



2017/2576(RSP)

25.4.2017

# ALTERAÇÕES

## 1 - 91

**Projeto de pergunta com pedido de resposta oral**  
**Françoise Grossetête, Claudiu Ciprian Tănăsescu, Urszula Krupa,**  
**Frédérique Ries, Kateřina Konečná, Martin Häusling, Piernicola Pedicini,**  
**Mireille D'Ornano**  
(PE599.824v02-00)

VIH/SIDA, tuberculose e hepatite C  
(2017/2576(RSP))



**Alteração 1**  
**Biljana Borzan**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Citação 1**

*Projeto de proposta de resolução*

— Tendo em conta a pergunta à Comissão sobre o VIH/SIDA, a tuberculose e a hepatite **C** (O-000000/2017 – B7-0000/2017),

*Alteração*

— Tendo em conta a pergunta à Comissão sobre o VIH/SIDA, a tuberculose e a hepatite **viral** (O-000000/2017 – B7-0000/2017),

Or. en

**Alteração 2**  
**Karin Kadenbach, Claudiu Ciprian Tănăsescu**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Citação 6-A (nova)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

- ***Tendo em conta a Estratégia Mundial do Sector da Saúde para a hepatite viral 2016 – 2021 da OMS, que, até 2030, visa erradicar esta doença, a qual constitui uma ameaça grave para a saúde pública,***

Or. en

**Alteração 3**  
**Kateřina Konečná**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Citação 6-A (nova)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

- ***Tendo em conta a Estratégia Mundial do Sector da Saúde para a hepatite viral 2016 – 2021 da OMS, que, até 2030, visa erradicar esta doença, a qual constitui uma ameaça grave para a saúde pública,***

**Alteração 4**  
**Soledad Cabezón Ruiz**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Citação 11-A (nova)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

- *Tendo em conta a primeira Estratégia Mundial do Sector da Saúde para a hepatite viral 2016 – 2021 adotada pela Assembleia Mundial da Saúde, em maio de 2016, que destaca a função crucial da cobertura de saúde universal, cujas metas para reduzir os casos de incidentes em 90% e a mortalidade em 65% até 2030 estão alinhadas com as dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e cujo escopo final consiste em erradicar as hepatites virais, enquanto problema de saúde pública;*

Or. es

**Alteração 5**  
**Cristian-Silviu Buşoi**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Citação 7-A (nova)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

- *Tendo em conta a Estratégia Mundial do Sector da Saúde para a hepatite viral 2016 – 2021 da OMS, que, até 2030, visa erradicar esta doença, a qual constitui uma ameaça grave para a saúde pública,*

Or. en

**Alteração 6**  
**Cristian-Silviu Buşoi**

**Projeto de proposta de resolução  
Citação 6-A (nova)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

- ***Tendo em conta a declaração escrita do Parlamento Europeu sobre a hepatite C, de 2007;***

Or. en

**Alteração 7  
Biljana Borzan**

**Projeto de proposta de resolução  
Citação 9**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

— Tendo em conta as conclusões da reunião informal dos Ministros da Saúde da UE, realizada em Bratislava, em 3-4 de outubro de 2016, nas quais os Estados-Membros chegaram a acordo sobre o apoio ao desenvolvimento de um quadro estratégico integrado da UE sobre o VIH, a tuberculose e ***a hepatite C***,

— Tendo em conta as conclusões da reunião informal dos Ministros da Saúde da UE, realizada em Bratislava, em 3-4 de outubro de 2016, nas quais os Estados-Membros chegaram a acordo sobre o apoio ao desenvolvimento de um quadro estratégico integrado da UE sobre o VIH, a tuberculose e ***as hepatites B e C***,

Or. en

**Alteração 8  
Cristian-Silviu Buşoi**

**Projeto de proposta de resolução  
Citação 9**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

— Tendo em conta as conclusões da reunião informal dos Ministros da Saúde da UE, realizada em Bratislava, em 3-4 de outubro de 2016, nas quais os Estados-Membros chegaram a acordo sobre o apoio ao desenvolvimento de um quadro estratégico integrado da UE sobre o VIH, a tuberculose e a hepatite ***C***,

