAMA DE INTERVENÇÃO DA ADFA NO ANO INTERNACIONAL DO DEFICIENTE

## INTRODUÇÃO

Sendo o «Ano Internacional do Deficiente», só pela sua existência, um factor determinante de classificação do Deficiente como um ser marginalizado pela sociedade, entende a ADFA pautar a sua intervenção pelos princípios que nortearam a sua fundação e numa linha de conduta coerente com o seu percurso de força colectiva pugnando pela defesa intransigente dos direitos dos deficientes e pela consciencialização da população com vista a obter uma salutar e autêntica reintegração.

Em conformidade com este princípio básico, toda a dinâmica da ADFA em 1981 será orientada no sentido de penetrar o mais intensamente possível no seio da opinião pública, para que se consiga uma significativa alteração nos comportamentos humanos pe-

te e, bem assim, sensibilizar o poder político (Governo e Oposição) e todas as instituições periféricas, para que a problemática que envolve o deficiente português mereça uma atenção responsável que permita encarar frontalmente a questão, ultrapassando a miopia tradicional que apenas torna perceptível a árvore que esconde a floresta. E a nossa floresta é enorme: são cerca de um milhão de portugueses cujo esforço principal do seu quotidiano se pode definir sintética e macabramente como «uma luta para adiar a morte».

Tentando penetrar em todas as portas que o AID abriu, a ADFA irá lutar para que, volvido que seja 1981, os ferrolhos que nelas existiam não encontrem os elos que os admitiam nem as vontades que os aplicavam ou aceitavam.

O AID não deverá nunca ser o reflexo de uma sociedade pecadora que, em acto de contrição, faz «mea culpa», dispensa um ano às suas vítimas, envolve-as com o manto diáfano da fantasia humanista para que, depois, no ano seguinte, tudo fique na mesma!...

A ADFA, como força viva e progressista, saberá demarcar-se de tais propósitos e tudo fará para dignificar o deficiente, levando ao conhecimento da Nação as suas reais potencialidades. Este esforço empreendido pela ADFA não principia nem acaba em 1981. É um esforço constante de quem acredita que só numa sociedade mais justa, fraterna e igualitária poderá, efectivamente, acontecer «Reintegração».

A ADFA tem a sua consciência colectiva formada a partir das heranças de um con-

da pele. Essa consciência permite-lhe ter uma noção exacta dos malefícios resultantes para a humanidade e permite-lhe, ainda, saber avaliar o grau de intoxicação da opinião pública no sentido de a levar a aceitar esses confrontos como um mal necessário para o bem da humanidade. E assim, desde a sementeira de violência feita via cinema e televisão, desde as justificações táticas e estratégicas para as corridas ao armamento, se vai plantando a terra de misseis e desumanizando a humanidade. De tal maneira tudo isto é violento que, por vezes, se fica com a sensação dramática de que a sociedade também decretou essencial o consumo de deficientes.

Disseram-nos que tínhamos um «ANO» que até era internacional.

Mas nós somos exigentes... queremos mais... queremos uma VIDA!

Por ela continuaremos a lutar — a lutar sempre — porque lutar é uma forma de sentir que estamos vivos.

1981 é mais um ano de luta. Será um ano mais intenso porque outros itinerários se nos oferecem mas, na nossa mente, continuará sempre vivo o nosso objectivo principal: — Tornar desnecessário, no futuro, a continuidade cíclica de «Anos Internacionais de Deficientes».

## PLANO DE ACTIVIDADES

1. *Sessão pública para apresentação do programa à Imprensa*, A realizar no Salão Nobre da ADFA, antecedida de Conferência de Imprensa, para a qual serão convidados: órgãos de Informação, Presidência da República, Governo, Conselho da Revolução, Grupos Parlamentares, Partidos Políticos, Associações de Deficientes, Embaixadas, Sindicatos, etc.

2. *Edição de folhas de ofício e envelopes especiais* — contendo o símbolo do AID e a palavra de ordem: «TEMOS UM ANO — QUEREMOS UMA VIDA»

3. *Painel Exterior alusivo ao AID* — De grandes dimensões, colocado no átrio do Palácio, rodeado da Bandeira Nacional e da Bandeira da ADFA e ainda das bandeiras dos Países que colaboram com a DFA em iniciativas.

