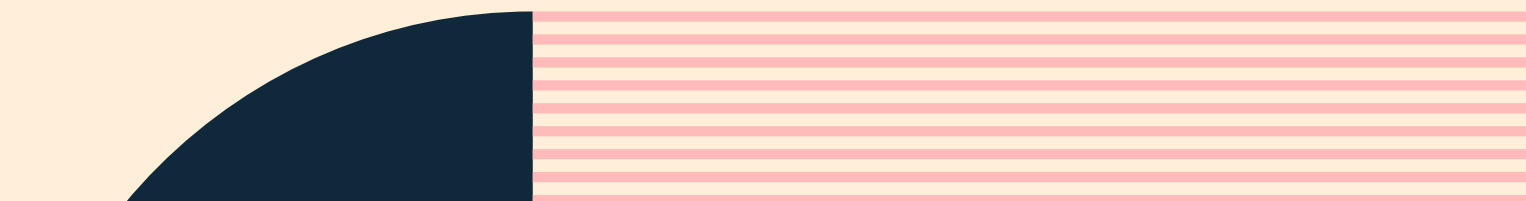


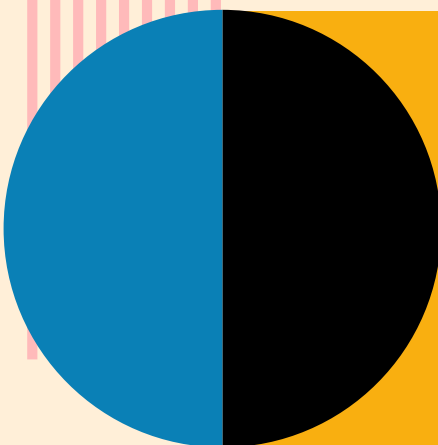
dependências



**FNAS REÚNE EM ANO
DE ALTERAÇÕES E
DESAFIOS EXIGENTES**



**BARREIRAS E LIMITAÇÕES
NO COMBATE À HEPATITE C
NAS PRISÕES**



**INVESTIGAÇÃO ALERTA PARA
RISCOS PERIGOSOS PARA
A SAÚDE DECORRENTES DE
TABACO AROMATIZADO**



**PORTUGAL ADERIU AO COMPROMISSO
DA OMS PARA A ELIMINAÇÃO DO VHC ATÉ 2030¹**

A HEPATITE C PODE SER **CURADA** **ATUE JÁ**

DIAGNOSTIQUE | REFERENCIE

Dê o primeiro passo para a cura

1. Programa nacional para as hepatites virais 2019. www.dgs.pt.
OMS: Organização Mundial de Saúde; VHC: Vírus da Hepatite C.



Gilead Sciences, Lda., Atrium Saldanha, Praça Duque de Saldanha n.º 1 - 8.º A e B, 1050-094 Lisboa - Portugal. Tel.: 21 792 87 90 | N.º de contribuinte: 503 604 704. Informação Médica através do nº verde 800 207 489 ou departamento.medico@gilead.com.
Data de preparação: fevereiro 2022 | PT-UNB-0228



PAR(A) LAMENTO PAR(A) LAMENTAR O ÓDIO

Sérgio Oliveira, director

O Parlamento está hoje cheio de muitos “par(a)lamentares”, de energúmenos a casos com a justiça, malcriados, sem formação, mentirosos, demagogos e cobardes...esta é a narrativa dos oportunistas antissistema, mas que deles vivem, usando e abusando e influenciando o povo. Cada intervenção destes miseráveis vem sempre carregada de insultos de ódio e desprezo pela liberdade e democracia, é vergonhoso assistir ao discurso racista, xenófobo autoritário, agressivo e repugnante dos pequenos tiranos candidatos a ditadores. Eles falam de tudo e nada ao mesmo tempo, dizem que sim e o seu contrário, atiram a pedra, mas escondem a mão, eles são os corruptores a criticar a corrupção, são os tachistas à procura de mais e melhores tachos, berram porque não tem ideias, são egoístas, dissimulados, e perversos, são a fruta podre que entrou na casa da democracia, para a destruir.

O que vemos, ouvimos e lemos, são provocações, atentados e insultos a instituições e pessoas através de narrativas baseados na mentira, levando as pessoas à dúvida e a julgamentos de caráter. Cada intervenção é o retrato da violência e do conflito, é o insulto leviano e mesquinho, próprio dos arruaceiros e pessoas sem ideias, sem caráter e cobardes.

A casa da Democracia, não é um lugar para trapaceiros e ordinarice, é um órgão de soberania com poderes legislativos, onde o confronto de ideias nada tem a ver com o insulto, a violência autoritarismo ou a má educação.

Portugal é um estado de direito democrático e soberano que se baseia na dignidade de pessoa humana e no respeito dos direitos fundamentais da liberdade e democracia, e nada tem a ver com o nepotismo a autocracia, os ditadores ou oligarcas como alguns populistas que usam a sua

retórica anti estado e políticas nacionalistas, ou criam plataformas de combate à corrupção e ao crime nos quais estão envolvidos e usam em proveito próprio para ganhar eleições, ou aqueles que estando no poder usam o seu governo nacionalista e anti-imigração como arma de arremesso contra a união europeia, ou outros que adotam abordagens populistas eurocéticas.

O mundo está inundado de populistas miseráveis e mentirosos de tiranos e ditadores, que ignoram que as centenas de milhares de refugiados e migrantes são provenientes de guerras e conflitos causados por governos e regimes governados por oligarcas, ditadores e pseudo democratas com negócios e interesses no submundo do crime e das armas, de gente com as mãos sujas de sangue, mas que se apresentam como os “salvadores da pátria”.

Vivemos hoje momentos conturbados pela violência das armas e com uma lista perturbadora e longa de tiranos, déspotas e ditadores. A maior parte recebeu o poder de governar hereditariamente em regimes monárquicos, outros encabeçaram golpes de Estado ou ocupações das instituições democráticas contestando o resultado do voto popular na tentativa de implementarem estados ou regimes totalitários. O mundo não pode tolerar a prepotência destes energúmenos nem permitir que seja posto em causa o fundamento e a luta pelos direitos humanos que só a liberdade, a democracia e o pluralismo político podem garantir.

dependências
SÓ PARA PROFISSIONAIS

FICHA TÉCNICA Propriedade, Redação, Direção e morada do Editor: Newscoop - Informação e Comunicação, CRL; Rua António Ramalho, 600E; 4460-240 Senhora da Hora Matosinhos; Publicação periódica mensal registada na ERC com o nº 124 854. **NIPC:** 507 932 161.
Tiragem: 10000 exemplares. Contactos: 220 966 727 / 916 899 539; sergio.oliveira@newscoop.pt;
www.dependencias.pt **Diretor:** Sérgio Oliveira **Editor:** António Sérgio **Colaboração:** Filipa Oliveira, Alexandra Isabel, Mireia Pascual
Produção Gráfica: Ana Oliveira **Impressão:** Multitema, Rua Cerco do Porto, 4300-119, tel. 225192600
Estatuto Editorial pode ser consultado na página www.dependencias.pt

FNAS REÚNE EM ANO DE ALTERAÇÕES E DESAFIOS EXIGENTES



O Palácio Marqueses da Praia e Monforte, em Loures, foi, como é hábito, palco da reunião anual 2024 do Fórum Nacional Álcool e Saúde (FNAS).

O evento contou com as participações, na sessão de abertura, da vice-presidente da Câmara Municipal de Loures, Sónia Paixão, que manifestou alegria e satisfação por acolher este Fórum, reafirmando o empenho do município no trabalho relacionado com esta matéria; de Renato Silva, adjunto do gabinete da Secretária de Estado da Saúde que, em sua representação, afirmou o compromisso deste membro do governo com o Fórum e esta causa, considerando ser crucial existir capacidade para dar resposta aos desafios atuais e para o desenvolvimento de estratégias e intervenções, visando reduzir o consumo de álcool e o seu impacto no indivíduo e na sociedade; do presidente do FNAS, João Goulão, que destacou o início do novo ciclo do fórum e as evoluções recentes, como a criação e entrada em funcionamento do ICAD, I.P. e o alargamento da abrangência das estruturas da coordenação nacional, e que alertou para os sinais de alarme atuais relacionados com os CAD; e de Manuel Cardoso, secretário-geral do FNAS, que referiu o trabalho conjunto na gestão das políticas relacionadas com as questões do álcool, que completa 16 anos em 2024, tendo realçado a importância do mesmo para os ganhos em saúde que se podem alcançar.

Miguel Telo de Arriaga, chefe de Divisão de Literacia, Saúde e Bem-Estar, da Direção-Geral da Saúde, abordou o desenho do Plano de

Ação em Literacia em Saúde e Ciências do Comportamento, que visa dar respostas às cinco maiores causas de mortalidade e morbilidade em Portugal, e a forma como aplicá-lo no contexto do FNAS.

Ludmila Carapinha, investigadora, da Unidade de Estatística e Investigação do ICAD, I.P., apresentou os resultados do Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional. Este inquérito é um projeto de investigação e monitorização que assenta num inquérito nacional, a todos os jovens de 18 anos, participantes no Dia da Defesa Nacional, realizado todos os anos, desde 2015.

Na sessão da tarde, foram apresentadas as propostas setoriais relativas a possíveis futuros compromissos dos membros deste fórum, no âmbito do IV ciclo do FNAS, tendo em conta as metas existentes no Plano Nacional.

Novas Tecnologias na Saúde em Portugal e Inteligência Artificial foi o tema da apresentação feita por Nuno Costa, vogal executivo do Conselho de Administração dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, que permitiu dar uma perspetiva da evolução tecnológica do país, do ponto de vista público.

O Fórum Nacional Álcool e Saúde é uma plataforma em que um conjunto alargado de entidades (da oferta e da procura) aderem a uma carta de compromisso, que concorre para um agregado de objetivos com base nas metas do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências, designadamente, as que dizem respeito ao álcool.

Dependências marcou presença no evento e registou as preleções realizadas na sessão de abertura.



“Estamos no lançamento de um novo ciclo do FNAS. Como sabem, os membros do Fórum são entidades que subscreveram o compromisso de contribuírem, de alguma forma, para a prossecução e o atingimento das metas do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências, em particular na área do álcool, a que aqui nos convoca.

Concluimos, em novembro, o ciclo anterior e estamos agora na altura da subscrição de novos compromissos e relançamento do Fórum para os desafios que temos pela frente.

Estamos também num novo ciclo político, entretanto aconteceram algumas alterações muito significativas, nomeadamente a publicação do decreto lei 89 de 2003, que consagra, por um lado, a criação do ICAD enquanto estrutura única com responsabilidades na abordagem dos problemas dos CAD, já com este escopo e abrangência não só às substâncias ilícitas, mas também substâncias lícitas como o álcool e ainda comportamentos aditivos sem substância, como o jogo, a dependência de ecrãs, etc. Para além de consagrar a constituição do ICAD, consagra igualmente o alargamento da abrangência das estruturas de coordenação nacional. Como se recordarão, o conselho interministerial que abordava estas questões era para os problemas da droga, da toxicodependência e do uso nocivo do álcool e, de acordo com o diploma que referi, passou a ser também um conselho interministerial para os CAD. Por via desse alargamento da abrangência, também a composição do conselho interministerial foi alargada em conformidade e todas as estruturas de coordenação, como seja a comissão técnica também foi alargada. Dado que estamos também no início de um novo ciclo político, aguardamos ainda a nomeação dos representantes dos senhores ministros para integrarem esse conselho interministerial e, tão breve quanto possível, lançaremos os trabalhos no âmbito dessa coordenação, uma vez que, como todos reconhecemos, há alguns sinais que fazem “tocar as campainhas” relativamente aos problemas dos CAD, nomeadamente no consumo das substâncias ilícitas e na sua visibilidade, mas também na área do álcool e dos outros comportamentos sem substância, pelo menos com um recrudescimento que foi visível durante e após a pandemia, mas alguma coisa ficou nos hábitos dos nossos concidadãos e, por essa via, temos também um aumento de preocupação em torno desse tipo de comportamentos. Referir ainda que, no âmbito da constituição do ICAD há aqui uma alteração estrutural importante. O arranjo estrutural em que nos movimentávamos até ao final do ano passado era constituído pela responsabilidade de uma direção geral, o SICAD, e pela capacidade de executar no terreno os programas, projetos e a intervenção, que estava cometida às ARS, sendo coordenada pelas DICAD. Este arranjo foi decidido na sequência da intervenção da troika, por volta de 2012. Desde logo, a maioria dos profissionais envolvidos nestas matérias, sentimos que esta fracturação entre a capacidade de pensar as políticas e a de as executar seria geradora de entropias e de algumas dificuldades onde elas anteriormente não

existiam. Malgrado todo o esforço desenvolvido pelos colegas do terreno, que se mantiveram nas unidades de intervenção local e pela coordenação das DICAD – e gostava de enaltecer o esforço e o excelente trabalho que, dadas as condições, foi desenvolvido por todos estes colegas – o que é facto é que foi sentido que tinha havido uma perda de eficácia no dispositivo. E isto mesmo foi reconhecido, ainda pelo governo anterior, que procedeu à reconstituição de um organismo único, um instituto público com a capacidade de pensar as políticas e executá-las no terreno. Esta alteração, em termos práticos, só veio a consumir-se no dia 31 de março, com a transição dos profissionais até então dependentes das ARS para o novo ICAD. Estamos ainda no processo de consolidação desta transição, de enorme complexidade, ainda por cima cinco ARS com práticas díspares... Absorver e consolidar tudo isto num organismo único tem sido um enorme esforço organizativo e gostava de deixar aqui também uma expressão do reconhecimento do Conselho Diretivo. Temos tido tarefas também relacionadas com a dotação de todos os órgãos estatutários, como o Conselho Clínico, Comissão de Ética, Fiscal Único, entre uma série de órgãos que temos vindo a nomear, tal como fizemos a nomeação de novos dirigentes, seja para a Unidade Central, seja para as Unidades de Intervenção Local em todo o país, na maioria dos casos confirmando aqueles que já estavam em funções, mas agora com um novo estatuto atribuído à sua coordenação. Para terminar, queria agradecer a vossa presença, a presença dos companheiros de mesa e também o esforço organizativo desenvolvido pelo secretariado executivo do Fórum, os nossos colegas Alexandra e João Pedro, pelo Secretário Geral, Dr. Manuel Cardoso, pelos colegas da comunicação, que trataram de toda a logística e ainda do Departamento de Administração de Recursos. Uma palavra à Câmara Municipal de Loures por, no âmbito do Fórum, continuar a permitir-nos a ocupação deste espaço emblemático, que constitui o símbolo do nosso Fórum e que é tão propício a uma participação democrática nos trabalhos que aqui nos convocam”.