— Tendo em conta as conclusões da reunião informal dos Ministros da Saúde da UE, realizada em Bratislava, em 3-4 de outubro de 2016, nas quais os Estados-Membros chegaram a acordo sobre o apoio ao desenvolvimento de um quadro estratégico integrado da UE sobre o VIH, a tuberculose e a hepatite ***viral***,

**Alteração 9**  
**Biljana Borzan**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Citação 10**

*Projeto de proposta de resolução*

— Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 22 de novembro de 2016, intitulada «Próximas etapas para um futuro sustentável na Europa», que engloba as dimensões económica, social e ambiental do desenvolvimento sustentável, bem como a governação na UE e a nível mundial<sup>3</sup>,

---

3

[http://ec.europa.eu/europeaid/sites/devco/files/communication-next-steps-sustainable-europe-20161122\\_pt.pdf](http://ec.europa.eu/europeaid/sites/devco/files/communication-next-steps-sustainable-europe-20161122_pt.pdf)

*Alteração*

— Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 22 de novembro de 2016, intitulada «Próximas etapas para um futuro sustentável na Europa», que engloba as dimensões económica, social e ambiental do desenvolvimento sustentável, bem como a governação na UE e a nível mundial<sup>3</sup>, **na qual a Comissão Europeia afirma que contribuirá através de atividades de monitorização, de apresentação de relatórios e de avaliação dos progressos para atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no contexto da UE,**

---

3

[http://ec.europa.eu/europeaid/sites/devco/files/communication-next-steps-sustainable-europe-20161122\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/europeaid/sites/devco/files/communication-next-steps-sustainable-europe-20161122_en.pdf)

Or. en

**Alteração 10**  
**Cristian-Silviu Buşoi**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Citação 10**

*Projeto de proposta de resolução*

— Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 22 de novembro de 2016, intitulada «Próximas etapas para um futuro sustentável na Europa», que engloba as dimensões económica, social e ambiental do desenvolvimento sustentável, bem como

*Alteração*

— Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 22 de novembro de 2016, intitulada «Próximas etapas para um futuro sustentável na Europa», que engloba as dimensões económica, social e ambiental do desenvolvimento sustentável, bem como

a governação na UE e a nível mundial<sup>3</sup> ,

a governação na UE e a nível mundial<sup>3</sup>, **na qual a Comissão Europeia afirma que contribuirá através de atividades de monitorização, de apresentação de relatórios e de avaliação dos progressos para atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no contexto da UE,**

3

[http://ec.europa.eu/europeaid/sites/devco/files/communication-next-steps-sustainable-europe-20161122\\_pt.pdf](http://ec.europa.eu/europeaid/sites/devco/files/communication-next-steps-sustainable-europe-20161122_pt.pdf)

3

[http://ec.europa.eu/europeaid/sites/devco/files/communication-next-steps-sustainable-europe-20161122\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/europeaid/sites/devco/files/communication-next-steps-sustainable-europe-20161122_en.pdf)

Or. en

#### **Alteração 11** **Cristian-Silviu Buşoi**

#### **Projeto de proposta de resolução** **Citação 11-A (nova)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

- ***Tendo em conta o «Action plan for the health sector response to viral hepatitis in the WHO European Region» [Plano de Ação OMS para a resposta do sector da saúde à hepatite viral na Europa ], que visa a eliminação da hepatite viral enquanto ameaça à saúde pública na Região Europeia até 2030, mediante a redução da morbilidade e mortalidade causadas por hepatites virais e suas complicações, e garantir o acesso equitativo à prevenção e aos testes recomendados, aos cuidados e ao tratamento para todos,***

Or. en

#### **Alteração 12** **Soledad Cabezón Ruiz**

#### **Projeto de proposta de resolução** **Citação 12-A (nova)**

AM\1124236PT.docx

7/43

PE603.113v01-00

**PT**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

- ***Tendo em conta o relatório do Parlamento sobre as opções da UE para melhorar o acesso aos medicamentos, de 2 de março de 2017, no qual a Comissão e os Estados-Membros são exortados a adotarem planos estratégicos para garantir o acesso a medicamentos que salvam vidas e se apela à coordenação de um plano com vista a erradicar a hepatite C na UE através da utilização de instrumentos como a contratação pública europeia;***

