

dependências

COMENTÁRIOS AO RELATÓRIO DO
PROGRAMA NACIONAL PARA AS HEPATITES VIRAIS 2024

SUGESTÕES PARA A ELIMINAÇÃO DA HEPATITE C... EM DISCURSO DIRETO

**DGS LANÇA CAMPANHA
PARA ASSINALAR OS 40
ANOS DO VIH EM PORTUGAL**

**ESPANHA PREPARA-SE PARA
APROVAR LEI PARA PREVENIR
CONSUMO DE ÁLCOOL POR
MENORES**

Nova Agência da União Europeia sobre Drogas

Acting today, anticipating tomorrow

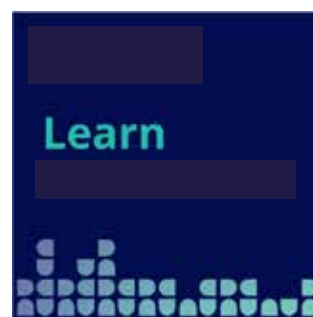
No dia 2 de julho de 2024, a nova Agência da União Europeia sobre Drogas (EUDA) iniciou oficialmente os seus trabalhos em Lisboa, substituindo o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (EMCDDA). Com um mandato significativamente ampliado, a EUDA nasce equipada com novas ferramentas e competências para enfrentar de forma mais eficaz os desafios de um fenómeno da droga cada vez mais complexo. O derradeiro objetivo da EUDA é reforçar o grau de preparação da União Europeia em matéria de drogas.



O trabalho da EUDA será estruturado em torno de quatro áreas de ação interligadas:

- | **Antecipar:** ajudar a UE e os seus Estados-Membros a antecipar futuros desafios relacionados com as drogas e as suas consequências.
- | **Alertar:** emitir alertas em tempo real sobre novos riscos associados às drogas e ameaças à saúde e à segurança.
- | **Responder:** apoiar a UE e os seus Estados-Membros a reforçar as suas respostas ao fenómeno das drogas.
- | **Aprender:** facilitar, ao nível da UE, o intercâmbio de conhecimentos e aprendizagens no âmbito de políticas e intervenções em matéria de drogas, sempre baseadas em evidências sólidas.

Saiba mais em euda.europa.eu





A HUMANIDADE AMEAÇADA

Sérgio Oliveira, director

Não, não são filmes de ação, violência ou ficção. São os terríveis crimes de guerra, atentados terroristas, genocídios, grosseiras e arrepiantes violações dos mais elementares direitos humanos, que vamos assistindo todos os dias.

Confesso que sinto vergonha do mundo em que vivo e, por cada dia que passa, não encontro nenhuma justificação para os terríveis crimes que alguns homens continuam a cometer contra a humanidade.

O mundo está a viver uma escalada de conflitos e violência, marcada por uma onda de destruição e vítimas inocentes. São guerras entre Estados, como no caso da Ucrânia, guerras civis em que fações definidas contam com o apoio de diferentes Estados, como na Síria, guerras entre religiões ou fações religiosas, conflitos internos e situações de extrema instabilidade política, que estão atualmente ativas, que rivalizam na luta pela obtenção de um horroroso globo para o mais criminoso e sanguinário ator no teatro da guerra.

Já se passaram alguns anos sobre o Apartheid, esse tenebroso regime político que se pautou pela segregação racial e que esteve em voga na África do Sul de 1948 a 1994, sustentado por um bando de energúmenos racistas e defensores do escravagismo moderno, em que o negro não podia ser vendido, mas não tinha nenhuns direitos. Mas, apesar do fim do Apartheid, a verdade é que ainda hoje assistimos à compra e venda de seres humanos, com vista a exploração sexual, exploração do trabalho adulto e infantil, extração e tráfico de órgãos humanos, escravidão e tantas outras atividades criminosas. Tudo isto com o beneplácito e silêncio das autoridades, que parecem ter-se esquecido dessa vergonhosa guerra e dos crimes cometidos pela Alemanha nazi e os seus aliados que, durante a segunda guerra mundial, assassinaram quase 2 em cada 3 judeus europeus, através de fuzilamentos e uso de câmaras de gás em massa e campos de extermínio, num total de mais

de 6 milhões de judeus e mais de 80 milhões de pessoas mortas durante esse odioso conflito que, apesar de tudo, parece não ter fim. E, se quiséssemos ser mais audazes, poderíamos falar igualmente em guerras cruzadas sob a falácia de uma religião que deveria impor-se às demais ou em guerras perpetradas contra nativos em nome da descoberta de novos mundos... mais do mesmo! A hipocrisia do costume com o vil metal no centro dos interesses, sem olhar a meios ou valores que não os monetários.

O mundo já não sabe o que é a Paz. Está a tornar-se um lugar cada vez mais violento, com tantas guerras e conflitos armados pela ambição de uns quantos “depravados animais” que se alimentam do sangue dos inocentes. Veja-se o que se passa na guerra entre Israel e o Hamas na Faixa de Gaza, da invasão russa contra a Ucrânia, que dura há mais de dois anos, dos conflitos armados em grande escala que ocorrem em Burkina Faso, Somália, Sudão, Iémen, Mianmar, Nigéria e Síria, dos genocídios do Ruanda ou da Etiópia que já causaram centenas de milhares de mortes, para além dos problemas da fome e doenças causadas pela crise humanitária em grande escala.

É muito cedo para tirar conclusões sobre as consequências neste mundo em conflito ou para fazer análises ou comparações imprevisíveis e muito menos estimativas do número total de vítimas mortais. Mas uma conclusão podemos extrair: Está nas nossas mãos por fim à guerra e aos conflitos, pondo fim à tirania dos “donos do mundo”, e tornar o planeta livre e sem fronteiras. A humanidade não pode continuar ameaçada e refém dos ditadores e oligarcas das armas e do petróleo, que continuam a destruir em massa o planeta. Temos de evitar a destruição do mundo, temos de juntar esforços e consciência de que a paz é desejada e possível.

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

DGS LANÇA CAMPANHA PARA ASSINALAR OS 40 ANOS DO VIH EM PORTUGAL

Para assinalar os 40 anos desde que foi notificado o primeiro caso de infeção por VIH em Portugal, a Direção-Geral da Saúde (DGS) lança a campanha “Obrigado. Seguimos juntos”.

A campanha de sensibilização pretende agradecer o bom trabalho realizado pela sociedade portuguesa: às autoridades, organizações não governamentais, profissionais de saúde e pessoas que vivem com VIH, que têm demonstrado resiliência diante deste desafio, e às pessoas que se conseguiram proteger. Além disso, pretende também lembrar-se que o caminho da informação é essencial para não dar espaço ao estigma ou preconceito.

António Raminhos Comediante



Faz agora quarenta anos que foi diagnosticado em Portugal, o primeiro caso de VIH. E é impressionante como, passado tanto tempo, ainda há quem não leve isto a sério. Ainda por cima a testagem é gratuita, é segura e é rápida. Com tantos assuntos para brincar, epá, escolham outro.

Nuno Eiró Apresentador



Há quarenta anos foi notificado o primeiro caso do VIH em Portugal. De lá para cá tanta coisa mudou. As técnicas os rastreios as técnicas de diagnóstico, os tratamentos. Há décadas não se vivia com o VIH, morria-se com VIH. Atualmente quem tem VIH pode viver plenamente a sua vida, e serenamente também. Mas há uma coisa que não mudou nestes 40 anos: O preconceito.

A campanha chega às ruas com a colocação de mupis em várias cidades do país. Cada mupi tem um espelho que representa um convite a cada um de nós para continuar a fazer parte de uma causa que ainda é de todos.

A Revista Dependências associou-se à campanha e publica os depoimentos de António Raminhos, Nuno Eiró, Sara Sousa Pinto, Júlio Isidro, Luís Represas Joana Cruz e Maria do Céu Guerra alguns dos rostos que já se associaram à campanha, que tem como objetivo reforçar que a infeção não faz escolhas.

As pessoas tem medos da doença, têm medo de ser julgados pela doença e, concludentemente também acabam por não fazer esse rastreio, e esse diagnóstico que pode vir a esse tratamento. Não faz sentido. Hoje ter VIH, não é uma sentença de morte, mas sobretudo, ter VIH não diz absolutamente nada sobre si. O VIH é uma doença absolutamente democrática e não olha a quem. Nem sexo, nem orientação sexual, nem idade nem classe social. A única coisa que pode fazer é prevenir, testar e tratar.

Sara Sousa Pinto Apresentadora



Passaram-se 40 anos desde que foi notificado o primeiro caso de infeção por VIH em Portugal. Desde então muito mudou, não só nas estatísticas, mas sobretudo na qualidade de vida dos doentes. Existem hoje tratamentos eficazes para controlar os sintomas da infeção, mas o principal trabalho está no diagnóstico precoce.

O rastreio é gratuito anónimo e muito fácil de fazer. Estamos a falar de testes rápidos com uma simples picada no dedo para recolha de uma amostra de sangue. Prevenir testar e tratar são palavras de ordem num trabalho que se quer de equipa, de quem ajuda a sensibilizar, das autoridades no terreno que sabem como atuar, mas também de quem sabe e quem escolhe proteger-se.



Joana Cruz

Radialista



VIH, Vírus da Imunodeficiência humana, HIV, são muitos nomes que há muitos anos era sinónimo de morte. Hoje em dia felizmente não, porque o coletivo se juntou, porque o indivíduo passou a testar-se gratuitamente, passou a tomar as suas precauções e porque a sociedade não olha para estas pessoas com preconceito. A empatia neste mundo é necessária.

Júlio Isidro

Apresentador



Meus amigos digam “não” ao preconceito e ao medo. E resolvem isso com a maior das facilidades. Uma picadinha no dedo, e depois vem o teste. E depois vem o resultado e virá certamente a felicidade de viver muito melhor, com mais bem-estar, com maior tranquilidade. Abrace a vida, contra o VIH.

Maria de Céu Guerra

Atriz



Primeiro uma palavra para a que já se cruzou com a doença, o VIH não é uma maldição, é uma doença fazer tudo para tratar. Temos de nos fortificar, temos que tratar de nós, temos de ser capazes de reagir, de não nos distrairmos um minuto da nossa saúde. Para os outros queria dizer-lhes para acabar com o preconceito, o estigma quando nos cruzamos com alguém temos de dar a mão, temos de dizer: Estou aqui”. Vamos fazer as coisas de outra maneira. Vamos em primeiro lugar, querer ajudar. Vamos a isso?

Luis Represas

Músico



Há 40 anos, uma nova realidade entrou nas nossas vidas, o VIH, e aquilo que se pensava que seria só dirigido a um setor da população, rapidamente percebemos que todos nós eramos potenciais alvos do VIH. E porque o VIH ainda não tem cura, tudo depende de si. Como tal proteja-se, informe-se e não discrimine.



NOVO ACORDO INTENSIFICA RESPOSTA AO VIH/SIDA NA AMÉRICA LATINA E CARIBE



Unicef/Danielle Pereira

Moisés Maciel da Silva, 19 anos, de São Paulo, Brasil, descobriu que vivia com HIV quando completou 18 anos. (arquivo)

Parceria entre Organização Pan-Americana de Saúde e Unitaïd, firmado no Rio de Janeiro, tem meta de fortalecer a vigilância, acelerar introdução de novos testes e tratamentos e treinar profissionais de saúde; segundo o diretor da Opas, é preciso descentralizar os serviços, para que estejam mais próximos dos pacientes.