“A primeira nota é que este ano faremos enquanto Fórum qualquer coisa como 16 anos. Portanto, estamos a trabalhar em conjunto há bastante tempo na gestão destas políticas relacionadas com as questões do álcool. Este novo ciclo tem uma característica um pouco estranha, uma vez que vai iniciar-se no fim do exercício do plano de ação do Plano Nacional para a Redução dos CAD.

Portanto, quando definimos metas para atingirmos nos compromissos FNAS estamos a falar de metas que foram definidas neste plano de ação e teremos que avaliar até ao final do ano ou nos primeiros momentos do próximo ano para percebermos como estamos e definirmos novas metas para o novo ciclo. Mas para este novo ciclo, tivemos uma comissão executiva constituída por representantes de cada um dos setores. É uma novidade e também por isso teremos na sessão da tarde uma apresentação de cada um desses setores, o que agradecemos. Até esse momento, teremos aqui connosco o responsável pelo programa de literacia em saú-

de, o Professor Miguel Telo de Arriaga, da Direção-Geral da Saúde. Literacia em saúde é o primeiro objetivo geral do Plano Nacional para a Redução dos CAD e esta ligação ao pilar empoderar é absolutamente crucial, por isso, o termos logo no primeiro momento. Teremos uma apresentação do “estado da arte” em termos de consumos, feito no Dia da Defesa Nacional, estudo cuja apresentação de resultados será realizada pela Dra. Ludmila Carapinho. Depois, falaremos do FNAS e eu e o secretariado executivo do processo faremos uma apresentação do que estamos a fazer. Seguir-se-ão as apresentações dos quatro setores e, por último, teremos uma comunicação sobre novas tecnologias em saúde em Portugal e a inteligência artificial, que nos será trazida por um colega dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, Nuno Costa. Penso que, deste trabalho, iremos conseguir criar condições para que, em termos de cada um dos compromissos e, depois, de impacto nos comportamentos, porque é disso que se trata, alcançarmos mais ganhos”.



“Em nome da Sra. Secretária de Estado da Saúde, é com grande apreço que me dirijo a todos os presentes nesta reunião do FNAS. A Sra. Secretária de Estado da Saúde lamenta não poder estar hoje aqui presente, no entanto, a sua mensagem, bem como o seu compromisso com este Fórum e esta causa estão aqui representados.

Efetivamente, o tema do consumo do álcool e dos seus impactos na saúde da população assume uma importância relevante em Portugal. Dados recentes indicam que o consumo per capita de álcool no país mantém-se superior à média da UE, com impactos negativos significativos na saúde individual e coletiva, mas também nos sistemas de saúde e social. O último relatório A Situação do País em Matéria de Álcool, publicado pelo ICAD, aponta-nos algumas evoluções positivas em indicadores nesta área, mas, principalmente, aponta-nos evoluções recentes negativas ou com agravamento continuado que nos preocupam, nomeadamente o aumento do consumo recente e atual de álcool, a diminuição da idade média de início do consumo, o aumento do consumo binge e embriaguez severa e o aumento de consumos de risco elevado e de dependência. Agravamentos que têm sido transversais a ambos os sexos e à maioria dos grupos etários, embora mais expressivos no sexo masculino e nos jovens. Como resultado destes comportamentos e padrões de consumo, temos então assistido a um aumento da experiência de problemas relacionados com o consumo de álcool, com valores superiores aos anos pré-pandemia. Poderíamos mencionar diversos problemas sociais associados, mas gostaríamos de destacar os sinais de alerta que nos chegam para o aumento da incidência da condução rodoviária sob o efeito do álcool, principalmente nos jovens. Adicionalmente, assistimos também a um aumento do número de cidadãos que iniciaram tratamento ou com internamento hospitalar por problemas relacionados com o consumo de álcool, bem como evoluções negativas ao nível da mortalidade e dos óbitos por doenças atribuíveis ao álcool. É assim crucial termos capacidade para responder aos desafios atuais e para desenvolver estratégias e in-

tervenções com o objetivo de reduzir o consumo de álcool e mitigar os seus impactos no indivíduo e na sociedade. O alinhamento de execução de instrumentos como o Plano Nacional para a Redução dos CAD 20/30 e o Plano Nacional de Saúde 20/30, que prioriza a redução da prevalência do consumo de álcool como fator de risco e também a redução da carga de doença associada, com outros instrumentos do Ministério da Saúde e de outras áreas sectoriais – e aqui destaco a Estratégia Nacional de Segurança Rodoviária 20/30, desenvolvida pela ANSR – é fundamental para atingirmos os objetivos a que nos propomos. Acreditamos que a construção de políticas públicas de saúde eficazes exige um envolvimento multissetorial e a participação ativa de todos os stakeholders. Este Fórum, que reúne mais de 80 representantes de setores da sociedade, é um exemplo desse envolvimento e dessa participação, revelando-se um espaço de discussão, reflexão, trabalho e colaboração sobre as questões relacionadas com o consumo de álcool e com os seus impactos na saúde pública. Agradecendo o trabalho que este Fórum tem vindo a realizar ao longo dos últimos 16 anos e que vai continuar a desenvolver e certos do compromisso que todos nós temos, bem como o Ministério da Saúde, na construção de um futuro mais saudável para Portugal, em nome da Sra. Secretária de Estado da Saúde, desejo um excelente e frutífero dia de trabalhos”.



“Bem-vindos a Loures, bem-vindos à casa da democracia, aqui ao Palácio dos Marquês da Praia, que tem o privilégio de, mais uma vez, acolher o FNAS. Permitam-me um cumprimento muito especial ao Sr. Presidente do Fórum e agora também Presidente do ICAD, ao Sr. Secretário-Geral do Fórum e vogal do ICAD e uma saudação muito particular ao Sr. Adjunto da Sra. Secretária de Estado, a quem desejo bom êxito no exercício da função.

A realização deste Fórum em Loures é para nós motivo de enorme satisfação e alegria e poderemos acolher este número tão significativo de entidades parceiras do mesmo no nosso concelho. Algumas das caras que vejo são também parceiras do município num conjunto de atividades e ações que levamos a cabo. Desta oportunidade, enquanto representante de uma autarquia local, queria partilhar convosco três tópicos que considero relevantes: em primeiro lugar, dizer que, muito recentemente, fize-



mos a apresentação pública do resultado de um estudo que realizámos na área da juventude sobre comportamentos de saúde e bem-estar dos jovens, estudo que foi coordenado pela Prof. Dra. Margarida Gaspar de Matos, que contém também dados relativamente a esta área, que nos levarão certamente a poder partilhar e refletir um pouco sobre este conhecimento específico do nosso território, porque temos como princípio conhecer para intervir. E quanto mais fina for a malha de abordagem ao nosso dispor, melhor conseguimos delinear as nossas estratégias de política municipal para intervir. A segunda questão que gostava de partilhar é que continuamos a ter um olhar muito atento e creio que diferenciador naquilo que são os organismos da administração pública local sobre os nossos trabalhadores. A nossa estratégia e acompanhamento nesta área é, creio, particular neste panorama de trabalho e de acompanhamento dos nossos trabalhadores e com resultados práticos que nos deixam com alguma satisfação e com a perceção de que estamos no caminho certo. Por último e não menos importante, queria partilhar convosco algo que, nos dias de hoje, preocupa os autarcas de um modo geral e, em particular, os autarcas das áreas metropolitanas, a questão das pessoas sem-abrigo. Neste momento, esta é uma temática/problemática que tem vindo a aumentar e o trabalho técnico de acompanhamento e de proximidade

que fazemos com diversas entidades neste domínio revela-nos que, associado a estas pessoas que estão na condição de sem-abrigo, estão, na esmagadora maioria, consumos, encabeçados pelo consumo de álcool. No concelho de Loures, estamos com uma preocupação acrescida relativamente a este assunto, temos um aumento exponencial das pessoas em situação de sem-abrigo, neste momento, estamos com cerca de 120, número que nos preocupa, ainda que nos preocupasse se só tivéssemos um. Nesta oportunidade, deixo-vos estes que são os tópicos da agenda da política pública municipal, na certeza que é em conjunto, na definição e no cumprimento das estratégias europeias, nacionais e municipais que todos devemos concorrer para o seu bom êxito. Da parte da Câmara Municipal de Loures contam sempre como uma autarquia responsável, uma autarquia que subscreve as palavras de ordem de hoje, empoderar, cuidar e proteger, que são também palavras de ordem do nosso executivo municipal e da forma como desenvolvemos a nossa abordagem. Contem connosco, renovo a colaboração da Câmara Municipal de Loures convosco em todas as áreas de colaboração da esfera municipal e, relativamente às demais entidades parceiras que aqui estão, sabem que na Câmara Municipal de Loures encontrarão sempre um município de portas abertas para construirmos em conjunto”.



VISITA AO ICAD, I.P. DE DELEGAÇÃO DE ALTO NÍVEL DO GOVERNO DE ALBERTA, CANADÁ



O ICAD, I.P., na pessoa do presidente do Conselho Diretivo, João Goulão acolheu, em 29 de abril, uma delegação de alto nível do governo de Alberta, Canadá, liderada pelo Ministro da Saúde Mental e das Dependências, Dan Williams. Conhecer a situação em matéria de drogas, com enfoque na implementação da lei da descriminalização e nas respostas em termos de saúde pública implementadas, foi o propósito da deslocação a Lisboa.

A visita permitiu a troca de conhecimento e experiências entre os dois países, num momento em que os decisores políticos de Alberta procuram conhecer boas práticas em matéria de saúde para fazer face à grave crise associada ao consumo de opiáceos.

A delegação manteve ainda encontros no Centro das Taipas, na Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência de Lisboa e na Polícia de Segurança Pública.

PROFISSIONAL DO ICAD – CRI DO ALGARVE VENCE CONCURSO “TRÊS MINUTOS DE TESE”



FORMAÇÃO EM REDUÇÃO DE RISCOS E MINIMIZAÇÃO DE DANOS (RRMD) EM CONSUMOS FUMADOS



Decorreu, em 17 e 18 de abril, a formação “Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD) em consumos fumados”, que contou com 32 formandos.

O leque de formadores foi constituído por: Adriana Curado, psicóloga e investigadora comunitária e coordenadora de projetos na área das drogas no Grupo de Ativistas em Tratamentos (GAT) e Álvaro Ávila, psicólogo e Gestor de Caso – área de redução de danos.

Proporcionar um campo de reflexão e de atualização de conhecimentos sobre as respostas na área da redução de riscos e minimização de danos, foram os objetivos desta formação online.

Ana Simão, psicóloga clínica e profissional do ICAD, I.P. – CRI do Algarve, foi a vencedora do concurso “Três Minutos de Tese” da Universidade do Algarve, enquanto estudante do doutoramento em Psicologia. A entrega do prémio decorreu a 11 de maio.

A autora de “Determinantes do Ajustamento Psicológico de Adolescentes Institucionalizados: a influência de fatores individuais, sociais e ambientais”, considerou que a sua participação neste concurso fê-la refletir no seu trabalho de forma diferente e obrigou-a a pensar na mensagem que os jovens institucionalizados queriam passar para a comunidade e na melhor forma de a transmitir. Surpreendida pela vitória e realçando a importância desta iniciativa, considerou fundamental a aproximação do público da ciência, e da academia da sociedade.

Na presente edição, a primeira, houve 53 candidaturas. O concurso tem como objetivo estimular competências de comunicação de ciência dos doutorandos e futuros cientistas e, simultaneamente, promover a cultura científica e a interdisciplinaridade.

FORMAÇÃO SOBRE “PREVENÇÃO E O CONTROLO DE DOENÇAS INFECIOSAS ENTRE PESSOAS QUE INJETAM DROGAS”.