Or. es

### **Alteração 13**

**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

**Projeto de proposta de resolução  
Citação 12-A (nova)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

- ***Tendo em conta a estratégia global da Organização Mundial da Saúde para a saúde das mulheres, das crianças e dos adolescentes para 2016-2030,***

Or. fr

### **Alteração 14**

**Mireille D'Ornano, Jean-François Jalkh, Sylvie Goddyn**

**Projeto de proposta de resolução  
Citação 12-B (nova)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

- ***Tendo em conta a estratégia global da Organização Mundial da Saúde para o sector da saúde contra as infeções sexualmente transmissíveis (2016-2021),***

Or. fr



**Alteração 15**  
**Karin Kadenbach, Claudiu Ciprian Tănăsescu**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Citação 16-A (nova)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

- *Tendo em conta que a Declaração de Dublin sobre a Parceria para a Luta contra o VIH / SIDA na Europa e na Ásia Central foi importante para a definição de um quadro de monitorização harmonizado na UE e nos países vizinhos, o que permite acompanhar os progressos na luta contra o VIH,*

Or. en

**Alteração 16**  
**Karin Kadenbach, Claudiu Ciprian Tănăsescu**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Considerando A-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

*A-A. Considerando que será difícil para a Comissão Europeia acompanhar os progressos realizados na consecução dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável para a hepatite viral, uma vez que os atuais dados em matéria de vigilância nos Estados-Membros são, frequentemente, inadequados;*

Or. en

**Alteração 17**  
**Seb Dance**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Considerando B**

*Projeto de proposta de resolução*

B. Considerando que existem provas sólidas de que a ***profilaxia de pré-exposição é eficaz na prevenção da infecção***;

*Alteração*

B. Considerando que existem provas sólidas de que a ***utilização de tratamento anti-retroviral quase elimina o risco de transmissão sempre que as cargas virais sejam reduzidas para níveis indetectáveis<sup>1-A</sup>***;

---

<sup>1-A</sup> <https://thinkprogress.org/massive-hiv-treatment-study-found-zero-transmissions-between-mixed-status-couples-73d4a497f77b>

Or. en

**Alteração 18**  
**Urszula Krupa**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Considerando B**

*Projeto de proposta de resolução*

B. Considerando que existem provas sólidas de que a profilaxia de pré-exposição é eficaz na prevenção da infecção;

*Alteração*

B. Considerando que existem provas sólidas de que a profilaxia de pré-exposição é eficaz na prevenção ***dos casos de infecção, embora a profilaxia preventiva não impeça a disseminação rápida da infecção entre os HSH (homem que pratica sexo com homem)***;

Or. pl

**Alteração 19**  
**Cristian-Silviu Buşoi**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Considerando G**

*Projeto de proposta de resolução*

G. Considerando que a hepatite viral é uma das principais ameaças à saúde pública a nível mundial, havendo cerca de 240 milhões de pessoas com hepatite B

*Alteração*

G. Considerando que a hepatite viral é uma das principais ameaças à saúde pública a nível mundial, havendo cerca de 240 milhões de pessoas com hepatite B

crónica<sup>4</sup> e 150 milhões com hepatite C crónica;

crónica<sup>4</sup> e 150 milhões com hepatite C crónica; *que, na Região Europeia da OMS, perto de 13,3 milhões de pessoas vivem com hepatite B crónica e 15 milhões de pessoas com hepatite C e que, além disso, a hepatite B é responsável por cerca de 36 000 mortes e a hepatite C à volta de 86 000 mortes por ano nos Estados membros europeus da OMS (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hepatitis/data-and-statistics>);*

---

<sup>4</sup> Dados relativos à Europa:  
[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/283356/fact-sheet-en-hepb.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/283356/fact-sheet-en-hepb.pdf?ua=1)

---

<sup>4</sup> Dados relativos à Europa: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/283356/fact-sheet-en-hepb.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/283356/fact-sheet-en-hepb.pdf?ua=1)