4. *Painel interior alusivo ao AID* — De média dimensão, idêntico na mensagem ao exterior, para ser colocado no refeitório, podendo ser deslocado para outros locais quando iniciativas no exterior o exigirem.

5. *Poster sobre AID/ADFA* — Semelhante ou igual ao Painel, que será

distribuído pelas grandes empresas, repartições públicas e estabelecimentos de ensino.

6. *Edição de carteiras de fósforos* — Com motivos ou semelhantes ao do Painel.

7. *Jogos Florais de fotografia, conto e narrativa e de poesia* — Todas as provas deverão abordar a problemática que envolve o mundo Deficiente desde as origens das deficiências (Guerra colonial, acidentes de trabalho, etc.) até às consequências.

8. *Novos Horizontes* — programa televisivo — Realização de dois programas



No início da sessão pública (Foto Luís Terras)

de Televisão com a duração de 25 minutos cada (tempos já cedidos) abordando o primeiro a problemática específica dos Deficientes das Forças Armadas e a vida da DFA e o segundo sobre o AID face à dinâmica da ADFA.

9. *Intensa intervenção nos órgãos da Comunicação Social* — Criação de uma subcomissão do AID para a Imprensa com a missão de contactar e intervir nos vários programas de rádio e televisão e mantendo a Imprensa escrita informada do curso das actividades da ADFA assim como das iniciativas AID no plano internacional.

10. Realização de um filme (documentário) de curta duração para distribuir pelas principais salas de cinema do País para projectar antes do filme do dia.

11. *Gravação de um disco* — Com texto e poemas alusivos à problemática dos Deficientes.

12. *Edição Especial do ELO (tipo revista)* — Com um tratamento de fundo da questão Deficientes no plano Nacional e Internacional com a colaboração das embaixadas.

13. *Sensibilização dos artistas plásticos e exposição* — Contactar os artistas plásticos para que cada um possa criar uma obra inspirada na questão deficiente com vista a realizar uma

exposição que, começando no Palácio da Independência, percorreria o País.

14. *Edição de um Selo dos CTT sobre o AID* — Contactar com a Administração dos CTT no sentido de viabilizar em 1981 uma edição de selos sobre a questão levantada pelo AID.

15. *Ciclo de Exposições* — «O Deficiente no Mundo» — Com o apoio das Embaixadas, realizar no Salão Nobre do Palácio exposições sobre o que em cada país existe relacionado com a problemática dos Deficientes (aspectos legislativos, estatística, técnicas de

consciencialização da necessidade de pôr termo à marginalização de que o deficiente é objecto.

20. *Ciclo de Cinema sobre questões relacionadas com o deficiente* — Desenvolver um esforço no sentido de conseguir uma sala de cinema com acessos fáceis a deficientes motores onde será realizado um ciclo de cinema em que a problemática do deficiente de guerra ou não seja minimamente tratada.

21. *Realização de uma concentração de deficientes* — Promover uma grande concentração de Deficientes em lugar a designar, convidando-se todas as Associações de Deficientes para, em conjunto, levar a cabo esta iniciativa. Por este meio se procurará, através da afirmação dos deficientes, dar a expressão pública dos seus anseios.

22. *Actividades desportivas*

Abril — Torneio de basquetebol em cadeira de rodas inter-delegações da ADFA.

Maio — Torneio de basquetebol em cadeira de rodas entre as várias Associações de Deficientes; torneio de natação entre as várias Associações de Deficientes; realização de duas simultâneas de xadrez, sendo convidados o campeão mundial dos surdos e o campeão nacional de xadrez; realização de uma corrida em cadeira de rodas, com partida da Praça do Saldanha e final no Rossio; organização de um torneio de ténis de mesa com a participação de todas as instituições de deficientes a efectuar no Alcoitão.

Junho — Torneio de natação numa das delegações da ADFA; realização de uma prova de atletismo e um convívio para deficientes patrocinado pela ADFA sob a orientação dum técnico da D. G. D.

Setembro — Organização de um torneio de ténis de mesa com a participação de todas as instituições de deficientes.

Outubro — Torneio de basquetebol em cadeira de rodas numa das delegações da ADFA; torneio de natação aberto a todos os deficientes interessados.

Novembro — Torneio de basquetebol entre as várias Associações de Deficientes; simultâneas de xadrez, sendo convidados o campeão mundial de surdos e o campeão nacional de xadrez; participação em provas de tiro com arco no calendário anual da Federação.