A Organização Pan-Americana da Saúde, Opas, e a iniciativa global de saúde Unitaïd assinaram um Memorando de Entendimento para intensificar a colaboração e promover a resposta ao VIH/Sida na América Latina e no Caribe.

A doação de 5 milhões de dólares, assinada no Rio de Janeiro, tem como objetivo reduzir as mortes por VIH/Sida na região, abordando a prevenção e o tratamento da doença avançada.

AVANÇO MAIS RÁPIDO NA LUTA CONTRA O VÍRUS

O projeto se concentrará na identificação de lacunas e barreiras nos programas nacionais de VIH/Sida, fortalecendo a vigilância, acelerando a introdução de novos testes e tratamentos e treinando profissionais de saúde.

Durante a assinatura do acordo, o diretor da Opas, Jarbas Barbosa, disse que para melhorar o acesso à prevenção e ao tratamento é preciso “descentralizar a atenção ao VIH/Sida para que ela esteja mais próxima dos pacientes”.

Segundo ele, essa doação permitirá que a agência apoie os países a incorporar ferramentas para “avançar ainda mais rapidamente na eliminação das mortes relacionadas com o VIH/Sida.”

Estima-se que 2,3 milhões de pessoas vivam com a doença na América Latina e 340 mil no Caribe. Graças às opções modernas de tratamento, o número de mortes diminuiu nos últimos 10 anos na região, em 28% e 57%, respectivamente.



Unicef/Rindra Ramasomanana

Uma futura mãe é testada para VIH na região de Analanjirifo, Madagascar

DADOS REGIONAIS PREOCUPANTES

No entanto, em 2023 as novas infecções aumentaram 9% na América Latina, apesar das reduções de 22% no Caribe e 51% no mundo, destacando a necessidade urgente de intervenções mais direcionadas.

Os avanços na medicina e na saúde pública permitiram um diagnóstico rápido, bem como o desenvolvimento de métodos para prevenção combinada e tratamento eficaz contra o vírus.

Uma pessoa com VIH/Sida que adere ao tratamento não transmite mais o vírus, e as pessoas que estão em risco substancial podem evitar a infecção tomando profilaxia pré-exposição, PrEP, que garante 99% de proteção.

INFECÇÕES OPORTUNISTAS

Novos diagnósticos rápidos baseados em antígenos também podem identificar se alguém com VIH/Sida tem uma infecção grave, como tuberculose, histoplasmose ou criptococose, o que ajuda a garantir o acesso precoce ao tratamento.

Novos dados apoiam o uso de opções de prevenção e tratamento mais curtas para muitas dessas infecções oportunistas.

O diretor executivo da Unitaïd, Philippe Duneton declarou que este novo acordo faz parte de um esforço para apoiar os países da América Latina e do Caribe a “obter a inovação de que precisam para combater o VIH/Sida.”

NOVAS INFEÇÕES POR VIH SUPERAM EM TRÊS VEZES TETO DAS METAS GLOBAIS EM 2023



Humanitarian Action Foundation

A Humanitarian Action Foundation, sediada em São Petersburgo, tem prestado assistência a pessoas soropositivas de grupos vulneráveis desde o início dos anos 2000.

Unids revela que novos casos atingiram 1,3 milhão no último ano, ultrapassando limite para 2025; maioria das infecções ocorreu fora da África Subsaariana, destacando necessidade de investimento em prevenção para populações-chave.

O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre VIH/Sida, Unids, revelou nesta quarta-feira que, em 2023, a estimativa de novas infecções por VIH alcançou 1,3 milhão de pessoas, superando em três vezes a meta de menos de 370 mil infecções estabelecida para 2025.

Apesar dos avanços significativos na África Subsaariana, no último ano, mais da metade das novas infecções por VIH ocorreram fora dessa região pela primeira vez.

INVESTIMENTO EM PREVENÇÃO

O aumento das novas infecções é evidente em vários países, especialmente naqueles onde populações-chave, como homens que fazem sexo com homens, trabalhadores do sexo, pessoas transgênero e pessoas que usam drogas, são mais afetadas e o investimento em prevenção foi menor.

As populações-chave e seus parceiros sexuais agora representam a maioria das novas infecções por VIH em todo o mundo, subindo para 55% em comparação com 44% em 2010.

A Coalizão Global de Prevenção do VIH, GPC, estabelecida em 2017, está abordando a crise de prevenção. Com foco em 40 países, a coalizão de Estados-membros atua para fortalecer e manter o compromisso político para a prevenção.

VARIAÇÃO DE PROGRESSO

Houve uma grande variação no progresso entre os países. Os maiores declínios ocorreram em países do leste e do sul da África, incluindo Quênia, Malaui e Zimbábue, onde novas infecções por VIH foram reduzidas em mais de 66%.

A expansão do acesso ao tratamento eficaz contra o vírus, combinada com um foco contínuo na prevenção primária, está impulsionando essas conquistas. Para a diretora executiva adjunta de Programas do Unids, atualmente há uma gama ampla de opções de prevenção, incluindo tratamento antirretroviral de ação prolongada, injeção duas vezes por ano e oportunidades de comunicação sobre prevenção e saúde.

ACESSO AO TRATAMENTO

Segundo o Unids, as tecnologias de ação prolongada, como a profilaxia pré-exposição, PrEP, desempenharão um papel importante na prevenção de novas infecções nos próximos anos.

O acesso está aumentando, mas somente em alguns países. Cerca de 3,5 milhões de pessoas tiveram acesso à PrEP em 2023, em comparação com apenas 200 mil em 2017, mas isso continua muito aquém da meta de 10 milhões estabelecida para 2025.

Novos produtos de prevenção do VIH em desenvolvimento estão aumentando as expectativas devido à combinação de conveniência e alta eficácia. Entretanto, a chave é a acessibilidade e o preço acessível.

O custo das novas opções de PrEP injetável de ação prolongada e a velocidade com que elas são disponibilizadas para os usuários em potencial nos países mais necessitados serão fundamentais para expandir o acesso a essas tecnologias que salvam vidas.

LACUNAS NA PREVENÇÃO

O Unids aponta que há lacunas persistentes na cobertura da prevenção do vírus. Apenas 61% das áreas com alta incidência de VIH têm programas para mulheres jovens, menos da metade das profissionais do sexo e apenas cerca de um terço dos homens gays e outros homens que fazem sexo com homens e pessoas que injetam drogas têm acesso regular à prevenção nos países foco.

A agência da ONU lembra que os preservativos continuam sendo a ferramenta de prevenção do VIH mais eficaz e de baixo custo, mas a aquisição ou distribuição global em países de baixa e média renda caiu em média 27% entre 2010 e 2022. A aquisição por grandes doadores reduziu em média 32% nesse período.

A distribuição comercializada diminuiu de um pico de cerca de 3,5 bilhões de preservativos em 2011 para cerca de 1,8 bilhão em 2022.

Preservativos, PrEP, profilaxia pós-exposição, terapia antirretroviral para garantir a supressão viral e, assim, evitar a transmissão do vírus, redução de danos e circuncisão masculina médica voluntária são opções de prevenção que devem ser escolhas reais disponíveis para as pessoas em risco de infecção pelo VIH.

RECURSOS

Segundo o Unids, também persiste uma enorme necessidade não atendida de recursos para programas de prevenção do VIH e facilitadores sociais em quase todas as regiões.

Estima-se que US\$ 2,4 bilhões estavam disponíveis para programas de prevenção primária em países de baixa e média renda em 2023, em comparação com a necessidade estimada de US\$ 9,5 bilhões em 2025.

O Unids alerta que, se 1,3 milhão de pessoas continuarem a contrair o vírus da Aids todos os anos, a resposta se tornará mais desafiadora, mais complexa e mais cara em 2030 e 2050.

Por isso, a agência afirma que o aumento dos investimentos na prevenção do VIH, o fortalecimento da liderança política e a viabilização de ambientes jurídicos e políticos são urgentemente necessários para a implementação eficaz dos programas.

COMENTÁRIOS AO RELATÓRIO DO PROGRAMA NACIONAL PARA AS HEPATITES VIRAIS 2024

SUGESTÕES PARA A ELIMINAÇÃO DA HEPATITE C... EM DISCURSO DIRETO

O Relatório do Programa Nacional para as Hepatites Virais 2024, cuja síntese e apresentação foi tema de reportagem da Dependências na última edição, foi apresentado no dia 25 de julho, na Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos e contou com comentários de Guilherme Macedo, da ULS São João, Armando Carvalho, da ULS Coimbra, e Isabel Pedroto, da ULS Santo António. São estes mesmos comentários que agora transcrevemos e que se referem a um momento que procura caracterizar a atual situação das hepatites virais em Portugal, à descrição das características, clínicas e sociais, e das principais atividades de vigilância epidemiológica, prevenção, diagnóstico e tratamento, desenvolvidas no ano de 2023 e à definição de um roteiro de ação para o ano de 2025.



ISABEL PEDROTO

“De facto, são muitos anos a tratar doentes com Hepatite C... já passámos momentos muito, muito difíceis e quando olhamos para este relatório, olhamos com alguma serenidade: é sucinto e objetivo, mas também deixa transparecer alguns obstáculos, dificuldades e fragilidades que todos nós, enquanto clínicos, notamos no nosso dia-a-dia. Porque vocês já disseram praticamente tudo, não vou repetir os resultados apresentados, mas saliento que todos nós tínhamos esta noção muito clara de que o caminho era longo e difícil, foi sendo subdividido, e bem, em estratégias de microeliminação, à base de muito voluntarismo e de muito boa vontade. Agora importa ir mais além e há, de facto, muito trabalho pela frente. Mas também este trabalho feito faz-nos perceber o que ainda falta fazer. Enquanto clínica e sobretudo no âmbito hospitalar, o que sinto? Vou dar-vos um exemplo relativamente aos cuidados de saúde primários: o indicador rastrear para a Hepatite C, que vejo nos relatórios de 2023 e 2024 mas que não está ainda objetivado. Nós recebemos muitos doentes dos cuidados de saúde primários, mas a maioria já fez tratamento. Ou seja, quem alerta o médico de família para a Hepatite C é o próprio doente, que já fez tratamento há 20 ou 30 anos e vem falar do problema. Portanto, creio que junto dos cuidados de saúde primários há um trabalho muito importante a fazer, passando obrigatoriamente pelo rastreio como indicador dos cuidados de saúde primários. Outro salto que me parece extremamente importante, para além do reforço, que já foi referido, no âmbito destes projetos de microeliminação, que precisam de uma

gestão mais integrada do doente e não só de muita vontade de ir para o terreno – temos que ir junto dos doentes – o passo seguinte é diagnosticar sempre que há uma oportunidade, seja numa urgência hospitalar, seja na consulta.

Outro aspeto é o acesso à medicação que, de facto, tem que ser equitativo. Não podemos ter um acesso imediato na rua e um acesso não imediato e até tardio num hospital. Se dou indicação para um doente com Hepatite C ter uma consulta marcada em sete dias, não posso depois esperar dois ou três meses pela medicação. Tudo isto são medidas que considero fáceis, mas que têm que ser de facto transversais e nacionais, tem que haver esta equidade para todos os doentes. Houve focos, que são essenciais e têm que ser sustentados, mas temos depois que olhar também para a população em geral se queremos atingir a meta da eliminação.