Or. en

## **Alteração 20** **Kateřina Konečná**

### **Projeto de proposta de resolução** **Considerando G-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***G-A. Considerando que a Declaração de Dublin sobre a Parceria para a Luta contra o VIH / SIDA na Europa e na Ásia Central foi importante para a definição de um quadro de monitorização harmonizado na UE e nos países vizinhos, o que permite acompanhar os progressos na luta contra o VIH,***

Or. en

## **Alteração 21** **Biljana Borzan**

### **Projeto de proposta de resolução** **Considerando G-B (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**G-B.** *Considerando que a Declaração de Dublin sobre a Parceria para a Luta contra o VIH / SIDA na Europa e na Ásia Central foi importante para a definição de um quadro de monitorização harmonizado na UE e nos países vizinhos, o que permite acompanhar os progressos na luta contra o VIH,*

Or. en

**Alteração 22**  
**Biljana Borzan**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Considerando G-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**G-A.** *Considerando que a OMS identificou o uso de drogas injetáveis como um dos principais fatores causadores da epidemia de hepatite C na Região Europeia, atendendo a que a maioria dos novos casos tem origem nas pessoas que injetam drogas;*

Or. en

**Alteração 23**  
**Cristian-Silviu Buşoi**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Considerando G-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**G-A.** *Considerando que a OMS identificou o uso de drogas injetáveis como um dos principais fatores causadores da epidemia de hepatite C na Região Europeia, atendendo a que a maioria dos novos casos tem origem nas pessoas que injetam drogas;*

**Alteração 24**  
**Françoise Grossetête**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Considerando K-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***K-A. Considerando que a Declaração de Dublin sobre a Parceria para a Luta contra o VIH / SIDA na Europa e na Ásia Central foi importante para a definição de um quadro de monitorização harmonizado, o que permitiu acompanhar os progressos na luta contra a SIDA;***

Or. fr

**Alteração 25**  
**Cristian-Silviu Buşoi**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Considerando K-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***K-A. Considerando que, atualmente, se verifica uma abordagem desigual à escala da UE em matéria de luta contra a hepatite viral, dado que alguns Estados-Membros não dispõem de um plano nacional, enquanto outros assumiram compromissos de financiamento significativos e elaboraram planos nacionais para uma resposta global ao problema da hepatite viral;***

Or. en

**Alteração 26**  
**Soledad Cabezón Ruiz**

**Projeto de proposta de resolução**

**Considerando K-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***K-A. Considerando que, todo o mundo, existem entre 130 e 150 milhões de pessoas com infeção crónica causada pelo vírus da hepatite C e que cerca de 700 mil pessoas morrem anualmente de doenças hepáticas relacionadas com a hepatite C;***

Or. es

**Alteração 27**

**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

**Projeto de proposta de resolução**

**Considerando K-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***K-A. Considerando que, se bem que a incidência do HIV esteja a aumentar nas categorias de risco definidas pela Organização Mundial de Saúde, a população da União Europeia, em geral, está significativamente afetada por infeções sexualmente transmissíveis, cujas taxas de incidência aumentam, uma vez que, em particular, 357 milhões de pessoas são infetadas anualmente no mundo por uma das quatro principais infeções sexualmente transmissíveis tratáveis definidas pela Organização mundial de Saúde e que, além disso, 18% das mulheres e 13 % dos homens na Europa Ocidental estão infetados pelo vírus VHS-2;***

Or. fr

**Alteração 28**

**Soledad Cabezón Ruiz**

**Projeto de proposta de resolução**

**Considerando K-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***K-A. Considerando que, em 2014, foram notificados 35 321 casos de hepatite C em 28 Estados-Membros da UE / EEE, uma taxa bruta de 8,8 casos por 100 000 habitantes<sup>2-A</sup>;***

---

***<sup>2-A</sup>. Annual Epidemiological Report - ECDC.  
[http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/hepatitis\\_C/Documents/aer2016/AER-hepatitis-C.pdf](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/hepatitis_C/Documents/aer2016/AER-hepatitis-C.pdf)***