23. *Reivindicações* — Durante o ANO INTERNACIONAL DO DEFICIENTE a ADFA reclama do Governo a adopção de algumas medidas concretas que contribuam pa-

ra uma sensível melhoria da situação dos deficientes.

a) Definir os linhas gerais de uma política Nacional de Reabilitação a implantar nos próximos anos.

b) Aprovar as medidas já minimamente equacionadas no âmbito do Secretariado Nacional de Reabilitação, nomeadamente:

— Estatuto do Trabalho protegido.

— Admissão dos deficientes na Função Pública através do princípio da prioridade.

— Admissão dos deficientes no sector público empresarial e no sector privado através do estabelecimento da quota obrigatória.

— Distribuição de senhas de gasolina a preço reduzido para deficientes que não podem utilizar os transportes públicos.

— Lançamento de uma experiência piloto na cidade de Lisboa de transportes públicos adaptados para deficientes.

— Atribuição de uma pensão mínima eventual não inferior ao salário mínimo nacional para todos os deficientes de grau de desvalorização elevada «sem recursos, até ao estabelecimento a curto prazo, de uma política nacional de compensações materiais aos deficientes na ordem directa das necessidades provocadas pela deficiência.

Quanto à situação específica dos deficientes das FORÇAS ARMADAS reclama-se, para 1981, o seguinte:

— Aprovação das alterações ao Dec. Lei 43/76, na seguinte base:

a) Clarificação do conceito de deficiente das Forças Armadas em função do grau de perigosidade em que os acidentes ocorrem e as doneças se manifestam, incluindo os casos de deficiência do foro psíquico.

b) Introdução no novo decreto das disposições contidas no projecto de decreto-lei dos grandes deficientes aprovado já pelo Conselho da Revolução.

c) Extensão dos direitos dos deficientes da campanha aos Deficientes do serviço, incluindo as reduções das tarifas de transportes.

d) Definição de que os assuntos dos deficientes das FORÇAS ARMADAS serão tratados através das estruturas militares, nomeadamente através do Ministério da Defesa Nacional, tal como vinha sucedendo.

— Revisão da legislação que regula a atribuição das pensões de preço de sangue aos familiares dos militares falecidos, com base numa proposta apresentada oportunamente pela ADFA ao Ministério da Defesa Nacional.

# ASSEMBLEIA GERAL NACIONAL DA ADFA

## DELIBEROU REALIZAR

## MANIFESTAÇÃO DIA 15 DE MAIO

(Continuação da 1.ª pág.)

A Assembleia Geral Nacional Extraordinária da ADFA, realizada em Lisboa no dia 21 de Março, deliberou marcar uma manifestação para o dia 15 de Maio, às 18 horas, em Lisboa, da sede da Associação até ao Ministério da Defesa Nacional (Praça do Comércio).

Esta deliberação surge na sequência da falta de disposição do Ministério da Defesa Nacional em dar satisfação às reivindicações da Associação contidas na proposta aprovada na Assembleia Geral Nacional de 7 de Fevereiro.

As solicitações da ADFA são mais que razoáveis, exequíveis e realistas. Trata-se de questões que já estão mais que equacionadas pelo próprio Ministério e que viriam resolver apenas parte dos problemas dos deficientes das Forças Armadas.

Entre a Assembleia de 7 de Fevereiro e a de 21 de Março, a Direcção Central da ADFA teve contactos com o Ministério da Defesa, não se tendo avançado relativamente à situação anterior. No dia 6 de Março o Secretário de Estado da Defesa Nacional comunicou que a extinção da CMRA é irreversível e que as alterações ao Decreto-Lei n.º 43/76 ainda não tinham sido estudadas.

Na sequência dos contactos realizados, e não podendo o Ministério da Defesa deixar de concordar com os argumentos da ADFA, procurou-se improvisar uma solução, ou melhor, procurou-se encontrar uma falsa solução. Assim, foram endossadas ao Estado-Maior General das Forças Armadas as responsabilidades correspondentes às atribuições de carácter militar da CMRA e ao Secretariado Nacional de Reabilitação as responsabilidades correspondentes às atribuições de carácter civil.

Trata-se de uma solução cómoda para o Ministério da Defesa, mas inaceitável para a ADFA. É sempre, e de qualquer forma, um retrocesso, a extinção de uma das poucas estruturas de reabilitação existentes e a única a nível militar em que os próprios deficientes participam. É o afastar

dos deficientes dos locais de discussão dos seus problemas com tudo o que esse gesto pode significar.