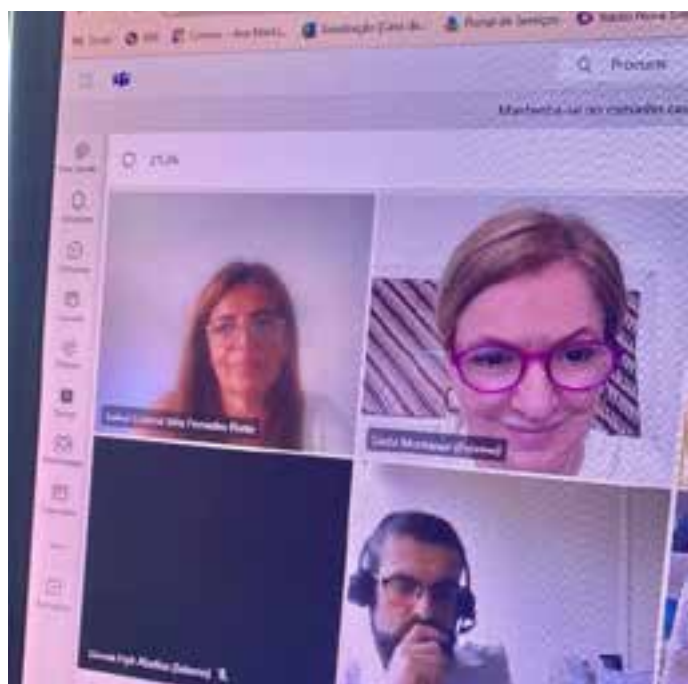
Decorreu em 23 e 24 de abril, a formação online sobre “Prevenção e o controlo de doenças infecciosas entre pessoas que injetam drogas”, no âmbito do desenvolvimento das orientações de 2023 do European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) e do European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), que contou com especialistas de vários países.

Portugal esteve representado pelo ICAD, I.P., através de Carlos Cleto, técnico superior da Unidade de Prevenção e Promoção da Saúde e Isabel Ponte, assistente social, nos serviços de redução de riscos e minimização de danos no CRI Porto Ocidental.

Lituânia, Roménia, Itália, Estónia, Polónia e Grécia estiveram entre os países representados.

Organizada pelo European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), pela Sociedade Europeia de SIDA Clínica (EACS) e pelo Centro de Excelência para a Saúde, Imunidade e Infeções (CHIP), esta ação formativa teve como objetivo geral reforçar as capacidades dos países da União Europeia e do Espaço Económico Europeu para prevenir e controlar doenças infecciosas entre pessoas que injetam drogas.

MINICONFERÊNCIA “TRABALHAR COM MULHERES QUE USAM SUBSTÂNCIAS EM PORTUGAL E NA SUÉCIA”



Decorreu em 15 de abril, organizada pelo Grupo Europeu sobre Género e Drogas, uma miniconferência online sobre “Trabalhar com mulheres que usam substâncias em Portugal e na Suécia”. Teve como foco as experiências profissionais de Isabel Ponte, assistente social nos serviços de redução de riscos e minimização de danos no ICAD, I.P. – CRI Porto Ocidental, especializada em igualdade de género e que trabalha com mulheres que usam drogas, e Linnea Fryk-Afzelius, médica especializada em psiquiatria e comorbilidade, trabalhando em ambulatório e em maternidade para mulheres com TUS (Transtornos por Uso de Substâncias), em Estocolmo.

Isabel Ponte considerou Portugal como um pioneiro nas políticas progressistas em matéria de drogas por existir no nosso país uma abordagem progressiva à política de drogas, que inclui os princípios da equidade e igualdade de acesso aos serviços relacionados com comportamentos aditivos e dependências. Entre os aspetos que abordou estiveram as particularidades de género no contexto do uso de substâncias psicoativas, as determinantes sociais da saúde, e considerações emergentes do trabalho em grupo comunitário com mulheres utilizadoras de drogas, onde referiu o estigma e discriminação, as barreiras ao acesso ao tratamento, os riscos para a saúde, e as repercussões sociais e económicas.

VISITA AO ICAD, I.P. DE DELEGAÇÃO DE ALTO NÍVEL DO KOSOVO



O ICAD, I.P. acolheu, em 23 de abril, por solicitação do EMCDDA, uma delegação de alto nível do Kosovo constituída por representantes da Secretaria-Geral do Ministério dos Assuntos Internos deste país.

A delegação foi recebida pelo presidente do Conselho Diretivo, João Goulão, e por Óscar Duarte,

técnico superior do Gabinete de Relações Internacionais e Cooperação.

A visita, realizada no âmbito do Instrumento de Assistência de Pré-Adesão (IPA), um mecanismo de financiamento da União Europeia, para apoiar reformas no âmbito do processo de adesão à EU, com assistência financeira e técnica, permitiu conhecer a política portuguesa para os comportamentos aditivos e dependências, e o trabalho, principais funções e responsabilidades do ponto focal nacional português junto do EMCDDA, designadamente, na recolha de informação, funcionamento do sistema nacional de informação, coordenação com os diferentes parceiros nacionais e fornecedores de dados.

PROMOÇÃO DA SAÚDE E A REDUÇÃO DOS RISCOS NA EMPRESA ÁGUAS DO CENTRO LITORAL



Promoção da saúde no local de trabalho e Intervenção em CAD, na Empresa Águas do Centro Litoral, S.A /Grupo Águas de Portugal (AdCL)

O ICAD e a Empresa Águas do Centro Litoral, S.A /Grupo Águas de Portugal têm desenvolvido, desde 2022, um programa conjunto promoção da saúde no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências, em

contexto laboral, nesta atividade profissional onde os riscos dos trabalhadores são especialmente acrescidos, tendo a última desta primeira fase do projeto sido desenvolvida no passado dia 2 de maio.

Atendendo à dispersão geográfica da AdCL, o Planeamento, as ações de capacitação de dirigentes e as de sensibilização dos trabalhadores foram desenvolvidas nos concelhos de Coimbra, Aveiro e Leiria, contando com a colaboração da Dra. Paula Carriço do CRI Coimbra, a Dra. Cristina Conceição do CRI Aveiro e com a Dr.ª. Marlene Matias do CRI Leiria, sendo que duas das ações foram realizadas em formato híbrido (presencial e online). Este programa conjunto tem como objetivo a promoção da saúde e a redução dos riscos profissionais, entre outras ações, por via da capacitação de chefias para a gestão, sinalização, referenciação de situações relacionadas com os comportamentos aditivos no local de trabalho, bem como a formação, neste âmbito, a todos os trabalhadores.

Sendo um programa eminentemente de promoção de saúde, este projeto tem impacto também na área da segurança no trabalho e na produtividade, bem como no bem-estar pessoal e familiar dos envolvidos e abrangeu até este momento 117 trabalhadores e 18 chefias

ICAD NA QUEIMA DAS FITAS NO PORTO



Decorreu, entre 4 e 11 de maio, uma intervenção do ICAD, I.P., através dos CRI Porto Central, Porto Ocidental e Porto Oriental, em parceria com a Federação Académica do Porto (FAP), na Queima das Fitas 2024. Resultado do trabalho que tem vindo a ser desenvolvido em anos anteriores, esta ação do ICAD, I.P. visa desenvolver intervenções preventivas e de redução de riscos, de forma a promover um contexto festivo académico mais seguro e mais saudável.

Na preparação desta intervenção no recinto da Queima das Fitas, foram dinamizadas ações de formação em CAD para os comissionistas, para os colaboradores do Grupo de Prevenção de Comportamentos de Riscos da FAP e para os colaboradores das Barraquinhas, no sentido de sensibilizar estes grupos-alvo estratégicos para as questões relacionadas com o consumo de álcool e de outras substâncias psicoativas, bem como os comportamentos de risco associados aos contextos festivos académicos.

DELEGAÇÃO DA TAILÂNDIA, VISITA ICAD

A secretária de Estado da Saúde, Ana Povo, e o presidente do Conselho Diretivo do ICAD, I.P., João Goulão, acolheram no dia 20 de maio, uma delegação da Tailândia, liderada pelo ministro da Justiça, Tawee Sodsong, que incluiu também representantes do Ministério da Saúde tailandês.

Conhecer a política portuguesa em matéria de drogas, com especial enfoque nas respostas de saúde pública implementadas no território nacional, na implementação da Lei da Descriminalização e na estrutura de coordenação interministerial, foi o propósito da deslocação a Lisboa.

A visita permitiu a troca de conhecimento e de experiências entre os dois países, num momento em que a Tailândia tem em curso a revisão da legislação sobre cânabís e o reforço das medidas de controlo do tráfico de drogas. Da reunião resultou o interesse comum em dar continuidade a este profícuo intercâmbio.



"O FUMADOR, EM MEDIA,
VIVE MENOS 15 ANOS
DO QUE O NÃO FUMADOR"

GANHE **VIDA**



OMS ALERTA PARA AUMENTO DE MORTES POR HEPATITES, CHEGANDO A 3500 MIL POR DIA



Opas

No Chile, os novos tratamentos para a hepatite significam que cerca de 98% dos pacientes recuperam completamente

Doença é segunda principal causa infecciosa de morte a nível mundial; apesar de melhores ferramentas para diagnóstico e tratamento, e da diminuição dos preços dos produtos, as taxas de testagem e cobertura de tratamento estagnaram.

O número de vidas perdidas devido às hepatites virais está aumentando, de acordo com o Relatório Global sobre Hepatites de 2024 da Organização Mundial da Saúde, OMS. A doença é a segunda principal causa infecciosa de morte a nível mundial, com 1,3 milhão de casos fatais por ano, o mesmo que a tuberculose.

O relatório, divulgado na Cimeira Mundial sobre as Hepatites, em Lisboa, destaca que, apesar de melhores ferramentas para diagnóstico e tratamento, e da diminuição dos preços dos produtos, as taxas de testagem e cobertura de tratamento estagnaram.

POUCAS PESSOAS DIAGNOSTICADAS E TRATADAS

A OMS ressalta que ainda é possível atingir a meta de eliminação até 2030 se forem tomadas medidas rápidas agora.

Novos dados de 187 países mostram que o número estimado de mortes por hepatites virais aumentou de 1,1 milhão em 2019 para 1,3 milhão em 2022. Destas, 83% foram causadas pela hepatite B e 17% pela hepatite C. Todos os dias, cerca de 3,5 mil pessoas morrem em todo o mundo devido a infeções desses dois tipos.

Segundo o diretor-geral da OMS, “este relatório pinta um quadro preocupante: apesar do progresso global na prevenção de infeções por hepatite, as mortes estão aumentando porque muito poucas pessoas com hepatite estão a ser diagnosticadas e tratadas”.

Tedros Ghebreyesus disse que “a OMS está empenhada em apoiar os países a utilizarem todas as ferramentas à sua disposição e a preços acessíveis, para salvar vidas e inverter esta tendência.”



Unicef/Shehab Uddin

Uma profissional de saúde exhibe uma vacina contra Hib, difteria, tétano, coqueluche e hepatite B em um depósito na cidade de Khulna, no sudoeste de Bangladesh

DISTRIBUIÇÃO GLOBAL DA DOENÇA

As estimativas atualizadas da agência indicam que 254 milhões de pessoas viviam com hepatite B e 50 milhões com hepatite C em 2022. Metade da carga das infeções crônicas por hepatite B e C ocorre entre pessoas entre os 30 e os 54 anos de idade, com 12% entre crianças com menos de 18 anos de idade. Os homens representam 58% de todos os casos.

Novas estimativas de incidência indicam uma pequena diminuição em comparação com 2019, mas a incidência global de hepatites virais permanece elevada. Em 2022, ocorreram 2,2 milhões de novas infeções, abaixo dos 2,5 milhões em 2019.

Estes incluem 1,2 milhões de novas infeções por hepatite B e quase 1 milhão de novas infeções por hepatite C. Pelos dados, mais de 6 mil pessoas são infectadas com hepatites virais todos os dias.

O levantamento indica que medidas de prevenção como imunização, juntamente com a expansão do tratamento da hepatite C, contribuíram para reduzir a incidência.

PROGRESSO GLOBAL E LACUNAS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Em todas as regiões, apenas 13% das pessoas que vivem com infeção crônica por hepatite B foram diagnosticadas e aproximadamente 3% haviam recebido terapia antiviral no final de 2022. Em relação à hepatite C, 36% tinham sido diagnosticadas e 20% receberam tratamento curativo.

A OMS considera estes resultados muito abaixo das metas globais de tratar 80% das pessoas que vivem com hepatite B crônica e hepatite C até 2030. No entanto, indicam uma melhoria sutil, mas consistente no diagnóstico e na cobertura do tratamento desde as últimas estimativas comunicadas em 2019. Especificamente, o diagnóstico da hepatite B aumentou de 10% para 13% e o tratamento de 2% para 3%, e o diagnóstico de hepatite C de 21% para 36% e o tratamento de 13% para 20%.

DISPARIDADES EM PREÇOS E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Apesar da disponibilidade de medicamentos genéricos para a hepatite viral a preços acessíveis, muitos países não conseguem adquiri-los a preços mais baixos. As disparidades de preços persistem entre e dentro das regiões da OMS, com muitos países pagando acima dos valores de referência globais, mesmo para medicamentos não patenteados ou quando incluídos em acordos de licenciamento voluntário.

Por exemplo, embora o tenofovir para o tratamento da hepatite B não esteja patenteado e esteja disponível a um preço de referência global de US\$ 2,40 por mês, apenas sete dos 26 países que forneceram informações pagaram preços iguais ou inferiores ao valor de referência.

Da mesma forma, um tratamento de 12 semanas de sofosbuvir/daclatasvir, uma combinação pangenotípica para tratar a hepatite C, está disponível a um preço de referência global de US\$ 60, mas apenas quatro dos 24 países que reportaram pagaram preços iguais ou inferiores ao valor de referência.