Or. en

### **Alteração 29**

**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

**Projeto de proposta de resolução  
Considerando K-B (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***K-B. Considerando que este aumento na incidência de infeções sexualmente transmissíveis na União Europeia constitui uma grave ameaça para a saúde pública devido às complicações por aquelas causadas, nomeadamente em matéria de saúde reprodutiva e que, por outro lado, a contração de uma das infeções acima mencionadas aumenta o risco de infeção pelo VIH;***

Or. fr

### **Alteração 30**

**Françoise Grossetête**

**Projeto de proposta de resolução  
Considerando K-B (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***K-B. Considerando que será difícil para a Comissão Europeia acompanhar os progressos realizados na consecução dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável no que diz respeito às hepatites virais, uma vez que os dados em matéria de vigilância nos Estados-Membros são, frequentemente, inexistentes ou inadequados;***

Or. fr

**Alteração 31**  
**Soledad Cabezón Ruiz**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Considerando K-B (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***K-B. Considerando que, entre 2006 e 2014, o número total de casos diagnosticados e notificados em todos os Estados-Membros da UE / EEE aumentou 28,7%, tendo a maior parte deste aumento sido observada desde 2010<sup>3-A</sup>;***

---

<sup>3-A</sup> *Annual Epidemiological Report - ECDC.*

*[http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/hepatitis\\_C/Documents/aer2016/AER-hepatitis-C.pdf](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/hepatitis_C/Documents/aer2016/AER-hepatitis-C.pdf)*

Or. en

**Alteração 32**  
**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Considerando K-C (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***K-C. Considerando que, por todas as razões acima referidas, a luta contra as***



*infecções sexualmente transmissíveis é essencial, nomeadamente a luta contra o VIH, e que os programas europeus e nacionais devem ser atualizados, especialmente em relação às recomendações da organização Mundial da Saúde;*

Or. fr

**Alteração 33**  
**Soledad Cabezón Ruiz**

**Projeto de proposta de resolução**  
**Considerando K-C (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***K-C. Considerando que a interpretação dos dados da hepatite C nos diferentes dos países é prejudicada por divergências nos sistemas de monitorização, nas práticas de testes e nos programas, bem como pelas dificuldades em definir os casos como agudos os crónicos<sup>4-A</sup>;***

---

***<sup>4-A</sup> Annual Epidemiological Report - ECDC.***

***[http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/hepatitis\\_C/Documents/aer2016/AER-hepatitis-C.pdf](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/hepatitis_C/Documents/aer2016/AER-hepatitis-C.pdf)***

Or. en

**Alteração 34**  
**Biljana Borzan**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 1**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

1. Insta a Comissão e os Estados-Membros a desenvolverem um quadro estratégico abrangente da UE sobre o VIH/SIDA, a tuberculose e a hepatite **C**,

1. Insta a Comissão e os Estados-Membros a desenvolverem um quadro estratégico abrangente da UE sobre o VIH/SIDA, a tuberculose e a hepatite **viral**,

tendo em conta as diferentes situações e desafios específicos dos Estados-Membros da UE e dos seus países vizinhos onde a incidência do VIH e da TBMR é mais elevada;

tendo em conta as diferentes situações e desafios específicos dos Estados-Membros da UE e dos seus países vizinhos onde a incidência do VIH e da TBMR é mais elevada;

Or. en

**Alteração 35**  
**Cristian-Silviu Buşoi**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 1**

*Projeto de proposta de resolução*

1. Insta a Comissão e os Estados-Membros a desenvolverem um quadro estratégico abrangente da UE sobre o VIH/SIDA, a tuberculose e a hepatite **C**, tendo em conta as diferentes situações e desafios específicos dos Estados-Membros da UE e dos seus países vizinhos onde a incidência do VIH e da TBMR é mais elevada;

*Alteração*

1. Insta a Comissão e os Estados-Membros a desenvolverem um quadro estratégico abrangente da UE sobre o VIH/SIDA, a tuberculose e a hepatite **viral**, tendo em conta as diferentes situações e desafios específicos dos Estados-Membros da UE e dos seus países vizinhos onde a incidência do VIH e da TBMR é mais elevada;

Or. en

**Alteração 36**  
**Annie Schreijer-Pierik**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 3**

*Projeto de proposta de resolução*

3. Insta a Comissão e os Estados-Membros a trabalharem mais intensamente com as comunidades e as pessoas vulneráveis através da cooperação multissetorial, com a participação das organizações não governamentais e a prestação de serviços às populações afetadas;