No dia 19 de Março, a Direcção da ADFA foi recebida pelo Chefe de Gabinete do Secretário de Estado da Defesa que reafirmou as anteriores disposições do Governo, acrescentando que as alterações do Decreto-Lei n.º 43/76 não podem, para já, tal como o projecto de decreto-lei dos grandes deficientes, avançar. A Associação foi ainda informada que as alterações poderão vir a ter lugar, mas posteriormente e por partes. A esse propósito foi referido o facto de já ter sido assinado um despacho que regula a aplicação do Decreto-Lei n.º 43/76 no tempo. Trata-se de um despacho já previsto há muito tempo e com o qual a ADFA havia já concordado em Setembro de 1980.

A metodologia do Ministério da Defesa Nacional é, de facto, inaceitável, porque é um protelamento das questões já devidamente estudadas. Não se trata, pois, de questões técnicas, mas do querer ou não querer político do Governo. Quanto a nós, deficientes das Forças Armadas, trata-se da solução de problemas que entendemos urgente. Essa solução, que temos vindo a reclamar nos gabinetes, será agora exigida na rua, perante a população e a opinião pública, no dia 15 de Maio.

Esperemos que o Governo tenha, de facto, em atenção duas realidades: a justiça das nossas pretensões (que, aliás, nos contactos havidos não tem deixado de reconhecer) e a força não passiva que somos (que parece não querer admitir). Transcrevemos, a seguir, a proposta aprovada na Assembleia Geral Nacional extraordinária de 21 de Março.

Em Setembro de 1980, o Ministério da Defesa Nacional entregou à ADFA, para se pronunciar, um projecto de alteração do Decreto-Lei n.º 43/76 que continha já a satisfação de algumas das reivindicações que os deficientes das Forças Armadas vêm fazendo junto dos sucessivos governos.

Em Dezembro passado, o mesmo Ministério, depois de algumas reuniões com a ADFA para discutir o referido projecto, comunicava, incompreensivelmente (sem razões), o cancelamento das discussões. Simultaneamente, o governo, através do Decreto-Lei n.º 574/80, extingue a Comissão Militar de Reabilitação e Assistência que era garantia do cumprimento dos direitos consignados para os deficientes das Forças Armadas no âmbito militar. A ADFA foi apanhada de surpresa, tendo a extinção da CMRA tido lugar à margem das negociações que se vinham realizando. Ao mesmo tempo, a ADFA obtinha notícias de que o Ministério da Defesa Nacional estava a elaborar legislação especial para reduzir as actuais pensões dos deficientes das Forças Armadas.

Esta situação é ainda agravada pelo facto de o governo ter cortado o subsídio de Natal dos deficientes que trabalham na Função Pública e de os Serviços Sociais das Forças Armadas terem cortado a Assistência Médica que vinham prestando aos deficientes, situações que seriam resolvidas com a aprovação do projecto de alteração do Decreto-Lei n.º 43/76.

Em reuniões realizadas com o Secretário de Estado da Defesa, não se conseguiu desbloquear estas situações, tendo-se apenas obtido a garantia daquele membro do governo de que as actuais pensões dos deficientes das Forças Armadas não seriam reduzidas.

Assim, na Assembleia Geral Nacional Extraordinária da ADFA, realizada no passado dia 7 de Fevereiro, os deficientes das Forças Armadas, face ao impasse e retrocesso em que tinha caído a legislação que regula a sua situação, assumiram uma inequívoca posição de firmeza, exigindo do governo o integral respeito dos seus direitos, através da revogação de medidas legislativas negativas aprovadas e da publicação de projectos de decreto-lei já elaborados no Ministério da Defesa Nacional e entregues à ADFA para se pronunciar. Exigia-se nomeadamente, a alteração do Decreto-Lei n.º 43/76, no prazo de 6 meses e na seguinte base:

a) Clarificação do conceito de deficiente das Forças Armadas em função do

grau de perigosidade em que os acidentes ocorrem e as doenças se manifestam, incluindo os casos de deficiências do foro psíquico.

b) Introdução no novo decreto das disposições contidas no projecto de decreto-lei dos grandes deficientes aprovado já pelo Conselho da Revolução.

c) Extensão dos direitos dos deficientes da campanha aos deficientes em serviço, incluindo as reduções das tarifas de transportes.

d) Definição de que os assuntos dos deficientes das Forças Armadas serão tratados através das estruturas militares, nomeadamente através do Ministério da Defesa Nacional, tal como vinha sucedendo.