A prestação de serviços permanece centralizada e vertical, e muitas populações afetadas ainda enfrentam despesas do próprio bolso com serviços de hepatites virais.

BARREIRAS E LIMITAÇÕES NO COMBATE À HEPATITE C NAS PRISÕES

O ambiente nas cadeias são um dos principais focos das metas globais de eliminação do vírus da hepatite C (VHC) da OMS para 2030. Apesar disso, o acesso aos serviços de teste e tratamento do HCV nas prisões permanece globalmente baixo, limitando as oportunidades de alcançar esses objetivos. Esforços de defesa são necessários para abordar as desigualdades de serviço e mobilizar apoio para programas aprimorados de VHC nas prisões em todo o mundo. O INHSU Prisons, um grupo de interesse especial da Rede Internacional sobre Saúde e Hepatite em Utilizadores de Substâncias (INHSU), está a desenvolvendo um Kit de Ferramentas de Advocacia de HCV em Prisões para atender a essa necessidade. Aqui apresentamos os resultados de um estudo misto para informar o desenvolvimento do Toolkit.

MÉTODOS

O objetivo deste estudo foi informar o desenvolvimento do Toolkit, incluindo a compreensão das barreiras para a expansão dos serviços de HCV baseados em prisões globalmente e as necessidades de advocacia para abordá-las. Uma pesquisa on-line (n = 181) e entrevistas em profundidade (n = 25) foram conduzidas com as principais partes interessadas de países de diferentes status econômicos globalmente. Os dados quantitativos foram analisados estatisticamente usando o R Studio e os dados qualitativos foram analisados tematicamente. Os conjuntos de dados foram mesclados usando um design convergente.

RESULTADOS

As principais barreiras para o aprimoramento dos serviços de HCV baseados nas prisões incluíram falta de vontade política e ação, falta de recursos de saúde baseados nas prisões e pouca conscientização

sobre o HCV e a importância dos serviços de HCV baseados nas prisões. Essas descobertas ressaltam como os esforços de defesa são necessários para motivar os formuladores de políticas a priorizar os cuidados de saúde contra o HCV nas prisões e garantir que os fundos estejam disponíveis para os serviços (incluindo ferramentas de diagnóstico e tratamento, equipes de saúde para implementar serviços e sistemas para medir seu sucesso). Recursos de advocacy para aumentar a conscientização de formuladores de políticas, pessoas que trabalham no setor prisional e populações encarceradas também foram identificados como fundamentais para aumentar a aceitação do serviço de HCV.

CONCLUSÃO

O Toolkit tem o potencial de apoiar os esforços de defesa para alcançar as metas de eliminação do HCV. Ao compreender as necessidades de defesa de potenciais usuários finais do Toolkit, as descobertas podem informar seu desenvolvimento e aumentar sua acessibilidade, aceitabilidade e aceitação para um público globalmente diversificado. Descritores: Vírus da hepatite C; Eliminação da hepatite C; Prisões; Cenários carcerários; Pessoas que injetam drogas; Advocacia
Estudo: Barreiras e necessidades de defesa dos serviços de hepatite C nas prisões: Informando as prisões kit de ferramentas de defesa da hepatite C

Autores: Shelley J Walker, Lok B Shrestha, Andrew R Lloyd, Olivia Dawson, Yumi Sheehan, Julia Sheehan, Nonso B C Maduka, Joaquin Cabezas, Matthew J Akiyama, Nadine Kronfli, em nome do INHSU Prisons
Publicado: International Journal of Drug Referência: j.drug-po.2024.104386.



“SOU FELIZ A FAZER BEM ÀS PESSOAS E ISSO PASSA TAMBÉM POR AJUDÁ-LAS A DEIXAREM DE FUMAR”



Enquanto autarca, mas igualmente médico, que motivos o terão levado a criar um programa municipal de combate ao tabagismo?

Francisco Amaral (FA) – É preciso partir do princípio que a principal causa de morte evitável no mundo é o consumo de tabaco. Trata-se de uma realidade incontornável. Se queremos que as pessoas vivam mais anos com mais qualidade de vida, obrigatoriamente, estas terão que ser esclarecidas, motivadas e abandonar o consumo de tabaco. Obviamente, qualquer presidente de câmara pretende que os seus munícipes vivam mais anos, com mais qualidade de vida e felicidade. Basicamente, não estou a inventar nada, apenas me baseio em factos...

Mas concordará que esta preocupação, enquanto autarca, com a saúde dos seus munícipes, materializada na implementação deste projeto que não confere assim tanta visibilidade ou mediatismo, contraria aquilo a que estamos habituados a assistir...

FA – Tenho realizado algumas intervenções em congressos em que afirmo precisamente isto: a prioridade principal é a saúde dos munícipes. Haverá presidentes cuja prioridade principal será a circulação automóvel e, por isso, investem mais em estradas ou rotundas... no meu caso particular é a saúde dos munícipes.

Ursula von der Leyen, em 2021, aquando da apresentação do Plano Europeu de Luta contra o Cancro, afirmava que 27% de todos os cancros são atribuíveis ao consumo de tabaco. Apesar disto, não vemos a Europa a tomar medidas pragmáticas que auxiliem este combate... por que será que isto acontece?

FA – Acredito que haverá alguma desinformação e desinteresse, para além dos interesses económicos no meio de tudo isto. Mas insisto na falta de informação, no desconhecimento, no desleixo... é o laissez faire laissez passer. Secundarizar a vida das pessoas parece-me algo horrível.

Quantas pessoas já ajudou a deixarem de fumar no seu concelho?

FA – 698. E não são apenas do concelho. Há pessoas de concelhos limítrofes, como Tavira, Vila Real de Santo António, Alcoutim e até de Ayamonte que vêm cá. Testemunham a experiência de outras que lhes dizem que resultou e a verdade é que todos os dias tenho aqui situações de pessoas que pretendem deixar de fumar e vêm pedir ajuda. As pessoas de Castro Marim não pagam a medicação, já as que são de fora pagam apenas a medicação. Além disso, temos outdoors espalhados pelas estradas a sensibilizar as pessoas para aderirem a este programa, assim como mensagens veiculadas nas redes sociais dando conta de que cabe às pessoas decidirem se querem viver mais anos e com mais qualidade. Da nossa parte, a disponibilidade é permanente. Temos técnicos que telefonam quase todos os dias para as pessoas que aderem ao programa, prestando um acompanhamento fundamental.

Além de autarca é médico e talvez por isso tenha tomado a opção de compartilhar a medicação de quem pretende tratar-se. Entende que seria importante que houvesse mais participações como esta por parte da saúde ou segurança social?

FA – Eu estou farto de dizer que o estado é injusto e ingrato porque explora a saúde e a algibeira do fumador uma vida inteira e, um dia mais tarde, quando o fumador pretende deixar de fumar, os medicamentos não são comparticipados. Neste caso particular, dos últimos medicamentos, que são os mais eficazes, nenhum é comparticipado.

Essas pessoas que tem ajudado são de faixas etárias mais elevadas ou surgem também jovens?

FA – Essencialmente pessoas das faixas etárias entre os 30 e os 50, embora surjam igualmente jovens e pessoas mais idosas.

Acredita que será possível criarmos uma geração livre de fumo, tabaco e nicotina?

FA – Acho que as pessoas têm que ter essa consciência... Há uma pergunta sacramental que faço sempre que aqui vêm: “por que fumam?” Muitos respondem que gostam, se sentem bem, lhes sabe bem... E costume dizer-lhes: “E se eu lhe disser que é toxicodependente?” A resposta é que nunca tinham pensado nisso, mas, se calhar, até tenho razão. De facto, a minha primeira consulta assusta um pouco... muita gente pensa que o tabaco só provoca o cancro do pulmão quando, na verdade, é responsável por muitos outros, como o da boca, garganta, esófago, estomago...



go, intestino ou bexiga... E através desse susto que provoço na primeira consulta, estou a potenciar a motivação.

As autarquias têm hoje intervenção nas escolas e também, em parte, na saúde. Estas ações que a autarquia desenvolve é singular ou envolve igualmente a família no combate ao tabagismo e na promoção da saúde?

FA – É meu hábito ir às escolas falar com as crianças e jovens. E temos um outdoor à porta da escola com uma fotografia de uma jovem a fumar e um slogan a dizer “Fica-te a matar”... E costumo pedir aos jovens que falem com os pais quando chegarem a casa porque, se os quiserem ver com mais saúde e mais vida, obrigatoriamente, terão que deixar de fumar. E tenho mesmo o feedback de que são os filhos que convencem os pais a deixarem de fumar. Tenho testemunhado muitas situações dessas. Por outro lado, quando o marido e a mulher fumam, é habitualmente mais fácil se decidirem deixar de fumar em simultâneo porque um ajuda o outro. E explico isto e, muitas vezes, vêm marido e mulher.

Nos encontros que vocês, autarcas, promovem, discute-se muito mais em torno de infraestruturas físicas do que da saúde... porquê?

FA – A propósito, devo partilhar uma situação recente: o meu colega autarca de Faro apercebeu-se deste programa e convidou-me para ir ao seu concelho para fazer uma palestra. E eu disponibilizei-me para, pro bono, desenvolver um programa semelhante direcionado aos mais de mil funcionários daquela autarquia, dos quais cerca de um terço serão fumadores. Já combinámos e, na próxima semana, irei ali desenvolver uma intervenção e tentar sensibilizar os funcionários que fumam para aderirem a esse programa que iremos desenvolver na Câmara Municipal de Faro. Enfim, há autarcas mais sensíveis do que outros, mas neste caso particular, o Rogério Bacalhau, presidente da Câmara Municipal de Faro, demonstrou essa sensibilidade. Apercebeu-se que eu estava a desenvolver este programa em Castro Marim e pretendeu replicá-lo, dirigindo-o aos funcionários da autarquia.

O que parece certo é que se o programa desenvolvido em Castro Marim fosse replicado nas restantes autarquias do país estaríamos a reduzir a incidência de cancro em números absolutamente incríveis...

FA – Sem qualquer dúvida! Do cancro e não só. Reduziríamos igualmente o número de enfartes, de AVC, de bronquites, de DPOC, entre uma vasta série de patologias que, além de prejudicarem a vida das pessoas, encarecem o erário público. Aliás, se o ministro das finanças falasse com o ministro da saúde, algo que nunca aconteceu, pouparíamos muito dinheiro ao estado com ações deste tipo.

O Reino Unido proibiu a venda de tabaco a pessoas nascidas depois de 2009... acha uma medida acertada?

FA – Nota-se que é um país evoluído, que se preocupa com a saúde dos seus cidadãos. Admiro essa posição que, julgo, deveria ser adotada pelos países chamados evoluídos desta Europa Ocidental.

No Dia Mundial Sem Tabaco o lema é proteger as crianças da interferência da indústria tabaqueira. Não iremos fazer nada relativamente a isto?

FA – Eu aconselho as pessoas que deixam de fumar a fazerem publicações nas redes sociais e muitos deles, quando celebram um ano, dois, três ou quatro depois de terem deixado de fumar, fazem essas publicações, que motivam outras pessoas a deixarem de fumar. Já tive essa experiência aqui: quando há uma publicação, é certo e sabido que, no dia seguinte, virão cá duas ou três pessoas. É óbvio que temos de proteger e defender as crianças e, no fundo, as redes sociais são um veículo de excelência para as sensibilizar e proteger.

Sente-se feliz por ser um autarca muito mais ligado à saúde do que às obras físicas?

Sempre entendi que um executivo deve trabalhar em equipa. Tenho uma vice-presidente espetacular, formada em economia e muito ligada às obras físicas. Tenho outros vereadores, com ligações ao desporto e a outras áreas, que desempenham as suas funções com um profissionalismo e empenho inextinguíveis e eu tenho uma certa vocação e dá-me gozo trabalhar nesta área e até costumo dizer que cada recaída que um fumador contrai é, para mim, uma facada no peito. Sou feliz a fazer bem às pessoas e isso passa também por ajudá-las a deixarem de fumar.

PROTEGER A LOS NIÑOS DE LA INTERFERENCIA DE LA INDUSTRIA TABACALERA



EL TABAQUISMO EN ESPAÑA

Hace 15 años España fue pionera en el control del consumo de tabaco con la promulgación de 2 legislaciones: dos leyes, una de 2005 y la otra de 2010, en las que se tomaron medidas para poder disminuir la prevalencia y la incidencia del consumo de tabaco y por lo tanto sus consecuencias.

Una de las medidas estrella de la ley de 2010 fue la prohibición de fumar en bares y restaurantes para proteger la salud no solamente de los consumidores sino también de los trabajadores de la hostelería.

Todas las medidas en conjunto encaminadas a la regulación, prevención, etiquetaje de las cajetillas de las cajetillas, entre otras, consiguieron reducir el consumo de tabaco. No obstante, en los últimos años hemos asistido a una relajación en el cumplimiento de estas leyes y, por lo tanto, aunque la curva seguía descendiendo no lo hacía con la intensidad adecuada, no se tenía la posibilidad de cumplir los objetivos acordados por Europa u por la OMS.

Se hacía necesario, por consiguiente, redactar una hoja de ruta que permitiese de nuevo incidir en la que hoy por hoy todavía es la mayor causa de morbilidad evitable, el consumo de tabaco. Se calcula que alrededor de 8.000.000 de personas fallecen cada año como consecuencia del consumo del tabaco. En España casi 60.000 personas, dependiendo de estadísticas, y no olvidemos que el consumo de tabaco mata hasta la mitad de las personas que lo consumen y no consiguen dejarlo.