*Alteração*

3. Insta a Comissão e os Estados-Membros a trabalharem mais intensamente com as comunidades e as pessoas vulneráveis através da cooperação multissetorial, com a participação das organizações não governamentais – **em particular, as instituições da sociedade civil locais** – e a prestação de serviços às populações **vulneráveis e** afetadas;

Or. nl

### **Alteração 37**

**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

#### **Projeto de proposta de resolução**

**N.º 3-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**3-A. Insta a Comissão a publicar um estudo conclusivo sobre a prevalência das três doenças aqui mencionadas entre os migrantes;**

Or. fr

### **Alteração 38**

**Cristian-Silviu Buşoi**

#### **Projeto de proposta de resolução**

**N.º 4**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

4. Solicita à Comissão e ao Conselho que desempenhem um papel político forte no diálogo com os países vizinhos da Europa Oriental e da Ásia Central, a fim de velar pela existência de planos para uma transição sustentável para o financiamento nacional, de modo a levar avante, intensificar e tornar eficazes os programas relativos ao VIH e à tuberculose após a retirada do apoio dos doadores internacionais, e que continuem a trabalhar em estreita colaboração com esses países para que estes assumam a responsabilidade e a titularidade das respostas ao VIH e à tuberculose;

4. Solicita à Comissão e ao Conselho que desempenhem um papel político forte no diálogo com os países vizinhos da Europa Oriental e da Ásia Central, a fim de velar pela existência de planos para uma transição sustentável para o financiamento nacional, de modo a levar avante, intensificar e tornar eficazes os programas relativos **à hepatite viral**, ao VIH e à tuberculose após a retirada do apoio dos doadores internacionais, e que continuem a trabalhar em estreita colaboração com esses países para que estes assumam a responsabilidade e a titularidade das respostas **à hepatite viral**, ao VIH e à tuberculose;

Or. en

### **Alteração 39**

**Biljana Borzan**

**Projeto de proposta de resolução  
N.º 4**

*Projeto de proposta de resolução*

4. Solicita à Comissão e ao Conselho que desempenhem um papel político forte no diálogo com os países vizinhos da Europa Oriental e da Ásia Central, a fim de velar pela existência de planos para uma transição sustentável para o financiamento nacional, de modo a levar avante, intensificar e tornar eficazes os programas relativos ao VIH e à tuberculose após a retirada do apoio dos doadores internacionais, e que continuem a trabalhar em estreita colaboração com esses países para que estes assumam a responsabilidade e a titularidade das respostas ao VIH e à tuberculose;

*Alteração*

4. Solicita à Comissão e ao Conselho que desempenhem um papel político forte no diálogo com os países vizinhos da Europa Oriental e da Ásia Central, a fim de velar pela existência de planos para uma transição sustentável para o financiamento nacional, de modo a levar avante, intensificar e tornar eficazes os programas relativos ao VIH, **à hepatite viral** e à tuberculose após a retirada do apoio dos doadores internacionais, e que continuem a trabalhar em estreita colaboração com esses países para que estes assumam a responsabilidade e a titularidade das respostas ao VIH, **à hepatite viral** e à tuberculose;

Or. en

**Alteração 40  
Stanislav Polčák**

**Projeto de proposta de resolução  
N.º 4**

*Projeto de proposta de resolução*

4. Solicita à Comissão e ao Conselho que **desempenhem um papel político forte** no diálogo com os países vizinhos da Europa Oriental e da Ásia Central, **a fim de velar pela existência de planos para** uma transição sustentável para o financiamento nacional, de modo a **levar avante, intensificar e tornar eficazes os** programas relativos ao VIH e à tuberculose **após a retirada** do apoio dos doadores internacionais, e que continuem a trabalhar em estreita colaboração com esses países para que estes assumam a responsabilidade e a titularidade das respostas ao VIH e à tuberculose;