Exigia-se ainda a revisão da legislação que regula a atribuição das pensões de preço de sangue dos familiares dos militares falecidos com base numa proposta apresentada oportunamente pela ADFA ao Ministério da Defesa Nacional.

Depois de contactos posteriormente estabelecidos com o Secretário de Estado da Defesa Nacional (5 e 19 de Março), concluiu-se, lamentavelmente, da disposição do governo em não dar resposta aos mais elementares anseios dos deficientes das Forças Armadas, procurando protelar a análise de problemas considerados em Setembro de 1980 já devidamente analisados pelo Ministro da Defesa de então. Quanto às medidas de retrocesso, constatou-se com indignação, que são irreversíveis (extinção da CMRA).

Verifica-se que os deficientes das Forças Armadas e a sua Associação são uma realidade que o governo pretende ver alterada, não se vislumbrando porque e muito menos à luz do Ano Internacional do Deficiente.

Assim, considerando que a atitude do governo face aos deficientes das Forças Armadas está em estrita contradição com as recomendações da ONU para o Ano Internacional do Deficiente, organização de que

Portugal faz parte e iniciativa a que aderiu;

Considerando que o Ano Internacional do Deficiente só se entende através da realização dos direitos dos deficientes;

Considerando que há deficientes das Forças Armadas aguardando há anos que se faça justiça, vivendo em total marginalização, sem pensões, sem trabalho e quaisquer outros direitos, alguns deles grandes deficientes;

Entendendo-se que a sociedade portuguesa não poderá, nem se acredita que o faça, deixar de assumir a responsabilidade da situação das vítimas de uma guerra a todos os títulos injusta e desastrosa para o País;

Os deficientes das Forças Armadas vão, especialmente neste Ano Internacional do Deficiente, aparecer publicamente, recordando à população que existem, que no seu seio há injustiças, e lembrando ao governo que constituem uma grande força que não se verga a estratégias governamentais que os prejudique ou os não leve em consideração na exacta medida dessa força.

Assim, os deficientes das Forças Armadas realizarão no próximo dia 15 de Maio, às 18 horas, em Lisboa, uma manifestação até ao Ministério da Defesa Nacional.

A Direcção Central deve dinamizar os sócios, através de reuniões e dos órgãos de informação, para participarem em massa na manifestação.

Realça-se que a ADFA está contra o governo especificamente quanto a questões de princípios e práticas no que respeita a realidade dos deficientes e a sua integração social. A manifestação poderá ser desconvocada se o Ministério da Defesa Nacional der resposta ao exigido na Assembleia Geral da ADFA de 7 de Fevereiro.

A manifestação, no caso de ser desconvocada, será realizada logo que o governo se furte ao cumprimento das referidas exigências.

A Direcção Central deve elaborar um memorando e

enviá-lo à ONU, realçando a não adesão de facto do governo português aos princípios e objectivos do Ano Internacional do Deficiente, nomeadamente no que toca o desrespeito dos direitos dos deficientes das Forças Armadas.

Nesta Assembleia foi ainda aprovado o relatório e contas da Direcção Central relativos a 1979. Trata-se das contas que a Direcção Central anterior não apresentou em devido tempo e que a actual Direcção teve que apresentar à Assembleia, no sentido de serem cumpridos os Estatutos.

Os dois restantes pontos da ordem de trabalhos mereceram igualmente a aprovação da Assembleia, ficando assim ratificado o regulamento do Congresso, com a ressalva de que o Secretariado Nacional deverá estar aberto às eventuais sugestões de associados que vão no sentido do seu melhoramento. Quanto à autorização para o empréstimo hipotecário para as instalações da delegação de Coimbra, tratou-se de mera formalidade não prevista nos Estatutos e que a Assembleia resolveu.

A Assembleia realizou-se no Lar Militar, tendo, assim, possibilitado a presença dos sócios aí residentes.

Os trabalhos iniciaram-se às 14,30, vindo a terminar, já tarde, por volta das 20 horas.

Estiveram presentes na Assembleia cerca de 200 sócios, tendo-se este número reduzido na parte final.