Outro aspeto sobre o qual falo muito no hospital porque me preocupa a qualidade – estamos a tratar doentes, já curámos muitos, já vimos bons resultados em saúde – é a efetividade clínica destas estratégias de eliminação da Hepatite C. Alerto para haver um registo nacional. Não chega rastrear e dizer que fizemos milhões de testes, não chega meter os doentes no portal do Infarmed. Tenho que cruzar esses dados: de quantos faço diagnóstico e de quantos trato. E não será difícil fazer essa plataforma...

Resumidamente, é isto: a robustez de dados, que é fundamental, melhorar essa qualidade e, daqui a dez ou quinze anos, independentemente da posição em que estivermos, termos a certeza de que trabalhamos para conseguir diminuir a cirrose e o carcinoma hepatocelular. E termos um acesso imediato à medicação, sermos mais abrangentes no diagnóstico e chamar os médicos de família”.



ARMANDO CARVALHO

“Gostaria de lembrar que, há muitos anos, desde que começámos a trabalhar nesta área, de vez em quando se falava na falta de um programa para as hepatites em Portugal. Felizmente, existe neste momento, é um programa dinâmico, que vai sendo discutido e revisto e gostaria de dar os parabéns a quem teve esta ideia e a conseguiu colocar no terreno.

Não vou falar em nomes, sob pena de deixar muita gente importante de fora, mas queria recordar alguns momentos muito significativos

nesta caminhada do tratamento das hepatites que, de facto, não começou agora, nem sequer com a proposta de eliminação da OMS.

Em Portugal, há aqueles finais dos anos 80 e princípios dos anos 90 do século passado, em que se começaram a tratar, primeiro a Hepatite B e depois a C, com Interferon, depois com Peginterferon, com Ribavirina, o país colaborou em muitos ensaios que foram essenciais para a aprovação dos vários tratamentos e, quando chegámos a outro momento importante, já aqui lembrado, em 2014/2015 já tínhamos tratado muita gente. É evidente que a taxa de resposta era bem menor, mas o tratamento, felizmente para os doentes, não começou apenas em 2014/2015. Mas esse é também um momento extremamente importante e um exemplo de como se pode negociar e construir o futuro.

Outro momento que não queria deixar de lembrar, porque foi muito difícil, foi a aprovação da vacina da Hepatite B, em 2000, para todos os recém-nascidos. Foi algo disruptivo na altura, em que a DGS esteve fortemente envolvida e, como se vê, Portugal lidera também nesse âmbito.

Em relação ao que aqui foi apresentado, fala-se há muito tempo da necessidade de testar mais doentes. É um facto e exige o envolvimento de muita gente. Felizmente, como se vê pelos números, apesar de tudo as coisas têm aumentado, mas tão importante quanto passar a mensagem que toda a gente deve fazer o teste pelo menos uma vez na vida, é passar a mensagem que alguns devem testar muitas vezes, exatamente aqueles que correm riscos. E é passar a mensagem que as doenças infecciosas têm reservatório e é preciso reduzir esse reservatório a números muito baixos para que se possa pensar na eliminação da doença. E o problema é que o reservatório, por exemplo no caso da Hepatite C, está em populações marginalizadas ou excluídas da sociedade ou autoexcluídas, o que é ainda pior em termos de acesso. E é aí que temos que atuar mais. E é preciso reconhecer, sem quaisquer complexos, que a Hepatite C tem o seu maior problema nos consumidores de drogas. Falaria até numa palavra hoje um pouco proscrita, os toxicodependentes, os consumidores fortemente dependentes, que têm um horizonte de vida que, normalmente, não vai além do efeito de uma dose, cuja preocupação é a dose seguinte e não irão colaborar muito nestes programas. Portanto, temos que ir ter com eles. Esse vai ser o grande problema para conseguirmos eliminar a Hepatite C. Hoje, temos que tratar não só pela doença individual, mas também como uma forma de prevenção, portanto, transformar o tratamento quase numa vacina porque eliminar o reservatório pode levar à eliminação da doença.

A segunda mensagem importante do relatório tem a ver com a necessidade de os doentes terem acesso ao tratamento e a um tratamento imediato. Não podemos continuar a esperar dois meses ou um mês que seja. Por que é que a Hepatite C há de ser uma doença com uma discriminação negativa? Por que não a tratamos como o VIH ou a Hepatite B? Por que não temos os medicamentos disponíveis de imediato?



Outra mensagem importante tem a ver com a integração de cuidados. Sem haver integração dos vários níveis de cuidados, sem haver integração entre o rastreio, diagnóstico precoce e tratamento não conseguiremos atingir nenhum objetivo. E, neste momento, aparentemente, temos um instrumento muito bom para a integração, que são as ULS. A não ser que, como as ARS, não passem do papel. Mas, mesmo que as ULS consigam uma integração de cuidados, provavelmente não vão a todo o lado. O tratamento de pessoas que consomem drogas está noutro circuito, as prisões estão noutro ministério – aí, felizmente, já há alguma integração – mas a integração tem que ir muito além das ULS.

Vamos diagnosticar precocemente e, para isso é preciso testar os doentes, mas não só. Como internista, não me ficaria bem não falar do aspeto clínico: se os médicos de família fizerem um bom registo clínico dos seus doentes nem precisam, se calhar, de um rastreio muito universal porque irão identificar muita gente.

Por fim, mais uma vez, tratamento imediato: acabem com as confusões! O portal foi necessário quando começou, há uns anos que ando a dizer que não é muito necessário, mas neste momento também não é o impeditivo”.



GUILHERME MACEDO

“Nesta difícil tarefa de concluir os comentários, começo por felicitar a nossa instituição, esta casa, a Ordem dos Médicos, por acolher outra grande instituição, a DGS para fazer a apresentação deste relatório do programa. E com isso estender as felicitações e saudações genuínas a todas as instituições que, em Portugal, têm contribuído para modificar o panorama relacionado com as hepatites víricas. Estou a falar de instituições públicas e dos muitos e generosos combatentes no terreno que, de uma maneira geral mas não exclusivamente, ocupam as ONG e que têm feito uma contribuição extraordinária para mudar o panorama. E é aí que começam os nossos problemas, ou pelo menos o meu problema. O que não deixa de ser curioso, num país que há dezenas de anos que não tem guerra, creio que não haverá país no mundo onde existem tantos conhecedores e comentadores de guerras... significa que a falta de guerra promove muita reflexão e eu gostaria justamente de fazer o inverso. Nós estamos em guerra, com as hepatites, estamos mesmo em guerra e, portanto, os combatentes são todos precisos. Não estou a dizer isto para refletirmos menos, estou a dizê-lo porque o relatório, narrativo, é muito importante e uma espécie de observatório daquilo que está a acontecer, sendo relevante termos alguma ideia concreta dos números, mesmo que não traduzam a realidade concreta, mas temos ali algo sobre o qual podemos refletir. Isso é muito relevante! Mas temos que ir muito mais além disto, que é pensar no futuro. E o futuro não está dependente desta extrema narrativa redundante... sim, a doença hepática é muito importante, todos nós temos essa consciência, mas num plano, num programa nacional para as hepatites víricas, o que estamos a fazer de concreto e o

que vamos fazer para isso? Portanto, compreendo que haja um vasto conjunto de informações que devam ser dadas e acho que isso é muito relevante, mas é preciso algo mais. Todos nós passámos por aquilo que já foi aqui apontado, momentos históricos muitíssimo importantes e temos a felicidade de termos aqui o protagonista do tipping point, o momento que fez a diferença, o Professor Eurico Castro Alves que, sem dúvida, deu a sapatada final para que se desbloqueasse um conjunto de coisas e, para mim, é chocante que, oito anos depois, tenhamos tratado apenas 34 mil doentes. Com isto, não estou a criticar nada ninguém. Estou apenas que muito faltou fazer, que há muito por fazer e que isso passa por todos nós. Podemos fazer 10 milhões de testes... se for às mesmas 10 mil pessoas, não adianta muito. É verdade que temos que fazer testes repetidos a muita gente, mas também temos de ir aos outros, aos não doentes, aos que não sabem se são doentes. Esse é que é o desafio, ir busca-los. Não pretendo ampliar a discussão em relação à história clínica, decisiva e importantíssima, para a decisão individual. Não estamos a falar de um problema de saúde pública que é mais do que decisão individual. Para eliminarmos (se acreditarmos que podemos eliminar) e se quisermos eliminar a Hepatite C, todo o processo burocrático e administrativo tem que estar muito mais ágil. E é aí que acho que temos que ter um plano. Temos um programa, temos relatórios, isto tem sido muito importante para dar uma base que suporte a criação de um plano que ajude a eliminação efetiva. Para a eliminação temos que ter todos os instrumentos capazes. Primeiro instrumento: nós; segundo instrumento: fármaco; terceiro instrumento: disponibilidade total e imediata para os doentes que são reconhecidos como tal fazerem o fármaco. Em termos de saúde pública, é muito mais importante o nosso impacto sobre uma comunidade do que sobre um indivíduo. É verdade que a comunidade é feita de indivíduos, mas para reduzirmos o tal pool de doentes infetados, o tal ninho de onde vem o resto das infeções, temos que chegar lá. Não é só com boa vontade, as carrinhas são muitíssimo importantes, nós também, vamos às prisões, temos projetos integrados... fantástico! Mas levar a medicação e fazer com que eles tomem é a única forma. E é aí que é preciso o plano. Essa coisa de olhar por cima, "bird eye view", conseguir estruturar, estabelecer um plano e monitoriza-lo é muitíssimo importante e, na minha opinião, é o

que falta. Temos relatórios, estamos a ter números, graças à colaboração e ao trabalho intensíssimo desta equipa, que tem conseguido elaborar estes documentos, falta o plano! E temos obrigação moral porque, em 2016, o governo português da altura comprometeu-se em cumprir as metas da OMS. Portanto, cumpramos, mas para cumprir é preciso um plano. Acredito piamente que podemos conseguir a eliminação da Hepatite C antes de 2030. Não com o que temos ainda, mas acho que é possível estabelecer um plano em cima do programa para a eliminação da Hepatite C. Quanto à eliminação das hepatites víricas, é um pouco mais complexo porque a Hepatite B tem outras características, tem a vacina, que é uma enorme vantagem, tem tratamentos fáceis – eu prescrevo no gabinete de consulta e, cinco minutos depois, o doente está a levantar a medicação – e é inaceitável que, em 2024, isso não seja ainda possível para doentes com Hepatite C. Para a Hepatite B é assim, para o VIH também... por que não é para a Hepatite C? Este continua a ser um objetivo primordial. E, finalmente, fazer chegar isto a quem precisa. Todos temos responsabilidades cívicas decisivas, mas não podemos falhar neste projeto de compromisso de 2016. Mais: estamos em 2024, sempre fui crente que este é um programa para uma legislatura, é preciso é que haja vontade e um plano, um projeto estruturado, com monitorização, com linhas de montagem, em que as ONG sabem o que está a acontecer em cada um dos momentos. Foram aqui apresentados muitos programas que estão a decorrer, mas falta pelo menos o dobro. E é preciso pôr tudo isto articulado. Desculpem-me o entusiasmo, mas permaneço apaixonado por este assunto e acho que Portugal pode, de facto fazer a diferença. Em todo o lado há muita dificuldade, mas nós, no nosso cantinho, temos mais vacinação do que outros sítios. Nos EUA, apenas 30% dos doentes foram tratados, um número muito inferior ao que nós conseguimos. Podemos ser um bom exemplo para o mundo e cumprir a nossa palavra!"