Algo a destacar, también, es que de esos 8 millones de personas que fallecen cada año, cerca de 1,3 millones son no fumadores pero que están expuestos al humo del tabaco. En 2020 según la OMS los 22,3% de la población mundial consumió tabaco.

El objetivo marcado es intentar no superar la cifra de un 5% de fumadores, y como estamos lejos de esta cifra era imprescindible intervenir, para ello la OMS hace años marcó unas líneas a seguir que denominó en MPOWER:



- **PREVENCIÓN.**
- **PROTEGER A LA POBLACIÓN DEL HUMO DEL TABACO**
- **OFRECER AYUDA AL ABANDONO DEL TABACO**
- **WARNING: ADVERTIR ACERCA DE LOS PELIGROS DEL TABACO.**
- **ENFORCE: HACER CUMPLIR LAS PROHIBICIONES SOBRE PUBLICIDAD, PROMOCIÓN Y PATROCINIO.**
- **RAISE: INCREMENTAR LOS IMPUESTOS DEL TABACO.**

Se sabe que un incremento aproximado del 10% en el precio de las cajetillas harían disminuir el consumo entre un 4% y un 7% dependiendo de la franja de edad.

Observando estos datos y viendo que en España el consumo o experimental entre la gente más joven se acerca a los 11 años y el consumo que podríamos decir más regular es a partir de los 14 años, el Ministerio de Sanidad ha querido poner en marcha un Plan Integral de Tabaquismo (PIT) para poder alcanzar las metas antes mencionadas, el PIT se aprobó en el consejo de ministros de 30 de abril del presente año.

El PIT tiene 5 metas clave:



PREVENIR EL INICIO DEL CONSUMO DE TABACO Y PRODUCTOS RELACIONADOS.

FOMENTAR EL ABANDONO DEL TABAQUISMO Y FACILITAR LA AYUDA PARA DEJAR DE FUMAR.

REDUCIR LA EXPOSICIÓN AMBIENTAL A LAS EMISIONES DE TABACO Y PRODUCTOS RELACIONADOS EN ESPACIOS PÚBLICOS Y PRIVADOS Y REDUCIR LA HUELLA ECOLÓGICA.

PROMOVER LA INVESTIGACIÓN APLICADA Y LA MONITORIZACIÓN EN EL CONTROL DEL TABAQUISMO.

POTENCIAR LA COORDINACIÓN Y EL ESTABLECIMIENTO DE ALIANZAS.

En este sentido el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT), que aúna a más de 47 entidades entre sociedades científicas, médicos, farmacéuticos, enfermeras, epidemiólogos, así como a otro tipo de colectivos (por ejemplo, los colectivos de pacientes, a destacar entre los Asociación Española Contra el Cáncer o los pacientes de cáncer de pulmón), está comprometida desde hace más de 28 años en colaborar en mejorar la salud de los ciudadanos en cuanto al consumo de tabaco.

Por ese motivo y de forma activa y basada en la evidencia, se aportan posicionamientos, opiniones, artículos, estudios, formación y se hace advocacy para el cumplimiento de las normativas anteriores y para que el PIT pueda desarrollarse y desemboque en una nueva ley que amplíe, actualice y modifique las medidas actualmente establecidas.

Nos hemos comprometido en ser los garantes del cumplimiento de la regulación que de ahí emane, con el compromiso de contribuir a la disminución del tabaquismo en todas sus formas: tabaco de calentar, cigarrillos electrónicos, tabaco tradicional.

Estamos además empeñados en evaluar, también, las consecuencias sobre la salud que tienen los vapores, que suelen ser puerta de entrada, sobre todo en la población más joven, al consumo de tabaco clásico y que además puede generar un hábito que impida disminuir la incidencia de tabaquismo. Y más si este tipo de instrumentos contienen nicotina ya que estamos hablando de una sustancia adictiva, realmente de una droga y aunque no contenga nicotina por todas las sustancias dañinas para la salud que puedan contener.

Algunos colectivos aducen que su uso, el de los vapores, es una forma de reducción de daños, un concepto que es sanitario que se lo ha apropiado la industria tabaquera y algunos grupos de personas que defienden el uso alternativo tanto de tabaco calentado como de vapeadores, obviando que en ningún caso están exentos de riesgo para la salud y que si fuesen base de un tratamiento debería de ser un profesional formado en el tema quién te viese aconsejar, no obstante la evidencia científica que tenemos actualmente nos dice lo contrario.

Vapear, utilizar un cigarrillo electrónico, tabaco calentado en cualquiera de las formas en las que se presente, nos debe hacer pensar en que el consumo siempre es nocivo para la salud. Y si me permiten terminaré con un aforismo médico "primum non nocere" por lo tanto no podemos admitir de ninguna forma ningún tipo de consumo.

INVESTIGAÇÃO ALERTA PARA RISCOS PERIGOSOS PARA A SAÚDE DECORRENTES DE TABACO AROMATIZADO



Quarta-feira, 8 de maio de 2024: Uma nova investigação revelou as substâncias potencialmente nocivas que são produzidas quando os e-líquidos em dispositivos de vaporização são aquecidos para inalação. O estudo, publicado na revista *Scientific Reports*, destaca a necessidade urgente de políticas de saúde pública relativas aos vapes aromatizados.

A equipa de investigação da Universidade RCSI de Medicina e Ciências da Saúde, Dublin, utilizou inteligência artificial (IA) para simular os efeitos do aquecimento de substâncias químicas de sabor e-líquido encontradas em vapes de nicotina. Eles incluíram todos os 180 produtos químicos de sabor e-líquido conhecidos, prevendo os novos compostos formados quando essas substâncias são aquecidas dentro de um dispositivo de vaporização imediatamente antes da inalação.

A análise revelou a formação de muitos produtos químicos perigosos, incluindo 127 que são classificados como «tóxicos agudos», 153 como «perigos para a saúde» e 225 como «irritantes». Estes incluíam, nomeadamente, um grupo de substâncias químicas denominadas carbonilas voláteis (VC), que são conhecidas por representarem riscos para a saúde. Fontes para VCs foram previstos para ser a fruta, doces e produtos aromatizados de sobremesa mais populares.

O autor principal, Professor Donal O'Shea, Professor de Química e Chefe de Departamento, disse que as descobertas são muito preocupantes: "Queríamos entender, antes que seja tarde demais, o provável impacto que os vapes aromatizados estão tendo na saúde do número crescente de vapers. As nossas descobertas indicam um perfil significativamente diferente de perigos químicos em comparação com o que estamos familiarizados com o tabagismo tradicional."

"É plausível que estejamos à beira de uma nova onda de doenças crônicas que surgirão daqui a 15 ou 20 anos devido a essas exposições. Esperamos que esta investigação ajude as pessoas a fazer escolhas mais informadas e contribua para a discussão sobre os potenciais riscos para a saúde a longo prazo e a regulamentação da vaporização, que esta investigação sugere que deve ser abrangente."

O estudo também destacou as complexidades introduzidas pela enorme variedade de sabores disponíveis nos produtos de vaporização, que incluem 180 produtos químicos diferentes misturados em várias quantidades. Este cocktail de produtos químicos, principalmente derivados da indústria alimentar, onde têm um bom historial de segurança para utilizações específicas, nunca foi concebido para ser aquecido a altas temperaturas para inalação.

Uma vez que os dispositivos de vaporização variam muito e são frequentemente personalizados pelo utilizador, o controlo da temperatura e as reações químicas resultantes podem diferir, aumentando a imprevisibilidade dos potenciais riscos para a saúde. Esta variabilidade requer mais investigação utilizando o quadro de IA estabelecido neste estudo, que também pode levar ao desenvolvimento de relatórios de risco para sabores individuais, fornecendo um recurso informativo de política de saúde pública.

Considerando a popularidade dos vapores aromatizados entre adolescentes e jovens adultos não fumadores, é crucial compreender os efeitos a longo prazo destes produtos na saúde pública, na morbilidade e na mortalidade. Este estudo demonstra que, sem uma regulamentação abrangente, à medida que tentamos tratar as dependências da nicotina dos fumadores de tabaco mais velhos, existe um risco substancial de transferir novos problemas de saúde para as gerações mais jovens.

A investigação foi realizada em conjunto com a IBM Research – Tokyo e foi apoiada pela Science Foundation Ireland (SFI) e pelo Irish Research Council através do SFI-IRC Pathway Programme para o Dr. Dan Wu. Os detalhes são publicados no artigo "Forecasting vaping health risks through neural network model prediction of flavour pyrolysis reactions" na *Scientific Reports*.

"INVESTIGAÇÃO PREVÊ A POTENCIAL FORMAÇÃO DE 127 SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS AGUDAMENTE TÓXICAS EM VAPORES AROMATIZADOS"



REINO UNIDO: PROIBIDA A VENDA DE TABACO A PESSOAS NASCIDAS DEPOIS DE 2009

A nova lei do governo britânico sobre tabaco e vaporizadores (Tobacco and Vapes Bill) destina-se a proteger os jovens dos efeitos nocivos do tabaco.

Os deputados britânicos aprovaram, em 16 de abril, os planos do governo para introduzir uma proibição histórica do tabaco que visa impedir os jovens de fumar.

A nova Lei insere-se numa política fundamental anunciada pelo primeiro-ministro conservador Rishi Sunak no ano passado, e tornará ilegal a venda de produtos do tabaco a qualquer pessoa nascida depois de 2009, apesar da rebelião de alguns membros mais libertários do seu partido, que criticaram a Lei como “não conservadora”.

As autoridades afirmam que, lei criará a “primeira geração sem fumo” da Grã-Bretanha moderna.

Apoiando a proibição, o diretor médico e professor Sir Chris Whitty, afirmou que, quando as pessoas se tornam dependentes do tabaco, “é-lhes retirada a escolha”. “Quando eu era um médico júnior a fazer cirurgias, lembro-me da tragédia de ver pessoas, cujas pernas tinham de ser cortadas devido ao tabaco que lhes tinha danificado as artérias, à porta do hospital a chorar enquanto se acendiam porque estavam presas pelo vício. Isso não é uma escolha”, acrescentou.

De acordo com a lei sobre tabaco e vapores, as crianças que façam 15 anos este ano ou menos nunca poderão comprar tabaco legalmente. A idade legal para a venda de cigarros em Inglaterra será aumentada um ano, todos os anos, até que o tabaco acabe por ser ilegal para toda a população.

A lei também inclui medidas para reprimir utilização de vaporizadores pelos jovens, como a proibição da venda de vaporizadores descartáveis baratos e a limitação dos seus sabores, para evitar que as crianças se tornem dependentes da nicotina.

PROIBIÇÃO CORRE O RISCO DE SER CONTRAPRODUCENTE

Atualmente, é ilegal vender cigarros ou produtos do tabaco e vaporizadores a pessoas com menos de 18 anos em todo o Reino Unido.

Os opositores, como o legislador conservador Simon Clarke, afirmam que é preferível concentrar-se na educação e no sistema fiscal para dissuadir os jovens de fumar, em vez de impor uma proibição total. “Penso que uma proibição total corre o risco de ser contraproducente, de tornar o consumo de tabaco mais fresco e de criar um mercado negro”, afirmou à BBC.

O governo afirmou que o tabagismo não será criminalizado e que as alterações faseadas significam que qualquer pessoa que possa comprar cigarros legalmente agora não será impedida de o fazer no futuro.

O número de pessoas que fumam no Reino Unido diminuiu em dois terços desde a década de 1970, mas cerca de 6,4 milhões de pessoas no país - ou cerca de 13% da população - ainda fumam, de acordo com dados oficiais.

Segundo as autoridades, o tabagismo causa cerca de 80 000 mortes por ano no Reino Unido e continua a ser a principal causa evitável de morte, incapacidade e problemas de saúde.

CIENTISTAS DESCOBREM QUE TABACO TEM IMPACTO NOCIVO NO SISTEMA IMUNITÁRIO MESMO ANOS DEPOIS DE SE DEIXAR DE FUMAR

Investigadores do Institut Pasteur em França descobriram que o tabaco continua a ter um impacto no sistema de defesa do organismo anos depois de deixar de fumar.

De acordo com um novo estudo, o tabagismo tem um impacto a longo prazo no sistema imunitário.

Cientistas do Institut Pasteur em França descobriram que, anos depois dos fumadores deixarem de fumar, os efeitos do tabaco na defesa imunitária do organismo permanecem.

O estudo foi publicado na revista científica Nature no passado dia 8-2-2024.

Os investigadores propuseram-se a estudar que outros fatores, para além da idade, do sexo e da genética, desempenham um papel na forma como o corpo se defende contra agentes externos.

Expuseram amostras de sangue de 1000 indivíduos saudáveis a vírus e bactérias e observaram as respostas imunitárias, analisando 136 variáveis, incluindo o índice de massa corporal (IMC), o tabagismo, o sono, o exercício físico, entre outras.

CONSUMO DE TABACO ESTÁ A DIMINUIR EM TODO O MUNDO

Segundo a Organização Mundial da Saúde, em 2022 verificou-se que 1 em cada 5 adultos fumavam, em comparação com 1 em cada 3 em 2000.

O consumo de tabaco está em declínio a nível mundial, apesar dos esforços da indústria para comprometer os objetivos da Organização Mundial da Saúde (OMS). Esta é a conclusão do relatório anual da OMS, divulgado em 16-1-2024.