Os trabalhos alongaram-se devido à discussão da proposta aprovada, não propriamente quanto à realização da manifestação, contra a qual ninguém se revelou, mas devido à linguagem mais apropriada a utilizar. A Assembleia viria a aprovar esta proposta em detrimento de outra com o mesmo conteúdo, mas redigida em termos menos conformes com a linguagem politicamente isenta da Associação.

TIRAGEM DESTA NÚMERO  
10 000 EXEMPLARES

# AS COMEMORAÇÕES OFICIAIS DO ANO INTERNACIONAL DO DEFICIENTE

A Comissão Executiva da estrutura organizativa oficial para o Ano Internacional do Deficiente apresentou o programa das comemorações à Comissão Nacional no dia 6 de Março.

A ADFÁ, que faz parte da Comissão Nacional, mas não faz parte da Comissão Executiva, tomou assim, e apenas, conhecimento do programa para o AID, não tendo contribuído em nada para a sua elaboração.

O programa foi divulgado publicamente pelo Secretário Nacional da Reabilitação, através de uma conferência de imprensa, no dia 12 de Março. É de salientar o número bastante reduzido de jornalistas presentes e o pouco relevo que os órgãos de informação vieram a dar ao assunto.

Ao longo do programa para o A. J. D., bastante exaustivo, nota-se uma intenção vincada de mostrar, através de realizações, que neste ano os responsáveis pretendem fazer alguma coisa de concreto pelos deficientes. Trata-se, no nosso entender, de uma atitude louvável, mas que, só por si, não bastará para atingir os objectivos definidos pela ONU para o Ano Internacional do Deficiente. Além disso, interessa que o programa seja para cumprir e não apenas para revelar boas intenções sob forma de falsas promessas.

Além destas medidas, algumas já equacionadas e, por conseguinte, com possibilidade de execução imediata, prevê-se a definição, de uma forma vaga, de um programa a

longo prazo sobre a prevenção, reabilitação e integração.

No que respeita a oportunidade que o A. J. D. é, em si, para se desencaixar uma análise e discussão públicas sobre a problemática dos deficientes, em que participem as várias componentes sociais, incluindo os próprios interessados, o programa não a leva na devida conta.

Quanto à oportunidade que o A. J. D. deveria ser para lançar os fundamentos de uma verdadeira política nacional de reabilitação, o programa também parece desprezá-la.

É de salientar que está a estabelecer-se uma sobreposição de competências entre a estrutura oficial para o A. J. D. e o Conselho Nacional de Reabilitação. Este, como órgão coordenador de todo o processo de reabilitação, ignora totalmente o que sobre o A. J. D. se está a realizar ou programar. Não se pode deixar de evidenciar aqui este facto, como extremamente negativo, na sequência, aliás, do que, a propósito do risco de marginalização do mais importante órgão de reabilitação, dissemos no último número do «Elo».

As possibilidades de marginalização do Conselho Nacional de Reabilitação continuam a manter-se, constituindo uma preocupação cada vez maior por parte da ADFÁ e que deveria ser extensiva às outras Associações de deficientes. Note-se, por exemplo, que, neste Ano Internacional do Deficiente em que mais que nunca se necessitaria de uma coordenação eficiente e permanente de todo o processo que diz respeito aos deficientes, o órgão para isso competente, o Conselho Nacional de Reabilitação, realizou a sua última reunião ordinária no dia 30 de Janeiro, quando o Decreto-Lei n.º 346/77 determina a realização de reuniões ordinárias mensais. Assim, desde há dois meses que, parece, não há matéria para deliberar sobre deficientes. Quando as actividades relativas aos deficientes deveriam ser mais intensas, o órgão principal paralisa.

**A ADFÁ CONTINUA A EXIGIR PARTICIPAR NA NA COMISSÃO EXECUTIVA DO A. J. D.**

Na reunião da Comissão Nacional do A. J. D. de 6 de Março, o representante da ADFÁ re-

terou a nossa exigência de fazermos parte da Comissão Executiva.

Conforme referimos no último número do «Elo», não se pode admitir que a maior Associação de deficientes do País não faça parte da Comissão Executiva do A. J. D. Mas a verdade é que não faz. E isto em flagrante contraste com as recomendações da ONU.