A PINK STREET, EM LISBOA, MUDOU DE COR PARA ASSINALAR UMA SEMANA DEDICADA À LUTA CONTRA A HEPATITE C

De 23 a 28 de julho a mítica Rua Rosa, por muitos conhecida por *Pink Street*, em Lisboa, **mudou de cor para dar vida à Yellow Street**, recebendo um conjunto de ações com o objetivo de

- estimular e sensibilizar os portugueses para fazerem o teste da Hepatite C.
- Meta estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), **eliminar a Hepatite C em Portugal até 2030**, deu o mote à iniciativa organizada pela Sociedade Portuguesa de Gastrenterologia (SPG), a Associação Portuguesa para o Estudo do Fígado (APEF), o Grupo de Estudos Português da Coinfecção (GEPCOI) e o Grupo de Ativistas em Tratamentos (GAT), que conta com o apoio da Câmara Municipal de Lisboa e da biofarmacêutica Abbvie.
- No website www.quemvecarasnaoveinfecoes.pt podem consultar-se os pontos gratuitos de testagem à Hepatite C a nível nacional, bem como conteúdos informativos sobre a doença.

Segundo os últimos dados recolhidos pela Sociedade Portuguesa de Gastrenterologia, a Hepatite C afeta 70 milhões de pessoas no mundo. Todos os anos, morrem cerca de 400 000 pessoas por cirrose e cancro do fígado em consequência desta doença viral. Em Portugal, ainda existem cerca de 40 mil pessoas infetadas, sendo que cerca de 80% não sabem que o estão. Seguindo esta máxima, a **Sociedade Portuguesa de Gastrenterologia, com o apoio do Grupo de Ativistas em Tratamentos (GAT)**, entidade coordenadora de iniciativas como a *European Testing Week*, conjuntamente com outras organizações de Base Comunitária, como Ares do Pinhal, Abraço, Crescer e Liga Portuguesa Contra a Sida, e promotora da rede de rastreio comunitária, **e da Câmara Municipal de Lisboa**, juntamente com a AbbVie, lançaram uma campanha com o objetivo de sensibilizar a população para a importância da testagem da Hepatite C no nosso país, que pretende, não só quantificar o real impacto dos números da Hepatite C, mas também alertar a população portuguesa para os perigos desta doença.

Esta iniciativa conta ainda com o apoio de entidades de referência na área da saúde pública como a Associação Portuguesa para o Estudo do Fígado (APEF) e o Grupo de Estudos Português da Coinfecção (GEPCOI).

Durante uma semana, entre os dias 23 e 28 de julho, Lisboa “vestiu-se com novas cores” para assinalar o Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais.

Uma das ruas mais emblemáticas da cidade de Lisboa, Rua Nova do Carvalho, conhecida por Rua Rosa ou *Pink Street*, de forma simbólica “vestiu”, entre os dias 23 e 28 de julho, o **amarelo** de forma a assinalar a celebração de um dia dedicado à eliminação da Hepatite C. Durante os seis dias alusivos à iniciativa, para além de postos de testagem gratuitos para a Hepatite C e a distribuição de folhetos informativos sobre a doença, a habitual cor do chão e dos guarda-chuvas decorativos característicos, em tons rosa, foram substituídos pela cor amarelo (símbolo cromático da campanha de sensibilização). Foram ainda colocados *mupis* e outros elementos decorativos que deram uma nova cor a uma das ruas mais movimentadas da capital. **Desta forma, para além da nova decoração, quem passou pela Yellow Street foi impactado com informação relevante sobre Hepatite C.**

Em paralelo com esta iniciativa, o site www.quemvecarasnaoveinfecoes.pt, lançado em 2022, continua a ser o portal onde todos os interessados podem consultar os diversos pontos de testagem gratuita espalhados pelo país, bem como ter acesso a mais informações sobre esta doença.



Pedro Narra Figueiredo, Presidente da Sociedade Portuguesa de Gastrenterologia, refere que “A mensagem a transmitir é que a hepatite C é, atualmente, tratável e curável. A ausência de diagnóstico precoce e respetivo tratamento pode originar uma evolução para cirrose e, posteriormente, para cancro do fígado. É no contexto das consultas que decorrem nos Centros de Saúde que o apurar da história clínica, através de uma boa relação médico/doente, pode permitir ao paciente sentir que pode informar o médico que no passado consumiu drogas por via endovenosa com partilha de seringas. Perante esses antecedentes, o pedido de enzimologia hepática e de serologia viral é obrigatório.

Neste contexto, pensamos que é possível cumprir a meta de eliminação da hepatite C até 2030. De facto, o aumento da capacidade de diagnóstico através da sensibilização dos médicos de família e dos utentes para esta doença, com enfoque particular entre os toxicodependentes e entre a população prisional, é fundamental. Perante os casos positivos, a referência aos hospitais para que, atempadamente, estes doentes possam ser tratados é, também, determinante. Ao contrário do que acontece com a hepatite B, não está disponível uma vacina para a hepatite C. Caso tal venha a ser possível, seria, seguramente, um passo decisivo para alcançar o objetivo proposto”.

Para o **Professor Guilherme Macedo, Presidente do Colégio de Especialidade de Hepatologia da Ordem dos Médicos**, “o Dia Mundial das Hepatites víricas é uma efeméride de grande relevo no nosso país. Num mundo onde há 3 milhões de pessoas infetadas com o vírus B e vírus C e onde há mais de 2 milhões de novos casos por ano, importa compreender o que Portugal tem feito e está disposto a fazer para ultrapassar este descabro sanitário. Sabe-se que 20% da população mundial não se encontra atualmente no seu país de origem e, na realidade, Portugal passa justamente pela mesma experiência migratória, pelo que este facto adiciona uma nova circunstância epidemiológica que há que considerar. As hepatites víricas têm estado, injustamente, fora dos holofotes mediáticos mais recentes, quando reconhecemos que há necessidade de reorganizarmo-nos e estabelecermos planos definitivos para cumprir as metas com que nos comprometemos com a Organização Mundial de Saúde até 2030.”

O Professor Guilherme Macedo acrescenta ainda que “o caminho para erradicar estas doenças é ainda bastante árduo e salienta que, “há ainda muito por fazer para conseguirmos a eliminação da hepatite C. A simplista conjugação das boas vontades de várias instituições hospitalares e de organizações não-governamentais, não é suficiente para conseguirmos uma arquitetura eficiente para esse objetivo. A adoção de uma estratégia organizada com objetivos bem determinados e com passos intermédios bem definidos, serão a solução para este enorme problema de saúde pública, atualmente adormecido na voragem de múltiplas outras questões políticas. Significa termos de despertar para a realidade antes da realidade inexoravelmente nos ultrapassar.”

Ricardo Fernandes, em representação do **Grupo de Ativistas em Tratamentos**, acrescenta que “esta iniciativa é um exemplo da estratégia de rastreio que deve ser intensificada no nosso país, especialmente nas comunidades mais afetadas, que é fundamental na identificação de pessoas infetadas para o cumprimento do objetivo de eliminação da hepatite C até 2030, com a qual Portugal se comprometeu”.

Durante a semana de 23 a 28 de julho, a campanha Quem Vê Caras Não Vê Infecções esteve na *Pink Street*, em Lisboa, e continua acessível em www.quemvecarasnaoveinfecoes.pt.

PESQUISADORES EM INÍCIO DE CARREIRA

Pela primeira vez este ano, o Lisbon Addictions apresentará um programa dedicado a Pesquisadores em Início de Carreira (ECR). A iniciativa está aberta a qualquer indivíduo atualmente matriculado em um programa de pesquisa que esteja participando da conferência. O objetivo principal da iniciativa é inspirar e capacitar jovens cientistas, fornecendo a eles uma plataforma dinâmica para troca de ideias e acesso a informações valiosas cruciais para sua progressão na carreira e desenvolvimento pessoal.

O programa ECR é um componente integral da conferência e é coordenado pela EUDA em colaboração com outros parceiros organizadores. O programa compreende eventos dedicados para networking, sessões especializadas para capacitação, oportunidades de mentoria e um prêmio ECR reconhecendo os esforços de pesquisa mais promissores. As atividades no local na conferência serão precedidas por sessões remotas on-line na preparação para o evento. Mais detalhes serão fornecidos assim que o programa for finalizado, mas os indivíduos interessados podem perguntar sobre elegibilidade por e-mail.

Quem é elegível para o programa LxAddictions ECR 2024?

OBRIGATÓRIO

Indivíduo que participará da conferência LxAddictions de 2024 e que esteja atualmente matriculado em um programa de pesquisa (em período integral e de bacharelado a doutorado).

VANTAJOSO

Um indivíduo que participará da conferência LxAddictions de 2024 por meio da oportunidade de financiamento Wave.

Um indivíduo que participa da conferência LxAddictions de 2024 pela primeira vez por meio de financiamento EU4MD ou qualquer outro financiamento EUDA.

Entre em contato conosco caso tenha alguma dúvida sobre os critérios de elegibilidade.

O que esperar do programa ECR?

1. Mentoria

Criar uma apresentação de PowerPoint atraente, pôster ou entregar comunicações curtas pode ser desafiador. Para auxiliar os Early Career Researchers (ECRs), será fornecida mentoria para refinar o conteúdo da conferência.

O programa de mentoria ocorrerá de 1º de agosto a 15 de setembro de 2024. A mentoria é aberta apenas para ECRs e abrange apresentações orais, comunicações curtas, comunicações curtas eletrônicas e pôsteres eletrônicos. Esse suporte visa garantir que a pesquisa e os resultados atuais sejam efetivamente comunicados ao público da maneira mais envolvente e impactante possível.

Cada ECR pode enviar no máximo dois trabalhos, seja para revisar o mesmo material uma segunda vez após o primeiro feedback de mentoria ou para dois tipos diferentes de comunicação.

A mentoria ajudará a garantir que o material esteja alinhado com as diretrizes e atenda aos requisitos profissionais mínimos. Ela não qualifica sua inscrição para o prêmio ECR.

Para fazer parte do programa de mentoria, um formulário do Google está disponível para os ECRs por meio do qual eles podem enviar o material que planejam apresentar na conferência.

Se precisar de assistência além do formulário do Google, entre em contato pelo endereço de e-mail do ECR.





2. Acesso privilegiado a eventos paralelos

Assentos foram reservados para ECRs nos seguintes eventos paralelos da conferência.

Encontro do Prêmio Nordmann (22.10.2024): 15 vagas disponíveis, gratuitas

Simpósio sobre Gênero e Drogas (22.10.2024): 10 vagas disponíveis, gratuitas

Consenso sobre os resultados do tratamento do transtorno do uso de opioides OPTIMUS (22.10.2024): 5 vagas disponíveis, gratuitas

Conferência Testing the Waters 7 (21.10.2024 e 22.10.2024): 8 lugares disponíveis, gratuitos

Workshop de Implementação de Intervenção de VHC (22.10.2022): 5 vagas disponíveis, gratuitas

Saúde sem Barreiras (21-22.10.2024): 10 lugares disponíveis, gratuitos

Entre em contato com o programa ECR por e-mail para se registrar (por ordem de chegada).

3. Coquetel de networking pré-conferência (22.10.2024)

Vamos nos encontrar e nos preparar para a conferência na terça-feira, 22 de outubro, às 19h. Faça networking com outros ECRs e pessoas-chave do campo das drogas e da EUDA. Descubra uma das joias escondidas de Lisboa no centro da cidade, enquanto compartilha uma bebida e alguns petiscos. O jantar é por nossa conta! Duração prevista de 2 a 3 horas.