Segundo o documento, existem atualmente 1,25 mil milhões de consumidores adultos em todo o mundo, ou seja, menos 19 milhões de fumadores do que há dois anos. Desde 2000, na sequência de campanhas e da criação de iniciativas antitabaco, a OMS registou uma diminuição constante do número de fumadores.

Em 2022, verificou-se que 1 em cada 5 adultos fumavam, em comparação com 1 em cada 3 em 2000.

O relatório sublinha que 150 países estão a reduzir com êxito o consumo. Para continuarem na direção certa, a OMS pede para aplicarem políticas de controlo e lutarem contra a interferência da indústria do tabaco.



ANSR PARCEIRA DO 3º FÓRUM NACIONAL DE SEGURANÇA, SENSIBILIZAÇÃO E PREVENÇÃO RODOVIÁRIA PARA MOTOCICLISTAS



A ANSR associa-se, uma vez mais, ao Fórum Nacional de Segurança, Sensibilização e Prevenção Rodoviária para Motociclistas, cuja terceira edição decorreu no dia 18 de maio, no Auditório do Salão Nobre da Associação dos Bombeiros Voluntários de Torres Vedras. O evento, que é promovido pela ABC – Associação Bêncão dos Capacetes, conta também com a parceria da GNR - Guarda Nacional Republicana, da PSP - Polícia de Segurança Pública e do Município de Torres Vedras.

Este Fórum tem como objetivo contribuir para a redução da sinistralidade rodoviária que envolve motociclos. Relativamente à sinistralidade rodoviária com motociclos e ciclomotores, no período pré-pandemia e fazendo a média de acidentes nos anos de 2017, de 2018 e de 2019, verificou-se que houve 8.873 acidentes por ano, dos quais resultaram em média 126 vítimas mortais e 591 feridos graves. Em 2023, registaram-se nas estradas portuguesas 144 vítimas mortais (124 motociclistas e 20 ciclomotoristas).

Esta edição reuniu mais de 20 especialistas de diferentes áreas, com o intuito de promover uma discussão produtiva, bem como sensibilizar os condutores e toda a sociedade para as consequências particularmente graves dos acidentes que envolvem motociclistas.

A sessão de abertura presidida pelo Secretário de Estado da Administração Interna, Telmo Correia o evento contou com representantes de várias entidades, entre as quais a Associação Automóvel de Portugal, a Associação Nacional de Centros de Inspeção Automóvel, a Associação Nacional de Escolas de Condução Automóvel, a Associação Portuguesa de Apoio à Vítima Acidente Mota, a Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensão, a Federação Motociclismo Portugal, a Guarda Nacional Republicana, a Infraestruturas de Portugal, o Instituto da Mobilidade e dos Transportes, a Polícia de Segurança Pública, a Presidência do Governo da Região Autónoma dos Açores e a Prevenção Rodoviária Portuguesa.

ANSR ASSOCIA-SE AO MOVIMENTO “MAIO AMARELO”



Chamar a atenção da sociedade para o alto índice de mortes e feridos no trânsito em todo o mundo. É este o objetivo do Movimento “Maio Amarelo”, ao qual a ANSR se associa. Este movimento internacional pretende sensibilizar toda a sociedade, incluindo empresas, governos e entidades, para a redução do número de acidentes na estrada, partindo do princípio que o trânsito deve ser um local seguro para todos.

O nome do movimento advém do dia 11 de maio de 2011, data na qual a ONU decretou a Década de Ação para Segurança no Trânsito, tornando assim o mês de maio como referência mundial para o balanço das ações que o mundo inteiro realiza. Por outro lado, o amarelo simboliza a atenção e a sinalização e advertência no trânsito.

ANSR CELEBRA SEGURANÇA RODOVIÁRIA EM MONTEMOR-O-NOVO



A Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR) dinamizou, no dia 10 de maio, uma ação de sensibilização sobre prevenção e segurança rodoviárias para alunos do 10.º ao 12.º ano, no âmbito das comemorações do Dia Europeu da Segurança Rodoviária, promovidas pelo Município de Montemor-o-Novo (nos dias 9 e 10 de maio).

Na Escola Secundária local, cerca de 170 alunos e professores experimentaram, num simulador, as consequências nocivas da condução sob o efeito do álcool e da utilização indevida do telemóvel durante a condução.

Os presentes puderam também perceber a influência do álcool, através de óculos simuladores, enquanto tentavam circular num tapete que aparenta ser uma estrada.

Esta iniciativa teve como objetivos promover a mudança de comportamentos nos mais jovens e alertar para a associação entre atitudes de risco durante a condução e a sinistralidade rodoviária.

BALANÇO DA CAMPANHA

“AO VOLANTE, O TELEMÓVEL PODE ESPERAR”



A Campanha de Segurança Rodoviária “Ao volante, o telemóvel pode esperar”, da responsabilidade da Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR), da Guarda Nacional Republicana (GNR) e da Polícia de Segurança Pública (PSP), decorreu entre os dias 7 e 13 de maio e teve como objetivo alertar os condutores para as consequências negativas e mesmo fatais do uso indevido do telemóvel durante a condução.

Esta campanha contou, uma vez mais, com a participação dos serviços das administrações regionais dos Açores e da Madeira na realização de ações de sensibilização, complementando o trabalho de fiscalização que tem sido realizado pelos comandos Regionais da PSP.

Inserida no Plano Nacional de Fiscalização (PNF) de 2024, a campanha foi divulgada nos meios digitais e através de cinco ações de sensibilização da ANSR, realizadas em simultâneo com as operações de fiscalização levadas a cabo pela GNR e pela PSP, em Alenquer, Almodôvar, Évora, Portalegre e Portimão. Idênticas ações ocorreram nas regiões autónomas dos Açores e da Madeira.

Na campanha “Ao volante, o telemóvel pode esperar” foram sensibilizados 516 condutores e passageiros, a quem foram transmitidas as seguintes mensagens:

- Os condutores que utilizam o telemóvel durante a condução são mais lentos a reconhecer e a reagir a perigos;
- A distração ocorre quando duas tarefas mentais, conduzir e utilizar o telemóvel, são executadas ao mesmo tempo, o que provoca lapsos de atenção e erros de avaliação;

- O uso de aparelhos eletrónicos durante a condução causa dificuldade na interpretação da sinalização e desrespeito pelas regras de cedência de passagem, designadamente em relação aos peões.

Durante as operações das Forças de Segurança no âmbito desta campanha, realizadas entre os dias 7 e 13 de maio, foram fiscalizados em controlo de velocidade por radar 4,6 milhões de veículos, 4,4 milhões dos quais pelo SINCRO – Sistema Nacional de Controlo de Velocidade, da responsabilidade da ANSR.

Em termos de fiscalização presencial, as Forças de Segurança procederam à fiscalização de 50,3 mil veículos.

Do total de 4,6 milhões de veículos fiscalizados durante a campanha, registaram-se 22,6 mil infrações.

Nesta campanha, registou-se um total de 2.732 acidentes, de que resultaram 10 vítimas mortais, 57 feridos graves e 886 feridos leves.

Relativamente ao período homólogo de 2023, verificaram-se menos 22 acidentes, mais 4 vítimas mortais, mais 11 feridos graves e menos 8 feridos leves.

As 10 vítimas mortais, 9 do género masculino e 1 do género feminino, tinham idades compreendidas entre os 29 e os 92 anos.

Os acidentes com vítimas mortais ocorreram nos distritos de Braga, Porto, Aveiro, Coimbra, Lisboa (3), Setúbal, Évora e Beja.

Estes acidentes consistiram em 4 colisões (envolvendo 6 veículos ligeiros, 4 motociclos e 1 velocípede), 3 despistes (envolvendo 2 motociclos e 1 veículo ligeiro) e 3 atropelamentos (envolvendo 2 veículos pesados e 1 veículo ligeiro).

Os acidentes acima descritos ocorreram em 5 arruamentos, 3 estradas nacionais, 1 autoestrada e 1 itinerário complementar.

Esta foi a quinta das 12 campanhas de sensibilização e de fiscalização planeadas no âmbito do PNF de 2024. Até ao final do ano serão realizadas mais sete campanhas, uma por mês, com ações de sensibilização e de fiscalização.

As campanhas inseridas nos planos nacionais de fiscalização são realizadas pela ANSR, GNR e PSP, desde 2020, com temáticas definidas com base nas recomendações europeias estabelecidas para cada um dos anos.

O PNF de 2023 consagrou como prioritários os temas: Velocidade, Álcool, Acessórios de segurança e Telemóvel. Relativamente a 2024, para além dos quatro temas acima referidos, foi ainda adicionado um novo capítulo sobre a fiscalização dos veículos de duas rodas a motor.

Das cinco campanhas que decorreram este ano, foram realizadas 21 ações, durante as quais mais de 2.320 pessoas foram sensibilizadas presencialmente. Quanto a ações de fiscalização, o número de condutores fiscalizados presencialmente foi de 262,5 mil, enquanto cerca de 17,5 milhões de veículos foram fiscalizados por radar.

A sinistralidade rodoviária não é uma fatalidade e as suas consequências mais graves podem ser evitadas através da adoção de comportamentos seguros na estrada.

2023: MENOS ACIDENTES, VÍTIMAS MORTAIS E FERIDOS LEVES E MAIS FERIDOS GRAVES FACE A 2019



Em 2023, foram registados 36.595 acidentes com vítimas, 479 vítimas mortais, 2.646 feridos graves e 42.890 feridos leves, **no Continente e nas Regiões Autónomas. Em relação a 2019** – ano de referência para monitorização das metas de redução do número de mortos e de feridos graves até 2030[2] fixadas pela Comissão Europeia e por Portugal – registaram-se **menos 656 acidentes** (-1,8%), **menos 41 vítimas mortais** (-7,9%) e **menos 2.063 feridos leves** (-4,6%). Contudo, apuraram-se **mais 114 feridos graves** (+4,5%).

No **Continente**, registaram-se 34.974 acidentes com vítimas, dos quais resultaram 467 vítimas mortais, 2.437 feridos graves e 41.058 feridos leves em 2023.

- **Comparando com a média da última década (2010-2019)**, registou-se uma diminuição nas vítimas mortais (-13,7%) e no índice de gravidade (-19,4%). No entanto, observou-se uma tendência crescente nos feridos graves (+9,1%), nos acidentes (+6,8%) e feridos leves (+3,2%).
- 🕒 **Face a 2019**, registou-se uma diminuição nos acidentes, nas vítimas mortais e nos feridos leves, com menos 730 acidentes (-2,0%), menos sete vítimas mortais (-1,5%) e menos 2.144 feridos leves (-5,0%). Em contrapartida, houve mais 136 feridos graves (+ 5,9%).
- 🕒 Em comparação com o **ano de 2022**, observaram-se **aumentos em todos os indicadores**, exceto no índice de gravidade. Registaram-se mais 2.186 acidentes (+6,7%), mais cinco vítimas mortais (+1,1%), mais 194 feridos graves (+8,6%) e mais 2.602 feridos leves (+6,8%). De salientar que em 2023 registou-se um

aumento na circulação rodoviária face a 2022, o que corresponde a um acréscimo no risco de acidentes. Este aumento pode ser evidenciado pelo crescimento de 6,0% no consumo de combustível rodoviário, segundo dados da Direção-Geral de Energia e Geologia[3].

- A colisão representou a **natureza de acidente** mais frequente em 2023, correspondendo a 52,7% dos acidentes, 40,9% das vítimas mortais e 45,9% dos feridos graves. Por outro lado, os despistes, que representaram 33,9% do total de acidentes, foram responsáveis pela maior proporção de vítimas mortais, com 47,3%.
- Em 2023, o número de vítimas mortais fora das localidades (244) foi ligeiramente superior ao apurado **dentro das localidades** (223). Comparativamente a 2022, o número de vítimas mortais dentro das localidades aumentou (+3,2%), enquanto face a 2019 registou-se uma diminuição (-1,3%). **Fora das localidades**, verificou-se uma descida tanto em relação a 2019 quanto a 2022 (-1,6% e -0,8%, respetivamente). O **índice de gravidade** dos acidentes fora das localidades ascendeu a 3,33 em 2023 (comparado a 3,18 e 3,42 em 2019 e 2022, respetivamente), enquanto dentro das localidades este índice situou-se em 0,81.
- Quanto ao **tipo de via**, 62,8% dos acidentes ocorreram em aruamentos, representando 29,6% das vítimas mortais (-12,1% e -6,1%, em relação a 2019 e 2022, respetivamente) e 45,9% dos feridos graves. Nas estradas nacionais ocorreram 19,9% dos acidentes, com 33,4% das vítimas mortais (+9,9% e +6,1% face a 2019 e 2022, respetivamente) e 31,1% dos feridos graves. Nas autoestradas, registou-se uma redução de 12 vítimas mortais e 23 feridos graves em comparação com 2019. Em relação a 2022, houve menos três vítimas mortais e 16 feridos graves.
- Relativamente à **categoria de utilizador**, e considerando as vítimas mortais, 72,4% do total correspondiam a condutores, enquanto 15,4% eram passageiros e 12,2% peões. Em termos de variações homólogas, nas vítimas mortais, verificaram-se diminuições nos passageiros face a 2019 e 2022 (-16,3% e -15,3%, respetivamente) e nos peões (-23,0% e -18,6%, pela mesma ordem). Por outro lado, no grupo dos condutores, registou-se um aumento nas vítimas mortais de 7,6% em relação a 2019 e de 10,1% face a 2022. Este grupo também apresentou aumentos nos feridos graves.
- Em relação à **categoria de veículo interveniente** nos acidentes, os automóveis ligeiros corresponderam a 71,3% do total. Registou-se uma diminuição de 7,4% face a 2019, mas um aumento de 6,2% relativamente a 2022. De salientar que se verificaram incrementos significativos nos motociclos (+25,8% face a 2019 e +16,4% comparando com 2022) e nos velocípedes (+38,2% e +8,1% perante os mesmos anos). Destaca-se ainda a redução nos ciclomotores e nos veículos agrícolas envolvidos em acidentes, que decresceram 25,0% e 10,8%, respetivamente, face a 2019.