Na mesma reunião, a

APD e a ANDST, Associações que fazem parte da Comissão Executiva, manifestaram a intenção de abandonar a Comissão a partir de fins de Março se a mesma não for alargada a outras Associações.

Na conferência de imprensa de 12 de Março, Secretário Nacional de Reabilitação informou que havia já sido proposto ao governo a alteração

dá resolução do Conselho de Ministros que cria a estrutura oficial para o A. J. D., nomeadamente o alargamento da Comissão Executiva.

Entretanto, a ADFÁ, enquanto não fizer parte da Comissão Executiva, não participará nas sub-comissões da Comissão Nacional encarregadas tratar de questões específicas do programa geral para o A. J. D.



O pavilhão da ADFÁ Nauticampo (Foto Luís Terras)

## ASSINALANDO O A. I. D.

## A ADFÁ ESTEVE PRESENTE NA NAUTICAMPO NA FEIRA INTERNACIONAL DE LISBOA

Na Feira Internacional de Lisboa esteve aberta, de 13 a 22 de Março, a NAUTICAMPO com exposições de campismo, caravanismo e navegação de recreio e desporto.

A ADFÁ, por gentileza do Director da F. I. L., teve, durante este período, à sua disposição um pavilhão onde estiveram expostos cartazes, fotografias e artigos vários da Associação.

Aproveitou-se esta oportunidade para, no âmbito das comemorações do Ano Internacional do Deficiente, sensibilizar a população para a realidade dos deficientes e necessidade da sua integração social.

Verificou-se, com satisfação, um extraordinário interesse por parte das pessoas que diariamente visitaram a F. I. L. pelo pavilhão da ADFÁ, comprando artigos da Associação e procurando interessar-se pelos problemas dos deficientes.

O pavilhão da ADFÁ dava, em si, uma ideia da

própria Associação e das suas actividades, desde as oficinas até à prática do desporto.

Durante estes dias foram distribuídos vários calendários emitidos pela Associação sobre o Ano Internacional do Deficiente e exemplares do último número do «Elo».

Esta presença da ADFÁ

na NAUTICAMPO foi também oportunidade para contactar com várias entradas oficiais que passaram pela F. I. L., nomeadamente um representante do Presidente da República e o Ministro da Qualidade de Vida, a quem foram oferecidas medalhas da Associação.

## ANO INTERNACIONAL DOS DEFICIENTES

Comemora-se, este ano, mais um ANO INTERNACIONAL.

Desta feita é o Ano Internacional do Deficiente.

Um ano passa depressa, tão depressa que os projectos elaborados não chegam a frutificar antes que surja novo ano internacional.

É grato, para os que lutam, ver que a Sociedade se preocupa com os seus problemas e lhe dedica um Ano para os denunciar, encontrar soluções e... logo surgir outro Ano Internacional.

Aconteceu, depois de muitos, o Ano Internacional do Ambiente, e a poluição aumenta. A mulher gritou que trabalha, que pensa, que é igual, e provou-o; prova-o cada vez mais, e, no entanto, continua a ser considerada SÓ MULHER. Em 1979 apeteceu nascer de novo para ser Criança e sorrir confiante da justiça fraternidade e igualdade do HOMEM-FELIZ-FUTURO; hoje a Criança continua a sofrer fome, espancamentos, ignorância, ameaça de guerras e... a nascer em berços diferentes.

Considerado como um estorvo, um empecilho, o Deficiente tem sido, para a Sociedade, um peso. Esta pouco mais tem feito do que carpir os enormes sacrifícios que lhe exigem estes filhos de que se envergonha, tentando esconder os «monstros» que pariu, fruto das taras, vícios, guerras e ódios gerados no seu ventre.

Desde a eliminação, pura e simples, praticada na antiga Esparta, até à tolerância, piedosa e esmolar, dos nossos tempos, o Deficiente tem sofrido a humilhação do viver vegetar mesmo quando estuda, cria ou trabalha, e, no entanto, tem sido ele, Deficiente, quem, como agente útil e válido que é, tem modificado a Sociedade, no sentido de ocupar nela o lugar que lhe pertence.

Neste AID são-lhe facultadas as oportunidades para pôr as suas razões.

Só que este, e TODOS OS ANOS INTERNACIONAIS, terá que se prolongar no tempo, para, permanentemente, haver capacidade de resposta para todos os anseios.

**TEMOS UM ANO QUEREMOS UMA VIDA**

J. Valadas  
(Évora)