A inscrição para este evento é obrigatória e limitada a 100 pessoas por ordem de chegada. Por favor, registre-se com antecedência para garantir seu lugar através do formulário. Se precisar de assistência além do formulário, entre em contato pelo endereço de e-mail do ECR.

4. Sessões exclusivas durante a conferência Lx Addiction (23-25.10.2024)

Mais detalhes em breve.

5. Prêmio E-Poster

Se você é um ECR e tem um e-pôster aceito no #LxAddictions24, então esta é sua chance de brilhar! Este ano, pela primeira vez, a conferência premiará a excelência com um prêmio de e-pôster ECR.

A competição é aberta apenas para ECRs e é restrita a e-pôsteres aceitos na conferência. Cada ECR tem direito a um envio de e-pôster. Para participar, você precisa enviar seu e-pôster assim que estiver pronto e antes de 1º de outubro de 2024.

Para participar do concurso de pôsteres eletrônicos, há um formulário do Google disponível para você enviar seu pôster eletrônico finalizado para ser considerado para o prêmio.

Observe que:

A competição está aberta apenas para pôsteres eletrônicos.

ECR deve ser o primeiro autor do e-pôster enviado.

Somente e-pôsteres enviados pelo formulário do Google serão considerados para o prêmio.

Os vencedores serão apresentados durante a conferência e receberão inscrição gratuita para a edição de 2026 da conferência.

Fique ligado para mais atividades antes da conferência e visite esta página regularmente para atualizações.

Informações de contato: Dominique Lopez: ecrprogramme@gmail.com



ADULTOS NA EUROPA CONSOMEM O EQUIVALENTE A 9,2 LITROS DE ÁLCOOL PURO POR ANO



OMS/Sergey Volkov

Um homem embriagado está dormindo em um banco de um parque

Região têm o maior consumo de álcool per capita do mundo, com dois em cada três adultos ingerindo a substância; consequências incluem doenças e lesões cardiovasculares, cancro e cirrose hepática, além de violência doméstica, ferimentos, acidentes e problemas de saúde mental.

A Organização Mundial da Saúde, OMS, informou que houve pouco ou nenhum progresso na redução do consumo de álcool e seus danos na Europa. Todos os dias, cerca de 2,2 mil pessoas morrem de causas relacionadas com álcool na região.

Os dados mais recentes disponíveis, que abrangem 53 Estados-membros, indicam que a Europa e a Ásia Central têm o maior consumo de álcool per capita do mundo.

TRANSTORNOS E DEPENDÊNCIA

O conselheiro especial do Diretor Regional da OMS para a Europa sobre Doenças Não Transmissíveis e Inovação, Gauden Galea, disse que “os danos do álcool podem ser arrasadores para a saúde e o bem-estar”.

Segundo ele, os impactos “vão muito além da pessoa que bebe, incluindo violência doméstica, ferimentos, acidentes, rompimentos familiares e saúde mental”. O especialista defende que os países se esforcem mais para implementar políticas eficazes na redução do consumo de álcool.

A OMS afirma que em 2019, uma média de dois em cada três adultos consumia álcool na região europeia. Estima-se que um em cada 10 adultos tenha um transtorno de uso de álcool e quase um em cada 20 vive com dependência.

Apesar dessas estatísticas alarmantes, apenas 12 dos 53 países da Região fizeram progressos significativos em direção a uma redução de 10% no consumo de álcool desde 2010, em conformidade com as metas acordadas do quadro global de monitoramento da OMS e do quadro europeu de ação sobre álcool para 2022–2025.



OMS/Alex Plonsky

Garrafas de vinho na prateleira do supermercado

RECOMENDAÇÕES DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Embora a Região Europeia da OMS como um todo pareça estar no caminho certo para atingir a meta, isso se deve principalmente a reduções substanciais no consumo de álcool em alguns dos países mais populosos, como Rússia, Turquia e Ucrânia.

Nessas nações foram adotadas medidas para aumentar os impostos especiais de consumo de álcool e limitar a disponibilidade do produto. Nos países da União Europeia, no entanto, não houve mudanças significativas nos níveis de consumo de álcool por mais de uma década.

A conselheira regional da agência sobre Álcool, Drogas Ilícitas e Saúde Prisional, Carina Ferreira-Borges, enfatizou que os altos níveis de consumo de álcool estão causando “centenas de milhares de doenças e lesões cardiovasculares, cancro e cirrose hepática”.

Algumas das recomendações da OMS são aumentar os impostos especiais de consumo sobre bebidas alcoólicas, implementar restrições amplas à comercialização do produto e reduzir sua disponibilidade.



AFINAL, QUEM MANDA AQUI?

INDÚSTRIA DO ÁLCOOL BRASILEIRA SUSPEITA DE INFLUENCIAR CENTRO DE PESQUISA... QUE INFLUENCIA MINISTÉRIO DA SAÚDE DO PAÍS

Centro financiado por gigantes do álcool é usado como referência pelo ministério da saúde brasileiro e fornece dados que favorecem empresas do ramo. O Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA) é uma das referências no Brasil no desenvolvimento de pesquisas sobre as consequências do consumo de álcool, mas beneficia de financiamento por parte da AMBEV (Companhia de Bebidas das Américas) desde 2005 e da Heineken desde 2018. Os efeitos desse financiamento surgem em estudos publicados pelo CISA, que apontam uma dose padrão de álcool 40% maior do que a considerada pela Organização Mundial de Saúde.

O conceito de dose padrão é usado numa significativa percentagem das pesquisas sobre consumo de bebida alcoólica e refere-se à quantidade de álcool puro presente em determinada quantidade de bebida. A OMS considera que a dose padrão se cifra nas 10g de álcool, quantidade presente em 285 ml de uma cerveja com teor alcoólico de 5%; em 100 ml de vinho, ou em 30 ml de destilado. Já a dose padrão utilizada pelo CISA, nas suas publicações, contém 14g de álcool puro, o que corresponde a uma lata de cerveja de 350 ml, 150 ml de vinho ou 45 ml de destilados. Parte inferior do formulário

De acordo com o ministério da saúde, um homem que faça um consumo moderado de álcool ingere, no máximo, 14 doses por semana e não mais que quatro numa única ocasião. Para as mulheres, são até sete doses por semana, limitadas a três numa ocasião.

A tabela não clarifica que dose padrão o ministério da saúde está a usar. Se for 10g, definida pela OMS, o homem que consome 14 doses de bebida alcoólica por semana estaria ingerindo quatro litros de cerveja. Mas, se considerarmos a dose padrão do CISA, esse mesmo homem poderia beber quase cinco litros e ainda estaria no grupo de pessoas que fazem consumo moderado – é um litro a mais do que é o indicado pela OMS como uma quantidade menos danosa à saúde.

De acordo com a investigadora Zila Sanchez, chefe do departamento de medicina preventiva da Universidade Federal de São Paulo, as influências da Ambev e da Heineken interferem diretamente no resultado das pesquisas científicas divulgadas pelo CISA. Juntamente com outros investigadores, publicou, em 2020, um artigo em que expôs os conflitos de interesses existentes no centro.

O texto destaca que faz parte das estratégias das empresas incentivar pesquisas “sem rigor científico, resultando em informações imprecisas sobre o álcool” e que favorecem os interesses do setor. Os dados produzidos pelo CISA têm um grande conflito de interesse. Mesmo assim, são referenciados pelos media e por órgãos oficiais e nunca é dito que foram gerados pela indústria do álcool”, explicou Sanchez.

O artigo demonstra ainda exemplos de “desinformação subtil” disseminada pelo CISA. Um é a ideia de que o setor económico do álcool pode autorregular-se de modo eficaz e contribuir para a redução do uso nocivo. Isso consta no relatório Panorama Álcool e Saúde dos Brasileiros, publicado pelo CISA em 2020.

Embora informe no próprio site que a AMBEV e a Heineken são “apoiam financeiramente”, o CISA não divulga quanto recebeu das duas empresas. Ambas ainda têm assento no conselho deliberativo do centro há pelo menos dois anos, ocupando cargos de destaque. Atualmente, a presidência do conselho é ocupada por Carla Smith de Vasconcellos Crippa Prado, também diretora vice-presidente de relações corporativas da Ambev. Já

o vice-presidente é Mauro Vitor Homem Silva, que responde também pela vice-presidência de sustentabilidade e assuntos corporativos da Heineken. Face às acusações constantes em reportagem publicada por Nayara Felizardo no Intercept no Brasil, a revista Dependências quis ouvir a CISA...

É verdade que os estudos do CISA apontam a dose padrão de consumo diferente da que é considerada pela OMS?

É importante esclarecer que o CISA não é um centro de pesquisa e estudos, portanto não produz dados sobre álcool. A equipe técnica do CISA analisa e consolida dados produzidos por fontes públicas e oficiais, como Datasus e IBGE. Além disso, a produção técnica do CISA é baseada nas melhores referências na literatura científica sobre o tema, publicadas em revistas com fator de impacto relevante.

Em relação à dose padrão, a definição de dose padrão varia de país para país. O Brasil, assim como muitos outros países, não possui uma definição estabelecida de dose padrão de álcool. Entre aqueles que possuem, ela pode variar consideravelmente, uma vez que as bebidas e os hábitos de consumo variam bastante entre os países. Geralmente a dose padrão é concebida tendo em vista o tipo de bebida mais consumida, o tamanho comum da garrafa e a concentração típica de álcool dessa bebida. No caso dos Estados Unidos (EUA), por exemplo, a bebida mais consumida é a cerveja, cujo teor alcoólico é de 5%, em garrafas de 355 ml, que contém 14 g de álcool puro, que é a dose padrão nacional. No Brasil, a bebida mais consumida, assim como nos EUA, é a cerveja; desse modo, para facilitar o cálculo dos bebedores, sem recorrer a unidades fracionárias, o CISA adotou as diretrizes do instituto norte-americano NIAAA (National Institute on Alcohol and Alcoholism), que define a dose padrão como 14g de álcool puro.

É verdade que a AMBEV e a Heineken interferem nos estudos e pesquisas científicas do CISA?

O apoio da iniciativa privada, assim como de outras instituições médicas ou educativas, divulgado em nosso site, não tem qualquer interferência em nossas atividades, que são desenvolvidas de forma totalmente independente, princípio garantido por estatuto e política de integridade. Toda a produção técnica do CISA é baseada em artigos científicos relevantes e validada por um Conselho Científico autónomo, que analisa e verifica a procedência, veracidade e qualidade das informações técnicas. Essa é a forma de nossa organização garantir que todos os conteúdos divulgados respeitem o princípio da não-interferência de qualquer patrocinador ou parceiro e que sejam baseados única e exclusivamente em sua relevância científica.

É verdade que a AMBEV e a Heineken têm assento no conselho deliberativo da CISA?

Atualmente, apenas a Ambev possui assentos no conselho deliberativo do CISA. A presença desses membros sempre foi comunicada de forma transparente no site da instituição. Para lidar e se proteger do conflito de interesses, a instituição criou, desde sua fundação, e aperfeiçoando ao longo de seus 20 anos de atividades, mecanismos como a criação de um conselho científico independente, de um estatuto e uma política de integridade que garantem a autonomia da produção técnica.