- Considerando as **vítimas totais por categoria de veículo**, verificou-se em 2023 que 54,2% do total de vítimas deslocava-se num veículo ligeiro (-11,9% e +4,9% face a 2019 e 2022, respetivamente), enquanto 21,1% circulava em motociclos (+26,2% e +17,3% face a 2019 e 2022, respetivamente) e 7,2% em velocípedes (+41,9% e +10,1% comparando com os mesmos anos). Salienta-se a descida de 14,9% nos peões vítimas face a 2019, apesar da subida de 2,7% face a 2022.
- No período em análise, 50,5% do número de vítimas mortais ocorreu na rede rodoviária sob a responsabilidade das seguintes entidades gestoras de via: Infraestruturas de Portugal (45,2%) e Brisa (5,4%). Verificou-se que 54,2% das vítimas mortais decorreram de acidentes nas vias da rede rodoviária nacional (9,0% na rede concessionada para além da IP), cabendo às vias sob gestão municipal a proporção de 45,8%.

Relativamente à **fiscalização de veículos e condutores**, bem como **processos contraordenacionais**, salienta-se:

- Em 2023 foram fiscalizados 177,7 milhões de veículos, quer presencialmente, quer através de meios de fiscalização automática, tendo-se verificado um aumento de 36,2% em relação a 2022. O Sistema Nacional de Controlo de Velocidade (SINCRO) da ANSR, a PML e a GNR registaram subidas de 39,4%, 15,2% e 10,0%, respetivamente. Em contrapartida, a PSP registou uma diminuição de 15,1%.
- As **infrações** ascenderam a 1,6 milhão, o que representa um crescimento de 10,3% face ao ano anterior.
- A **taxa de infração** (nº de infrações/nº de veículos fiscalizados) foi de 0,79%, uma diminuição de 16,1% face à taxa de 0,94% registada em 2022.
- Relativamente à **tipologia de infrações**, 58,1% do total registado em 2023 foi referente a excesso de velocidade. Verificaram-se aumentos em todas as tipologias de infrações, destacando-se, para além da ausência de seguro e da inspeção periódica obrigatória (+79,5% e +38,0%, respetivamente), as relativas aos sistemas de retenção para crianças (+10,6%).
- Quanto ao **excesso de velocidade**, a taxa de infração (nº de infrações de velocidade/nº de veículos fiscalizados) diminuiu 15,5%, de 0,48% em 2022 para 0,41% em 2023.
- Relativamente à **condução sob o efeito do álcool**, em 2023, foram submetidos ao teste de pesquisa de álcool 2,3 milhões de condutores, um aumento de 26,5% comparativamente a 2022. A taxa de infração (nº de infrações por álcool/nº de testes efetuados) desceu de 1,9% em 2022 para 1,7% em 2023.
- A **criminalidade rodoviária**, medida em número total de detenções, aumentou 24,2% por comparação com 2022, atingindo 40,6 mil condutores. Do total, 54,9% deveu-se à condução sob o efeito do álcool (+26,2%), seguindo-se 36,9% por falta de habilitação legal para conduzir (+34,8%).
- Desde a entrada em vigor do sistema de carta por pontos, em junho de 2016, e até ao final do ano passado, 687,5 mil condutores **perderam pontos na carta de condução**.
- Desde junho de 2016, um total de 2.987 condutores ficou com o seu **título de condução cassado**.

O [relatório](#) Anual de Sinistralidade a 24h, fiscalização e contraordenações rodoviárias 2023 e o respetivo [anexo](#). Podem ser consultados no site da ANSR.

ANSR APRESENTA ESTRATÉGIA VISÃO ZERO 2030 EM SEMINÁRIO SOBRE PREVENÇÃO RODOVIÁRIA EM ÉVORA



“A Estratégia Nacional de Segurança Rodoviária: Visão Zero 2030” foi o tema da apresentação da Vice-Presidente da ANSR, Ana Tomaz, no âmbito do I Seminário sobre a Prevenção Rodoviária – Formar Comportamentos Seguros que se realizou no dia 9 de maio de 2024, no Auditório do Colégio Salesianos de Évora.

Ana Tomaz participou como oradora no 1.º Painel dedicado ao tema “Para uma década com mais segurança – A Estratégia Nacional de Segurança Rodoviária”.

Este evento, organizado pelo Comando Distrital da Polícia de Segurança Pública de Évora, assinalou o final de uma semana dedicada à prevenção rodoviária, enquadrada com o Dia Europeu da Prevenção Rodoviária que se assinalou no dia 9 de maio.

O seminário contou com a participação de diversos oradores, de diferentes entidades para além da ANSR, como a GARE (Associação para a Promoção de uma Cultura de Segurança Rodoviária), PRP (Prevenção Rodoviária Portuguesa), Universidade de Évora, CRI (Centro de Recursos para a Inclusão).

“JUNTOS, SOMOS SEGURANÇA E SAÚDE”



No passado fim de semana, a ANSR marcou presença na 3.ª edição do evento “Juntos, Somos Segurança e Saúde”, que decorreu no Mar Shopping, em Matosinhos. Quem nos visitou, teve oportunidade de experimentar, em segurança, através de óculos simuladores, os efeitos do álcool, dos estupefacientes, da fadiga e da sonolência na condução. Este evento, promovido pela Câmara Municipal de Matosinhos, em parceria com o MAR Shopping Matosinhos, teve como objetivo promover a prevenção em áreas como a segurança e a saúde junto da comunidade escolar e da população em geral. Esta edição contou com ações de formação e de sensibilização e exposições, entre outras iniciativas. Para além da ANSR, estiveram presentes várias entidades, como a Cruz Vermelha Portuguesa (CVP), a Guarda Nacional Republicana (GNR), o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) e a Polícia de Segurança Pública (PSP).

ANSR E MUNICÍPIO DE BOMBARRAL ASSINAM PROTOCOLO DE COLABORAÇÃO



A ANSR e o Município de Bombarral celebraram hoje um protocolo de colaboração, que estabelece uma parceria estratégica para a partilha de informações relativas à sinistralidade rodoviária e características da rede rodoviária do concelho. Este acordo, assinado pela Vice-Presidente da ANSR, Ana Tomaz e pelo Presidente da Câmara Municipal de Bombarral, Ricardo Fernandes, visa otimizar a utilização dos dados em posse de ambas as entidades para aperfeiçoar as condições de segurança nas estradas do Município. Através desta cooperação, espera-se que a conjugação de esforços entre a administração central e local conduza a uma redução significativa dos acidentes rodoviários, através de uma intervenção mais eficaz na infraestrutura e na implementação de medidas corretivas e preventivas ajustadas à realidade específica do Bombarral. As partes envolvidas reiteram o seu compromisso com a promoção da segurança rodoviária e a prevenção da sinistralidade, assegurando que a sinergia resultante deste protocolo será um valor acrescentado para a comunidade, alinhado com os objetivos de desenvolvimento e bem-estar de todos os utilizadores das vias públicas. Este protocolo representa mais um passo importante na estratégia de segurança rodoviária nacional, sublinhando o papel ativo do Município de Bombarral na implementação de políticas eficazes neste domínio.

ANSR E CAP MAGELLAN ALERTAM PARA OS PERIGOS DA CONDUÇÃO SOB O EFEITO DE ALCOOL E DROGAS



A Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR) e a Associação Cap Magellan representadas pelos respetivos presidentes, Rui Ribeiro e Lurdes Abreu, celebraram um Protocolo de Colaboração no dia 15 de maio. A Associação Cap Magellan, sendo uma das mais importantes associações juvenis de luso-descendentes em França, nomeadamente na região de Paris, possui capacidade de resposta para a realização, de forma integrada, das atividades nos domínios da informação, formação e orientação, designadamente em tecnologias de informação, na promoção do contacto dos jovens residentes em França com entidades e processos em Portugal, bem como no apoio a novos emigrantes em França. Tendo em atenção a sua atuação específica neste domínio, a atividade desenvolvida pela Cap Magellan foi considerada de interesse para a política de segurança rodoviária, atenta à experiência consolidada no decurso do exercício das suas atividades ao longo de mais de três décadas, designadamente da campanha “Sécur’été”, que tem sido amplamente reconhecida pelo seu mérito distinto e à qual a ANSR se tem associado nos últimos anos. O Protocolo celebrado visa o estabelecimento de relações de cooperação e intercâmbio a desenvolver pelas duas entidades, com vista à implementação de ações de formação e de sensibilização relacionadas com a segurança rodoviária no âmbito da atuação da Cap Magellan. Nesse sentido, o referido documento estabelece as condições de realização de atividades relacionadas com a promoção da segurança rodoviária, a desenvolver conjuntamente pelas duas instituições.

ANSR PRESENTE NA QUEIMA DAS FITAS DO PORTO 2024



Alguns vídeos de sensibilização rodoviária sobre as temáticas do álcool, do uso do telemóvel e da velocidade na condução, da ANSR, foram exibidos nos ecrãs dos palcos presentes na Queima das Fitas do Porto 2024, que decorreu de 4 a 11 de maio no Queimódromo. Neste grande evento académico, organizado pela Federação Académica do Porto, como é tradição, a Monumental Serenata marcou o início do programa, que incluiu também a Missa da Bênção das Pastas (com transmissão em direto na TVI), o Encontro de Coros da Academia do Porto, o Dia da Beneficência, o Cortejo Académico, a 35.ª edição do Festival Ibérico de Tunas Académicas – FITA e o Baile de Gala, entre outros.

“A JUNTA DE FREGUESIA É JUSTAMENTE RECONHECIDA COMO O LUGAR DA DEMOCRACIA”



A Junta de Freguesia é reconhecida como o lugar da democracia... que motivos sustentarão, na sua opinião, esta associação?

Leonardo Fernandes (LF) – Eu considero que a Junta de Freguesia é justamente reconhecida como o lugar da democracia por ser o órgão político que se encontra mais próximo da população. É aquele que interage diretamente com o povo e a democracia, no meu entender, é povo. Se há alguém que ouve as dificuldades do povo, aquilo que este sente e quer somos nós. E é ao Presidente da Junta de Freguesia que a população primeiro recorre sempre que algo acontece ou necessita de algo, independentemente de ele ter ou não ter responsabilidade sobre aquilo que a população está a exigir. Portanto, a democracia tem que iniciar-se nas freguesias.

No entanto, e apesar de o povo recorrer em primeira instância à Junta de Freguesia para resolver os seus problemas, a verdade é que este órgão se encontra esvaziado de competências, poderes e recursos... como resolvem esses problemas?

LF – Uma das minhas grandes reivindicações – e a Câmara Municipal de Matosinhos está a estudar a situação para tornar possível a transferência das competências – prende-se com o facto de sermos culpabilizados por determinados problemas que acontecem na freguesia, como a limpeza da via pública ou dos jardins, as podas das árvores ou os buracos que aparecem quando, na verdade, enquanto Junta de Freguesia, não temos nenhuma competência na sua resolução. As freguesias citadinas, como é o caso de S. Mamede de Infesta e Senhora da Hora, não possuem essas competências, ao passo que existem freguesias mais rurais no concelho em que a Câmara delegou as competências por exemplo de limpeza. No entanto, como costume dizer, só vem para este exercício e funções quem quer e tenho plena noção de que não estou aqui apenas para ouvir as coisas boas... agora, é evidente que me sinto impotente ao ouvir determinadas reclamações

e não poder resolvê-las por não ter as devidas competências. Obviamente, faço aquilo que é uma obrigação perante quem me elege, que é fazer chegar a quem de direito essas reclamações, nomeadamente à Câmara Municipal de Matosinhos, e exigir uma resolução. O que, por vezes, é difícil. E conforme se inicia aqui a democracia, isso aplica-se para o bem e para o mal e se tentarmos resolver e conseguirmos, somos bons, se não conseguirmos, somos maus.

Apesar de dedicados, podemos concluir que os autarcas de freguesia são relegados para uma posição de políticos de segunda classe?

LF – Costumo dizer que somos o parente pobre. É verdade que exerço um cargo político e assumo que sou político, mas prefiro dizer que sou autarca. É evidente que somos quem melhor conhece o povo e quem está mais próximo deste, mas também tenho consciência que, de todos os cargos políticos, somos aquele a que as pessoas dão menor importância. E quando digo pessoas não me refiro à população porque se esta recorre a nós é porque nos reconhece a importância devida. E o conforto que sentem ao virem aqui é muito maior do que sentirão ao irem ao patamar seguinte porque nós atendemos toda a gente. Eu atendo na rua, atendo o telefone quando estou em casa, atendo fora de horas, ao sábado ou domingo... sinto-me parte deles e eles sentem esse conforto. Agora, a ideia generalizada, é que as pessoas que estão acima de nós é que não nos veem como tal e consideram-nos mesmo um parente pobre da política.

Além dos tradicionais problemas relacionados com a saúde e a educação, com que outra reivindicação da população se confronta?