ESPAÑA PREPARA-SE PARA APROVAR A LEI PARA PREVENIR CONSUMO DE ÁLCOOL POR MENORES

O NOVO PLANO DE SAÚDE PARA ACABAR COM O CONSUMO DE ÁLCOOL ENTRE OS MENORES



O Conselho de Ministros deu luz verde à proposta de lei sobre a prevenção do consumo de álcool e seus efeitos nos menores, um regulamento que visa reduzir o consumo de bebidas alcoólicas entre os jovens e promover hábitos de vida saudáveis nos mesmos, pelo que terá especial impacto na regulamentação da venda, publicidade e marketing.

O texto, que foi apresentado pela ministra da Saúde, Mónica García, procura prevenir o consumo de álcool, atrasando a idade de início, protegendo as consequências do consumo e reduzindo episódios de consumo intensivo neste grupo vulnerável. “Não há quantidade de álcool que não tenha risco, e menos ainda em menores”, sublinhou García durante a conferência de imprensa após o Conselho de Ministros, acrescentando que “o consumo precoce está cientificamente comprovado ter consequências no neurodesenvolvimento dos jovens”. Como garantiu, estas têm sido as duas máximas que têm norteado o projeto de lei, que se centra em aspetos “educativos, e não punitivos”.

“O foco não está nos menores, mas nas condições que ajudam a prevenir o consumo de álcool, ou seja, no ambiente”, explicou García, para indicar que o texto reúne “regras que estavam dispersas e regras que já são aplicadas em diferentes comunidades autónomas”.

Os números atuais do consumo de álcool entre os menores são alarmantes. De acordo com o último Inquérito ao Consumo de Droga no Ensino Secundário ESTUDES, a idade média para o início do consumo de álcool é de 14 anos. Em 2023, último ano para o qual há dados disponíveis, 75,9% dos jovens afirmam ter consumido em algum momento de suas vidas, 73,6% no último ano e 56,6% no último mês. “São números superiores aos dos países que nos rodeiam”, sublinhou o ministro.

“A INICIATIVA BUSCA REDUZIR O CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS ENTRE OS JOVENS E PROMOVER HÁBITOS SAUDÁVEIS”

“TERÁ UM IMPACTO ESPECIAL NA REGULAMENTAÇÃO DAS VENDAS, DA PUBLICIDADE E DO MARKETING”

Por outro lado, a perceção dos adolescentes sobre a facilidade de aquisição de bebidas alcoólicas é muito elevada e a percentagem que consideram que seria fácil ou muito fácil para eles obter bebidas alcoólicas chega aos 93%, apesar de as regulamentações regionais proibirem a venda a menores.

Com esta proposta de lei, o Ministério procura “avançar” em termos de proteção da saúde dos menores e contribuir para uma “mudança cultural” que modifique a perceção de risco das bebidas alcoólicas de forma a reduzir o seu consumo entre os menores. Para o efeito, centrar-se-ão em cinco eixos:

Em primeiro lugar, traduzir para a ordem jurídica os compromissos assumidos pela Espanha na proteção integral das crianças e dos jovens, para além de harmonizar a regulamentação em vigor a nível estatal em relação ao consumo de bebidas alcoólicas por menores e à sua venda, bem como à sua comunicação comercial, publicitária e outras.

Em segundo lugar, procura melhorar a regulamentação atual, que se tem revelado “insuficiente” para abordar este problema, “incorporando a perspetiva da saúde pública e dos determinantes da saúde, a fim de desenvolver uma série de políticas que previnam eficazmente o consumo de bebidas alcoólicas por menores”, proclamou García.

Em terceiro lugar, o objetivo é implementar uma série de medidas da chamada “prevenção ambiental”, para proteger os menores do consumo de bebidas alcoólicas.

Em quarto lugar, procura incorporar instrumentos que permitam abordar a prevenção do consumo de álcool a partir das esferas educativa e familiar, bem como definir o papel dos sectores da saúde e dos serviços sociais e os contributos de outros sectores.

Por último, o quinto objetivo é promover ambientes saudáveis e favorecer alternativas sociais e de lazer sem bebidas alcoólicas, bem como envolver a sociedade no seu conjunto na prevenção do consumo de álcool por menores.



10

Edição

GILEAD GÉNESE

CANDIDATURAS ABERTAS

SUBMETA O SEU PROJETO
ATÉ **10 DE SETEMBRO**

ONCOLOGIA



Linfomas
Não Hodgkin
de células B



Cancro
da Mama

VIROLOGIA



Hepatites Virais
Crónicas



Infeção
VIH

INVESTIGAÇÃO

COMUNIDADE

Saiba mais
sobre o Programa



GILEAD
Creating Possible

COM O ALTO PATROCÍNIO
DE SUA EXCELENCIA



O Presidente da República

REDUÇÃO DA OFERTA

Três detenções no Aeroporto de Lisboa por tráfico de cocaína



A Polícia Judiciária, através da Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes, identificou e deteve, nos últimos dias, no Aeroporto Humberto Delgado, em Lisboa, três cidadãos estrangeiros, sobre os quais recaem fortes suspeitas da prática de crimes de tráfico de estupefacientes.

Os suspeitos transportavam no interior do seu organismo, desde um país da América do Sul, uma quantidade de estupefaciente correspondente a, caso chegasse aos circuitos ilícitos de distribuição, seria suficiente para a composição de pelo menos 30 mil doses individuais.

As detenções ocorreram no quadro de operações policiais que são realizadas regularmente e que visam a prevenção e repressão da introdução de produtos estupefacientes em território nacional.

Pese embora os elevados riscos para a vida humana, as redes criminosas que se dedicam à introdução de cocaína no continente europeu continuam a recrutar correios humanos, frequentemente jovens adultos em situação de grande carência económica e/ou emocional, para transportarem quantidades significativas de droga no interior do organismo, aliciando-os com avultadas quantias monetárias e, ao mesmo tempo, com falsas informações quanto aos efetivos riscos que irão enfrentar, incluindo para a sua vida.

Os arguidos, dois homens e uma mulher, com idades compreendidas entre os 20 e 26 anos de idade, foram presentes a primeiro interrogatório judicial de arguido detido, perante a autoridade judiciária competente, tendo-lhes sido aplicada a medida de coação de prisão preventiva.

Detenções em Faro por criminalidade violenta

A Polícia Judiciária, através da Diretoria do Sul, em estreita colaboração com o Comando da PSP de Faro, deteve dois homens, de 22 e 27 anos, suspeitos da prática de um total de três crimes de homicídio na forma tentada, dois crimes de sequestro, três crimes de roubo agravado, um crime de detenção de arma proibida e um crime de ameaça agravada, ocorridos em Faro e Loulé, entre junho e agosto do presente ano, numa escalada de violência extrema, que acabou por gerar um sentimento de intranquilidade na população.

Os crimes em questão terão ocorrido na sua maioria entre elementos dos grupos rivais que os agora detidos integravam, e que, ao que a investigação apurou, terão por base a tentativa de domínio de território para a prática de tráfico de estupefacientes.

A referida escalada de violência começou no início de junho, no centro da cidade de Faro, quando, durante o dia, um dos detidos efetuou disparos de arma de fogo, visando um elemento de um grupo rival, sem que o tenha atingido.

Dias depois, a 10 de julho, os detidos agindo em coautoria, sequestraram um homem, retirando-o do interior da sua residência, em Quarteira, Loulé e transportaram-no para local ermo. Além de lhe terem subtraído os bens pessoais, ainda o agrediram com uma faca e alvejaram com um tiro de arma de fogo. A vítima acabou por conseguir fugir, tendo necessitado de assistência médica.

Já em agosto, na cidade de Faro, os detidos serão os autores de várias ocorrências com recurso a arma branca e arma de fogo, que incluíram roubos com ameaças de morte e agressões e cujas vítimas necessitaram de assistência hospitalar. Duas das situações aconteceram na sequência de alteração entre ambos os detidos, tendo um deles necessitado também de assistência hospitalar, inclusive de internamento.

Presentes às competentes autoridades judiciais, foi-lhes aplicada a medida de coação de prisão preventiva.

Ação de combate ao tráfico de droga no distrito de Leiria faz uma detenção

A Polícia Judiciária, através do Departamento de Investigação Criminal de Leiria, procedeu à detenção de um homem de 35 anos, suspeito da prática do crime de Tráfico de Estupefacientes.

Numa ação desenvolvida na passada sexta-feira, em freguesia do concelho de Alcobaça, foi possível intercetar o suspeito e detê-lo em flagrante delito quando este acedia a esconderijo em espaço rural arborizado de que se havia socorrido para armazenar produto estupefaciente.

O resultado desta ação foi o culminar de uma investigação que permitiu referenciar o suspeito como um elemento relevante no médio tráfico de cocaína no distrito de Leiria, uma vez que ao longo de vários meses foi monitorizado a armazenar em diversos locais assinaláveis quantidades deste estupefaciente.

As diligências desenvolvidas, e que incluíram uma busca ao domicílio do suspeito, permitiram apreender cerca de 1200 doses de cocaína, três balanças digitais, 4.600 euros em numerário e duas viaturas automóveis de gama média/alta.

Presente a primeiro interrogatório judicial o suspeito ficou em prisão preventiva.

PJ detém homem por ameaça agravada e detenção de arma proibida

A Polícia Judiciária (PJ) deteve, ontem, em flagrante delito, um homem de 54 anos por fortes indícios da prática dos crimes de ameaça agravada, detenção de arma proibida e tráfico de estupefacientes, praticados no concelho de Setúbal.

Os factos em investigação reportam-se a dezembro de 2023, quando o detido, por desavenças com um vizinho, efetuou vários disparos de caçadeira, em dois momentos distintos, visando intimidá-lo.

No decurso das diligências realizadas, ontem, pelo Departamento de Investigação Criminal de Setúbal da PJ, foram apreendidas várias armas de fogo e armas brancas, bem como 600 gramas de produto estupefaciente.

O detido, sem antecedentes criminais, será presente hoje a primeiro interrogatório judicial para aplicação das medidas de coação.

Operação “Limpeza Profunda – Take IX” – Combate ao tráfico internacional de estupefacientes



A Polícia Judiciária, através da Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes, deteve dois cidadãos de 34 e 36 anos, sobre os quais recaem fortes suspeitas da prática do crime de tráfico ilícito de estupefacientes.

As detenções ocorreram na sequência de investigação desenvolvida pela Polícia Judiciária, no âmbito de inquérito titulado pelo Departamento de Investigação e Ação Penal de Lisboa, relacionada com as atividades de grupos criminosos que, através de voos de linha aérea regular, se dedicam à introdução de grandes quantidades de produtos estupefacientes em território nacional.

Os detidos, funcionários de uma das companhias de handling que operam no Aeroporto Humberto Delgado, em Lisboa, retiravam a droga de dentro das aeronaves que ali operam, aproveitando-se da facilidade de acesso e movimentos proporcionada pela sua qualidade.

No decurso desta operação procedeu-se à apreensão de elevada quantidade de cocaína que, caso chegasse nos circuitos ilícitos de distribuição, seria suficiente para a composição de pelo menos 435 mil doses individuais, droga esta que acabara de chegar a Lisboa num voo oriundo da América do Sul.

Numa operação em paralelo, sem que para já tenham sido feitas detenções, procedeu-se, também, à apreensão de elevada quantidade de cocaína que, caso chegasse aos circuitos ilícitos de distribuição, seria suficiente para a composição de pelo menos 345 mil doses individuais, droga esta que acabara também de chegar a Lisboa num voo distinto do primeiro, mas também oriundo da América do Sul.