LF – Nós temos os problemas que referiu, a saúde e a educação, mas temos ainda um flagelo muito grande e que me preocupa imenso, que é a habitação. Neste momento, a MatosinhosHabit tem uma centena de casas para atribuir face a dois mil pedidos. Nem dez por cento de habitação tem para dar resposta. Acredito que, através do Primeiro Direito e do PRR, o panorama melhore. Felizmente, a Câmara irá lançar em breve uma série de cerca 600 habitações sociais e de renda acessível para tentar colmatar a situação. É um excelente trabalho que a Câmara Municipal de Matosinhos está a desenvolver, mas que irá obviamente demorar, uma vez que se trata de um programa com horizonte 2026 e as pessoas terão que esperar dois anos para terem uma habitação condigna. E sabemos que este flagelo não é concelhio, mas nacional, o que me preocupa imenso porque uma pessoa que não tenha um teto para viver, tudo o resto vai por arrasto, desde a saúde, face à ausência de condições de salubridade, à educação dos filhos.... Realmente, esses são os nossos principais problemas: a saúde, a educação e a habitação.

Preside duas freguesias que possuem uma franja significativa de habitações cooperativas que, no passado, resolveram problemas também prementes... a estratégia teve um fim de ciclo ou deveria ser retomada?

LF – Devia e está a ser retomada. Estão em curso vários projetos para que as cooperativas renasçam, considero que esse renascimento

seria salutar, até porque a capital do cooperativismo é a freguesia de Senhora da Hora, que pertence a esta União. Realmente, há muitos anos atrás, essa solução resolveu o problema da habitação e creio que esta parceria entre a autarquia e as cooperativas poderia ser a solução para resolver este grande problema da habitação. O grande problema é que as pessoas que estavam na altura à frente do cooperativismo já têm uma idade avançada e, atualmente, não temos quem pretenda assumir uma liderança nesse âmbito. A verdade é que, hoje, os jovens não aderem às associações, ao cooperativismo, nem mesmo à política e parte das pessoas que, então, fizeram esse excelente trabalho já não estão entre nós e outras estarão menos capacitadas ou motivadas face ao avançar da idade.

Tem diagnosticado na União das Freguesias algum problema associado ao consumo de álcool e drogas?

LF – De drogas temos, em locais pontuais. Temos um caso numa zona habitacional de S. Mamede de Infesta, onde sinalizámos um foco de toxicodependência que estamos a tentar resolver, embora saibamos não ser fácil e temos aqueles casos pontuais de pessoas isoladas num ou noutro local, mas nada comparável à gravidade de há uns anos atrás. Relativamente ao alcoolismo, temos identificado alguns problemas e decorrem precisamente no edifício da Junta de Freguesia da Senhora da Hora, todas as terças-feiras, reuniões de um grupo de alcoólicos anónimos, que serve a comunidade de Matosinhos, mas igualmente pessoas de fora.

Quando assumiu a presidência desta União das freguesias, tinha obviamente um conjunto de objetivos a cumprir...

LF - Tinha e tenho... infelizmente, não posso falar em grandes objetivos porque não temos capacidade financeira para concretizar os meus sonhos, mas, em parceria com a Câmara, com o meu melhor parceiro, sem sombra de dúvidas queria deixar alguma marca que a população merecesse. Uma delas é algo com mais de 20 anos, recuperado pela Dra. Luísa Salgueiro, mas que ainda se encontra em fase de arranque, o Parque da Cidade, em S. Mamede Infesta. Essa é uma grande bandeira que gostaria de deixar, mas não sei se será possível iniciar até ao final do atual mandato. Outra seria o metro. Um projeto que constou do meu programa eleitoral de 2017, mas que, embora faça falta, creio que será mais difícil concretizar, seria a construção de um parque desportivo informal na zona da Casa Museu Abel Salazar. Nós, União S. Mamede de Infesta e Senhora da Hora somos a capital do Associativismo, as pessoas praticam desporto através das associações, são a alma desta União, onde mexem com mais de 30 mil pessoas e precisamos de ter algo para aqueles que não pretendem fazer parte de clubes mas querem praticar desporto. E entendo que temos ali um ótimo espaço de lazer, onde poderíamos fazer um percurso pedestre, colocar mesas de ténis de mesa em fibrocimento, tabelas de basquetebol, um ringue de futebol... basicamente, proporcionar condições para o desporto informal. Um projeto que já está prestes a arrancar prende-se com a requalificação da Praça da Cidadania, que passará a ter uma configuração muito mais adequada e trará ainda dignidade aos feirantes, que pretendem um mercado de rua diferente e mais atrativo, nomeadamente para os nossos jovens que, atualmente, vão para o Porto. Por outro lado, Senhora da Hora está hoje muito mais desenvolvida e resta-nos a execução de um projeto cujo concurso público já foi lançado, para a recuperação da chaminé do Parque das Sete Bicas. Se fizermos uma retrospectiva, a Senhora da Hora pouco ou nada tem para ser construído, tem tudo o que considero ótimo para habitar, temos um espaço de desporto informal, temos outro parque com um campo de relva sintética de usufruto gratuito para as crianças que inaugurámos há uma semana... Diria que me resta uma bandeira, por ser um marco da Senhora da Hora, que é a colocação de uma locomotiva antiga no palco junto ao metro, em sinal de



homenagem aos Senhorenses e aos comboios que por aqui passavam. Por fim, diria que posso até não deixar assim tantas bandeiras ou marcos edificados, apesar de ter conseguido alguns, mas há uma que deixarei e que considero o “meu menino”, que iniciei muito antes de ser Presidente de Junta e que já organizo há 26 anos, as Férias Desportivas de Verão para as nossas crianças do Pré-Escolar e do 1º ciclo do Ensino Básico. Este ano, candidatámo-nos ao PRR e as nossas crianças frequentarão as férias, durante 15 dias em cada uma das freguesias, gratuitamente.

Muitas ideias, muitos projetos mas poucos recursos financeiros para os executar... sente-se um homem dececionado ou acredita que, ainda assim, pode conseguir?

LF – Uma pessoa que idealiza projetos e não consegue concretizá-los tem que estar dececionada. Ou estamos nisto com transparência e veracidade ou então é escusado estar. Mas não é por não conseguir isto que estou dececionado quanto ao resto do meu trabalho. Estou na política de consciência tranquila, porque quero e porque gosto, sou feliz e nunca o fui tanto a trabalhar como sou aqui, levanto-me com vontade de vir trabalhar e faço-o o dia todo se for preciso e sei que estou a fazer bem à população. Sei que estou a tentar corresponder, no seio das minhas competências, aos anseios, expectativas e vontade da população. Ouço e atendo toda a gente e acho que isso é muito importante. Não podemos acorrer às pessoas apenas durante as campanhas eleitorais e, quando as minhas competências e recursos financeiros não me permitem resolver problemas, procuro sempre recorrer a quem o possa fazer. Portanto, no cômputo geral, não posso dizer que estou dececionado. Estou dececionado pelos motivos que referi, e ainda bem, porque é sinal que depositei muita força e energia nesses projetos e só tenho pena de estar a terminar esta fase política porque, felizmente, com ou sem parceria da câmara, as juntas já podem candidatar-se ao PRR, ao contrário do que sucedia em 2017.

AUTORIDADES IMPEDIRAM MANIFESTAÇÕES EM BICICLETA NO PORTO E EM TAVIRA.

MUBI VAI APRESENTAR QUEIXA AO MINISTÉRIO PÚBLICO



Foi com espanto, indignação e tristeza que soubemos que as autoridades policiais de Távira e do Porto decidiram impedir a Kidical Mass nestas cidades. Em flagrante violação do direito de manifestação, a polícia decidiu abusar do seu poder discricionário e impedir crianças e pais de se manifestarem na via pública. A MUBi apresentará pedidos de esclarecimento / queixa ao Ministério Público.

KIDICAL MASS – CIDADES AMIGAS DAS CRIANÇAS E DAS BICICLETAS é uma aliança global unida pela visão de que as crianças e jovens devem poder deslocar-se com segurança e autonomia a pé e de bicicleta. Exige segurança e conforto para que as crianças possam circular nas cidades sem medo.

A aliança de ação Kidical Mass é composta por mais de 700 organizações, associações e iniciativas, em países desde o Canadá até à Austrália, que apoiam e divulgam mais de 340 Kidical Masses em todo o mundo. Em Portugal, já são realizadas mais de 30 Kidical Masses em outras tantas localidades.

Nestas mais de 30 Kidical Masses, o ambiente é sempre de alegria e manifestação pacífica pelos direitos das crianças por ruas seguras para poderem brincar e deslocar-se. Com exceção de duas localidades em Portugal: Távira e Porto. Nestas duas cidades, a polícia decidiu interditar este direito constitucional com razões pouco claras e arbitrárias.

O direito à manifestação está consagrado na nossa Constituição (Constituição da República Portuguesa – CRP – Artigo 45.º) assim como no Decreto-Lei n.º 406/74, que estipula que basta informar as autoridades para a realização de um protesto. Não podemos permitir que as autoridades policiais aleguem conflitos com a “liberdade de circulação dos demais cidadãos”. A MUBi irá apresentar queixa ao Ministério Público sobre esta interpretação abusiva da lei.

O direito à mobilidade em modos ativos, em segurança, é colocado em causa quotidianamente. O direito à cidade por parte de crianças e jovens, raramente envolvidas ou consideradas no planeamento urbano, é lamentavelmente ainda uma utopia, em Portugal. É, pois, sintomático de uma atitude retrógrada de manutenção de padrões de mobilidade nocivos, que um protesto que pretende sensibilizar para a necessidade de mudança seja impedido.

O que terão ficado a pensar as crianças que em Távira e no Porto, estavam tão entusiasmadas com a saída em bicicleta, com os cartazes que desenharam, em família?

“A polícia não nos deixa andar de bicicleta? A polícia não quer muitas crianças na rua?”

“Não podemos dizer que queremos ruas seguras?”

Assegurar as condições de segurança das manifestações é função das forças policiais que servem a população. A Câmara Municipal tem a autoridade legal de decidir quanto aos trâmites destes processos, nomeadamente, quanto à rara possibilidade de proibir tais eventos. A proibição só se coloca, caso a manifestação tenha “fins contrários à lei, à moral, aos direitos das pessoas singulares ou coletivas, e à ordem ou tranquilidade públicas”, (n.º 1 do artigo 3.º, do Decreto-Lei n.º 406/74), ou “ofenda a honra e a consideração devidas aos órgãos de soberania e às forças armadas” (n.º 2, art. 3º).

Consideramos assim que a atuação das Câmaras Municipais e Polícias destas duas cidades foi, portanto, ilegítima. É para nós inaceitável que as autoridades violem o direito à manifestação, em qualquer situação não enquadrada nos termos da lei. Por estas razões a MUBi irá apresentar um pedido de esclarecimentos e queixa ao Ministério da Administração Interna, ao Ministério Público e ao Provedor de Justiça.

Nestes casos em particular, entristece-nos que o direito das crianças à cidade seja violado. Não podemos consentir que a mobilidade ativa seja enquadrada, não só como mobilidade de segunda, mas como entrave à circulação de quem opta por veículos motorizados (“conflitua com a liberdade de circulação dos demais cidadãos”). A mobilidade ativa é desejável por motivos de saúde pública e ambiental, estando enquadrada nas Estratégias Nacionais para a Mobilidade Ativa Ciclável e Mobilidade Ativa Pedonal, bem como na Lei de Bases do Clima, que estipula que é dever do Estado promover a mobilidade em bicicleta, de modo a garantir o cumprimento das metas de descarbonização. Consideramos, pois, ultrajante que as Câmaras Municipais violem estes direitos (recusando-se a participar no processo – quer promovendo o diálogo entre os manifestantes e a polícia, como finalmente, a decidir e comunicar a sua decisão a quem quer exercer um direito constitucional) e que as polícias se recusem a cumprir a sua função de assegurar o acompanhamento de manifestações pacíficas, particularmente, envolvendo crianças.

O que é a Kidical Mass?

A Kidical Mass (Massa Crítica de Crianças) é um movimento global que procura responder e dar visibilidade à necessidade e vontade das famílias usarem modos ativos nas suas deslocações diárias (bicicleta, caminhar, patins, skate, etc.), exigindo a melhoria da infraestrutura ciclável e a pacificação das ruas, principalmente nas envolventes escolares. O mote da Kidical Mass é “Espaço para a próxima Geração”

O que reivindicam?

Envolventes escolares seguras e livres de poluição do ar, ruído e tráfego motorizado de atravessamento. Rotas seguras para as escolas. Leis de trânsito rodoviárias amigas da criança, com uma “Visão Zero” como premissa máxima. Limite de 30 km/h nas localidades e ruas com pessoas. Ciclovias largas, contínuas e com cruzamentos seguros, em estradas principais. Mais espaço público dedicado à mobilidade ativa e para estar/brincar.



Sabe quais destas pessoas têm Hepatite C?

QUEM VÊ CARAS NÃO VÊ INFEÇÕES

Muitos estão infectados e não o sabem.^{1,2}

A Hepatite C pode evoluir
para doença grave, mas tem cura*.³

Testar é fundamental

1. McGowan CE, et al. *Liver int* 2012; 32:151-156.
2. Grebel J, et al. *J Infect Dis* 2013; 207(5):519-525.
3. Asselah T, et al. *Liver int* 2018; 38 (Suppl 1).

*Cura = resposta virológica sustentada (RVS12), definida como sendo o
ARN VHC não quantificável ou indetectável 12 semanas após o tratamento.

abbvie