Os detidos irão ser presentes a primeiro interrogatório judicial para aplicação de medidas de coação.

Sublinhe-se que, nesta operação, a Polícia Judiciária contou com relevante apoio da Polícia de Segurança Pública – Divisão de Segurança Aeroportuária do Aeroporto Humberto Delgado.

As investigações prosseguem.

Operação FREEZER – Apreensão de cocaína no porto de Sines



A Polícia Judiciária em colaboração com a Autoridade Tributária e Aduaneira, procedeu à apreensão, no porto de Sines, de cerca de 17,700 quilogramas de cocaína, transportados até território nacional por via marítima.

O produto estupefaciente, correspondente a cerca de 1770 doses individuais, encontrava-se dissimulado em compartimentos técnicos existentes na estrutura de refrigeração de contentores, transportados desde a América do Sul até ao porto de Sines, após escala em outro porto europeu.

De acordo com os elementos recolhidos pela investigação, a cargo da Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes, o produto estupefaciente teria como destino final Portugal.

Combate ao Tráfico de Estupefacientes: cinco cidadãos estrangeiros detidos no Aeroporto de Lisboa

A Polícia Judiciária, através da Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes, no âmbito de ações que têm como objetivo a prevenção e repressão da introdução de produtos estupefacientes em território nacional, identificou e deteve, nos últimos dias, no Aeroporto Humberto Delgado, em Lisboa, cinco cidadãos estrangeiros, que transportavam desde um país da América do Sul, uma quantidade de cocaína correspondente a pelo menos 119.000 doses individuais.

Parte do produto estupefaciente apreendido era transportado no interior do organismo de um dos cidadãos, enquanto os restantes suspeitos traziam o produto dissimulado à volta do corpo e um deles na bagagem.

Pese embora os elevados riscos para a vida humana, as redes criminosas continuam a recrutar correios humanos, frequentemente jovens adultos em situação de grande carência económica e/ou emocional, para transportar quantidades significativas de droga no interior do organismo, aliciando-os com avultadas quantias monetárias e, ao mesmo tempo, com falsas informações quanto aos efetivos riscos que irão enfrentar, incluindo para a sua vida.

Os detidos, um deles com a colaboração da Autoridade Tributária, têm idades compreendidas entre os 22 e os 48 anos de idade. Foram presentes a primeiro interrogatório judicial de arguido detido perante a autoridade judiciária competente para aplicação de medidas de coação.

SÉCUR'ÉTÉ 2024

No âmbito da campanha de segurança rodoviária "Sécur'Été - Verão em Portugal", da "Cap Magellan", à qual a Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR) se associa mais uma vez, o Presidente da ANSR, Rui Ribeiro, deu uma entrevista ao portal de notícias "pontopt.fr", onde lembrou aos emigrantes os cuidados a ter na condução, quer na viagem para Portugal, quer no seu regresso a casa, depois das férias.

Esta campanha terá várias ações, destacando-se, no próximo dia 27 de julho, na fronteira de Vilar Formoso, a receção e boas-vindas aos emigrantes portugueses que regressam a Portugal.

Esta ação conjunta da ANSR e a Cap Magellan, contará com a presença do Secretário de Estado da Proteção Civil, Paulo Jorge Simões Ribeiro, do Secretário de Estado das Comunidades Portuguesas, José Cesário, do Presidente da ANSR, Rui Ribeiro, do Vogal do Conselho Diretivo do Instituto da Mobilidade e Transportes, Pedro Miguel Silva e do Presidente da Junta de Freguesia de Vilar de Formoso, André Silva. Simultaneamente haverá ações nas fronteiras de Chaves e Valença.



SEGURE AS FÉRIAS

A ANSR está a promover, durante os meses de verão, a campanha "Segure as Férias". A decorrer até ao dia 1 de setembro, tem como objetivo sensibilizar os condutores para a necessidade de garantirem a sua segurança rodoviária, bem como de todos os que circulam na estrada.

Sendo esta uma altura do ano em que se regista um aumento das deslocações nas estradas portuguesas, a ANSR apela à colaboração de todos na adoção de comportamentos seguros:

- Faça a manutenção do veículo antes da partida – um veículo em mau estado pode estar na origem de um acidente grave;
- Cumpra os limites de velocidade – a velocidade estreita o campo visual, faz com que tenha menos tempo para imobilizar o veículo no caso de algo inesperado acontecer e aumenta a gravidade dos danos. O nosso corpo não está preparado para o embate;
- Se beber, não conduza - o consumo de álcool diminui o campo visual, atrasa a capacidade de decidir e de reagir atempadamente e descoordena os movimentos. Um em cada três condutores mortos em acidentes de viação apresenta uma taxa de álcool no sangue igual ou superior a 0,5 g/l e três em cada quatro destes condutores apresentam uma taxa igual ou superior a 1,2 g/l;

- Não se distraia com o telemóvel - a utilização do telemóvel durante a condução aumenta em quatro vezes a probabilidade de ter um acidente;

- Use sempre o cinto de segurança, em todos os lugares do veículo e em todas as deslocações, mesmo nas mais curtas - numa colisão frontal a 50 km/h, um condutor com 70kg, sem cinto de segurança, sofre um impacto equivalente a uma queda livre de um terceiro andar;

- Respeite a distância de segurança – Manter uma distância segura permite ver o que está a acontecer à sua frente e ter tempo para antecipar as situações, o que é válido também para os outros. Assim, todos têm tempo e espaço para agir ou reagir a algo inesperado e a condução é mais tranquila, suave e económica.

APRENDA COM QUEM SABE

A ANSR associa-se à Ascendi na campanha "Aprenda com quem sabe", que tem como principal objetivo incentivar:

- A utilização do cinto de segurança nos bancos traseiros
- Combater a distração ao volante causada pelo uso de telemóvel
- Controlar a velocidade durante a condução

A campanha procura atuar diretamente nos condutores que utilizam as vias da Ascendi, destacando os comportamentos arriscados de alguns adultos ao volante. O conceito centra-se num desafio: se crianças, que ainda não conduzem, conseguem compreender os perigos da estrada, porque não conseguem os condutores experientes?

A utilização do telemóvel ao volante aumenta em quatro vezes a probabilidade de ocorrência de um acidente e provoca um aumento no tempo de reação a situações imprevistas superior ao efeito de uma taxa de álcool no sangue de 0,8 g/l. O risco de morte de um passageiro no banco traseiro reduz entre 55% e 75% com o uso do cinto de segurança e, em 2023, 1 em cada 4 utilizadores da rede Ascendi circulou em excesso de velocidade.

A campanha "Aprenda com quem sabe" será divulgada através de outdoors localizados ao longo das vias e áreas de serviço das autoestradas da rede Ascendi, bem como nas redes sociais.



PRESIDENTE DA ANSR PARTICIPA NA SAVG WAVE TALKS



Rui Ribeiro, Presidente da Autoridade Nacional da Segurança Rodoviária, participou recentemente na SAVG WAVE TALKS, uma iniciativa inovadora focada no ambiente e na sustentabilidade. A SAVG WAVE pretende causar um impacto positivo na forma como as pessoas interagem com o seu meio envolvente, oferecendo uma plataforma onde são partilhadas histórias de motivação e superação.

Nesta entrevista, Rui Ribeiro, abordou, entre outros temas, o trabalho que é desenvolvido todos os dias na ANSR para combater a sinistralidade rodoviária, reforçando a importância em adotar uma nova estratégia: um Sistema Seguro. Este sistema tem como premissa a inevitabilidade do erro humano, e a necessidade de garantir a melhoria proativa dos níveis de segurança de todos os elementos intervenientes no sistema rodoviário, nomeadamente nos cinco elementos do Sistema Seguro: utilizadores seguros, infraestruturas seguras, veículos seguros, velocidades seguras e melhor resposta pós-acidente.

MINISTRA PARTICIPOU NA CAMPANHA “TAXA ZERO AO VOLANTE”



A Ministra da Administração Interna, Margarida Blasco, o Secretário de Estado da Proteção Civil, Paulo Ribeiro, e o Presidente da Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR), Rui Ribeiro, participaram na ação da campanha de Segurança Rodoviária “Taxa Zero ao Volante”, que decorreu na noite passada no Largo de São Mamede, em Lisboa.

Inserida no Plano Nacional de Fiscalização (PNF) de 2024, esta campanha, da responsabilidade da ANSR, da Guarda Nacional Republicana (GNR) e da Polícia de Segurança Pública (PSP), tem como objetivo alertar os condutores para os riscos da condução sob a influência do álcool.

Nesta campanha, foram sensibilizados 284 condutores e passageiros, a quem foram transmitidas as seguintes mensagens:

Com uma taxa de álcool no sangue de 0,5 g/l, o risco de sofrer um acidente grave ou mortal duplica;

Os acidentes que decorrem da condução sob a influência do álcool são particularmente graves;

O álcool diminui o campo visual, provocando a chamada visão em túnel. Esta perda de capacidades, bem como as alterações de comportamento que podem levar a estados de euforia e de desinibição, aumentam de forma muito significativa o risco de envolvimento em acidentes rodoviários.

Durante as operações das Forças de Segurança, no âmbito desta campanha, foram fiscalizados presencialmente 52,5 mil veículos, tendo sido registado um total de 24,5 mil infrações, das quais 979 relativas à condução sob o efeito do álcool.

RELATÓRIO DE SINISTRALIDADE A 24H E FISCALIZAÇÃO RODOVIÁRIA DE ABRIL DE 2024

Primeiros quatro meses 2024: Menos vítimas mortais e feridos leves e mais acidentes e feridos graves face a 2019



“CONDUÇÃO SOB O EFEITO DO ÁLCOOL, DE JANEIRO A ABRIL DE 2024, FORAM SUBMETIDOS AO TESTE DE PESQUISA DE ÁLCOOL 633,8 MIL CONDUTORES, O QUE REPRESENTA UMA DIMINUIÇÃO DE 9,0% COMPARATIVAMENTE AO PERÍODO HOMÓLOGO DE 2023. A TAXA DE INFRAÇÃO (Nº DE INFRAÇÕES POR ÁLCOOL/Nº DE TESTES EFETUADOS) DESCEU DE 1,7% EM 2023 PARA 1,3% EM 2024, UMA REDUÇÃO DE 22,7%.”

De janeiro a abril de 2024 foram registados 11.321 acidentes com vítimas, 137 vítimas mortais, 782 feridos graves e 13.139 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 fixadas pela Comissão Europeia e por Portugal – registaram-se **menos 43 vítimas mortais** (-23,9%) e **menos 351 feridos leves** (-2,6%), mas **mais 109 acidentes** (+1,0%) e **mais 63 feridos graves** (+8,8%).

No **Continente**, registaram-se 10.850 acidentes com vítimas, dos quais resultaram 135 vítimas mortais, 730 feridos graves e 12.614 feridos leves, durante o período em análise.

Comparando com o **período homólogo de 2014**, à exceção do índice de gravidade que baixou 15,9%, de 1,48 para 1,24, todos os outros indicadores subiram: mais uma vítima mortal (+0,7%); mais 134 feridos graves (+22,5%); mais 1.806 feridos leves (+16,7%) e mais 1.789 acidentes (+19,7%).

Comparativamente ao **período homólogo de 2019**, registaram-se menos 14 vítimas mortais (-9,4%) e menos 336 feridos leves (-2,6%). Em contrapartida, houve mais 88 feridos graves (+13,7%) e mais 119 acidentes (+1,1%). O índice de gravidade registou uma diminuição de 10,4% de 1,39 para 1,24.

Face aos **primeiros quatro meses de 2023**, registaram-se menos 19 vítimas mortais (-12,3%), mas mais 335 acidentes (+3,2%), mais 13 feridos graves (+1,8%) e mais 343 feridos leves (+2,8%). Contudo, o índice de gravidade diminuiu 15,0%, de 1,46 para 1,24. De salientar-se que, em comparação com 2023, houve em 2024 um aumento na circulação rodoviária, o que corresponde a um acréscimo no risco de acidentes, muito embora se tenha registado uma diminuição de 2,5% no consumo de combustível rodoviário, segundo dados da Direção-Geral de Energia e Geologia.

A colisão representou a **natureza de acidente** mais frequente nos primeiros quatro meses de 2024, correspondendo a 52,0% dos acidentes, 43,0% das vítimas mortais e 44,4% dos feridos graves. Os despistes, que representaram 33,0% do total de acidentes, foram responsáveis por 44,4% das vítimas mortais.

No período em análise, o número de vítimas mortais **dentro das localidades** foi superior ao apurado **fora das localidades**. Comparativamente a 2019 e a 2023, houve uma diminuição das vítimas mortais dentro das localidades (-2,7% e -6,6%, respetivamente). Esta tendência decrescente foi também visível fora das localidades (-15,8% face a 2019 e -17,9% face a 2023). O índice de gravidade dos acidentes fora das localidades ascendeu a 2,91 em 2024 (comparado a 3,44 e 3,47 em 2019 e 2023, respetivamente), enquanto dentro das localidades este índice situou-se em 0,82.

Quanto ao **tipo de via**, nos primeiros quatro meses deste ano, 63,2% dos acidentes ocorreram em arruamentos, representando 30,4% das vítimas mortais (-19,6% e -29,3%, em relação aos períodos homólogos de 2019 e 2023, respetivamente) e 50,1% dos feridos graves. Nas estradas nacionais ocorreram 19,8% dos acidentes, com 34,1% das vítimas mortais (+17,9% e +9,5% face a 2019 e 2023, respetivamente) e 28,6% dos feridos graves. Nas autoestradas, registaram-se menos duas vítimas mortais e menos 21 feridos graves em comparação com 2019. Em relação a 2023, houve mais quatro vítimas mortais, mas menos nove feridos graves.

Relativamente à **categoria de utente**, e considerando as vítimas mortais, 72,6% do total correspondiam a condutores, enquanto 14,8% eram passageiros e 12,6% peões. Em termos de variações homólogas, nas vítimas mortais, verificaram-se diminuições face a 2019 e 2023 nos condutores, passageiros e peões, destacando-se menos 41,4% e menos 32,0% de vítimas mortais peões em comparação com 2019 e 2023, respetivamente.

Em relação à **categoria de veículo interveniente** nos acidentes, os automóveis ligeiros corresponderam a 72,9% do total. Registou-se uma diminuição de 5,1% face aos primeiros quatro meses de 2019, mas um aumento de 3,4% relativamente a igual período de 2023. De salientar que se

verificaram subidas significativas nos velocípedes (+48,8% face a 2019 e +2,2% comparando com 2023) e nos motociclos (+33,3% e +0,1% perante os mesmos anos). Destaca-se ainda a redução face aos períodos homólogos de 2019 e 2023 nos ciclomotores, com menos 35,6% e 9,6%, respetivamente e nos veículos agrícolas envolvidos em acidentes (-8,5% e -1,8%, pela mesma ordem).

Considerando as vítimas totais por **categoria de veículo**, verificou-se que, no período em análise, 54,7% do total de vítimas deslocava-se num veículo ligeiro (-9,4% e +3,6% face a 2019 e 2023, respetivamente), enquanto 20,0% circulava em motociclos (+34,5% e +0,7% face a 2019 e 2023, respetivamente) e 6,8% em velocípedes (+53,9% e +2,1% comparando com os mesmos anos). Salienta-se a descida de 6,6% nos peões vítimas face a 2019, apesar da subida de 8,7% face a 2023.

Nos quatro primeiros meses do ano, 56,3% do número de vítimas mortais registou-se na rede rodoviária sob a responsabilidade das seguintes **entidades gestoras de via**: Infraestruturas de Portugal (37,0%), Ascendi (4,4%), Brisa (3,7%) e Concessão Oeste, Municípios de Barcelos, Caldas da Rainha, Castelo Branco e Viseu (2,2%, cada). Verificou-se que 49,6% das vítimas mortais decorreram de acidentes nas vias da rede rodoviária nacional (12,6% na rede concessionada para além da IP), cabendo às vias sob gestão municipal a proporção de 50,4%.

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

Nos primeiros quatro meses de 2024 foram **fiscalizados 77,6 milhões de veículos**, quer presencialmente, quer através de meios de fiscalização automática, tendo-se verificado um aumento de 73,0% em relação a 2023. O Sistema Nacional de Controlo de Velocidade (SINCRO) da ANSR registou subidas de 82,3%. Em contrapartida, a PSP registou uma diminuição de 26,8% e a GNR de 17,8%.

As **infrações** baixaram para 285,8 mil, ou seja, menos 6,4% face ao período homólogo do ano anterior.

A **taxa de infração** (nº de infrações/nº de veículos fiscalizados) foi de 0,37%, uma diminuição de 45,9% face à taxa de 0,68% registada em iguais meses de 2023.

Relativamente à **tipologia de infrações**, 70,6% do total registado nos quatro primeiros meses de 2024 foi referente a excesso de velocidade, que registou um aumento de 6,0%. Nas restantes tipologias de infrações verificaram-se decréscimos, destacando-se, para além das relativas ao cinto de segurança e da utilização do telemóvel (-49,8% e -40,8%, respetivamente), as relativas à condução sob efeito do álcool (-29,6%).

Quanto ao **excesso de velocidade**, a taxa de infração (nº de infrações de velocidade/nº de veículos fiscalizados) diminuiu 39,4%, de 0,43% nos primeiros quatro meses de 2023 para 0,26% em igual período de 2024.

Relativamente à **condução sob o efeito do álcool**, de janeiro a abril de 2024, foram submetidos ao teste de pesquisa de álcool 633,8 mil condutores, o que representa uma diminuição de 9,0% comparativamente ao período homólogo de 2023. A taxa de infração (nº de infrações por álcool/nº de testes efetuados) desceu de 1,7% em 2023 para 1,3% em 2024, uma redução de 22,7%.

A **criminalidade rodoviária**, medida em número total de detenções, diminuiu 43,2% por comparação ao período homólogo de 2023, atingindo 7,1 mil condutores. Do total, 56,2% deveu-se à condução sob a influência de álcool (-41,0%), seguindo-se 34,2% por falta de habilitação legal para conduzir (-46,4%).

Até abril de 2024, cerca de **704,1 mil condutores perderam pontos na carta de condução**.

Desde junho de 2016, data de entrada em vigor sistema de carta por pontos, 3.119 condutores ficaram com o seu **título de condução cassado**.



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. Grebely J, et al. J Infect Dis 2013; 207(S1): S19-S25.
3. Asselah T, et al. Liver Int 2018; 38 (Suppl 1).

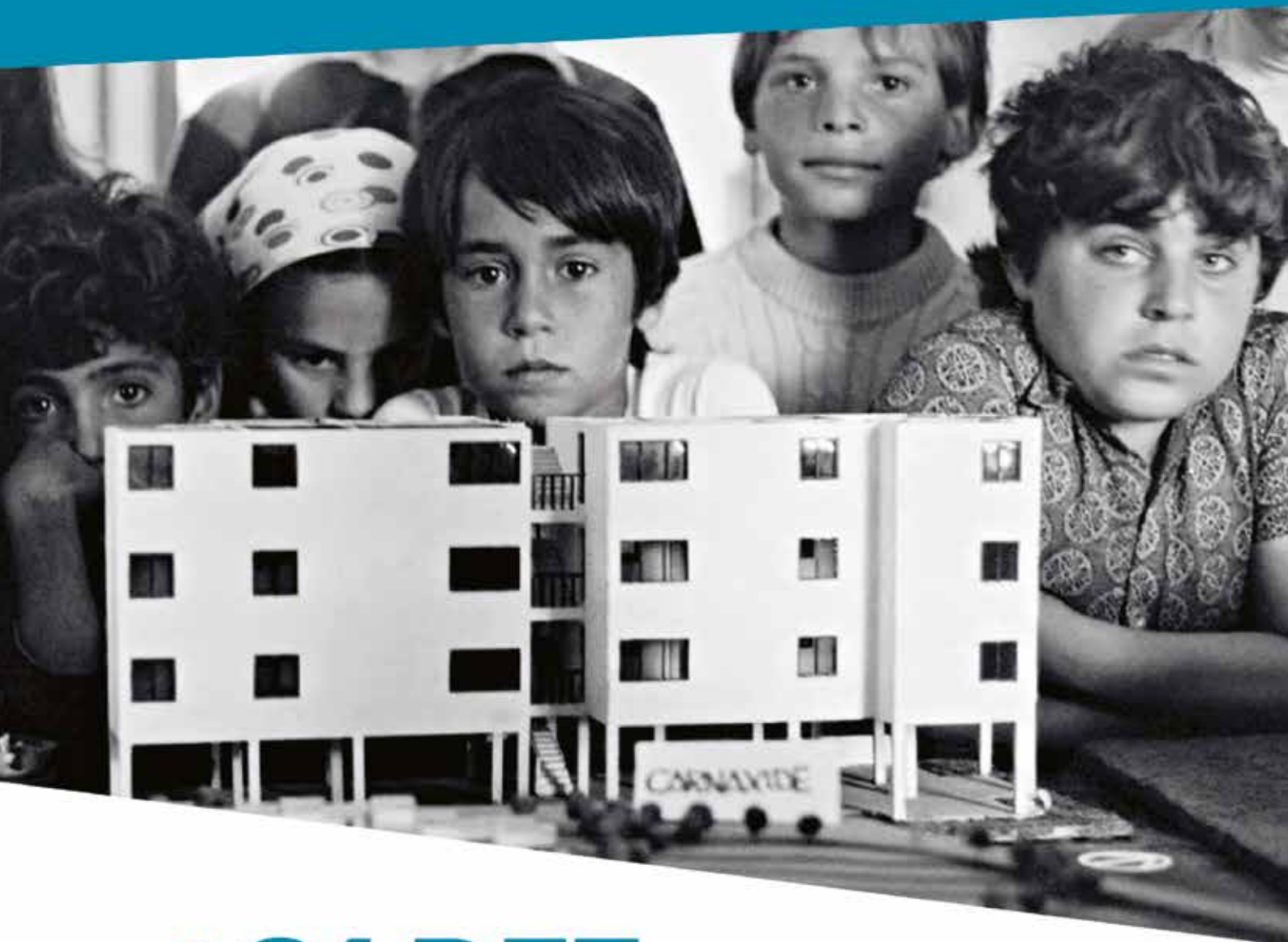
*Cura = resposta virológica sustentada (RVS12), definida como sendo o ARN VHC não quantificável ou indetectável 12 semanas após o tratamento

abbvie

EXPOSIÇÃO

35 ANOS DE HABITAÇÃO EM OEIRAS

a história...



ATÉ **31 DEZ**

3ª a Sábado - 10H00 às 17H00

ESTAÇÃO RADIONAVAL COMANDANTE NUNES RIBEIRO | LINDA-A-VELHA