*Alteração*

4. Solicita à Comissão e ao Conselho que **intensifiquem o** diálogo com os países vizinhos da Europa Oriental e da Ásia Central, **para conseguir** uma transição sustentável para o financiamento nacional, de modo a **intensificar, tornar eficazes e a garantir a continuidade dos** programas relativos ao VIH e à tuberculose **e para que a cessação** do apoio dos doadores internacionais **não resulte na limitação destes programas**, e que continuem a trabalhar em estreita colaboração com esses países para que estes assumam a responsabilidade e a titularidade das respostas ao VIH e à tuberculose;

Or. cs

**Alteração 41**  
**Françoise Grossetête**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 4 – parágrafo 1 (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**(1) Insta a Comissão Europeia a discutir com os Estados-Membros a possibilidade de atualizar a Declaração de Dublin, para que esta inclua, igualmente, para além do VIH / SIDA, as hepatites virais e a tuberculose;**

Or. fr

**Alteração 42**  
**Cristian-Silviu Buşoi**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 4-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**4-A. Exorta a Comissão Europeia a debater com os Estados-Membros e as futuras presidências do Conselho a possibilidade de atualizar a Declaração de Dublin, para que esta inclua, em pé de igualdade, o VIH, as hepatites virais e a tuberculose;**

Or. en

**Alteração 43**  
**Kateřina Konečná**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 4-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**4-A. Exorta a Comissão Europeia a debater com os Estados-Membros e as**

*futuras presidências do Conselho a possibilidade de atualizar a Declaração de Dublin, para que esta inclua, em pé de igualdade, o VIH, as hepatites virais e a tuberculose;*

Or. en

**Alteração 44**  
**Biljana Borzan**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 4-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

*4-A. Exorta a Comissão Europeia a debater com os Estados-Membros e as futuras presidências do Conselho a possibilidade de atualizar a Declaração de Dublin, para que esta inclua, em pé de igualdade, o VIH, as hepatites virais e a tuberculose;*

Or. en

**Alteração 45**  
**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 5**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

5. Salienta que o VIH continua a ser a doença transmissível com **a mais** elevada estigmatização social, o que pode afetar seriamente a qualidade de vida das pessoas, e que, em 2015, foram diagnosticadas quase 30 000 novas infeções por VIH nos 31 países da UE/EEE, sem que haja sinais evidentes de uma diminuição global;

5. Salienta que o VIH continua a ser a doença transmissível com **uma** elevada estigmatização social, o que pode afetar seriamente a qualidade de vida das pessoas, **apesar da melhoria significativa das terapias anti-retrovirais e de tratamentos adicionais para, inter alia, aliviar os efeitos secundários indesejáveis dos referidos tratamentos anti-retrovirais**, e que, em 2015, foram diagnosticadas quase 30 000 novas infeções por VIH nos 31 países da UE/EEE, sem que haja sinais evidentes de uma diminuição global;

**Alteração 46**  
**Annie Schreijer-Pierik**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 6**

*Projeto de proposta de resolução*

6. Insta a Comissão e os Estados-Membros a facilitarem o acesso a tratamentos inovadores também aos grupos mais vulneráveis e a colaborarem na luta contra o estigma social associado à infeção pelo VIH;

*Alteração*

6. Insta a Comissão e os Estados-Membros a facilitarem o acesso *pleno* a tratamentos inovadores – *em particular, à profilaxia de pós-exposição* – também aos grupos mais vulneráveis e, *entre outras coisas*, a colaborarem *assim* na luta contra o estigma social associado à infeção pelo VIH *e contra os mitos populares sem base científica relativos à contaminação*;

Or. nl

**Alteração 47**  
**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 6-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

**6-A. *Realça que sensibilizar para a estigmatização social das pessoas portadoras do VIH não significa negar ou atenuar a responsabilidade moral, ética e, eventualmente, legal das referidas pessoas, a quem cabe o dever de informação e de proteção, bem como de terceiros contra o risco teórico de contaminação com VIH, em particular no caso de relações sexuais, mas também de alguns profissionais de saúde durante certos procedimentos médicos que podem envolver um tal risco teórico***;

Or. fr

## Alteração 48

Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh

### Projeto de proposta de resolução

N.º 6-B (novo)

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**6-B. Sublinha que o VIH continua a ser uma patologia crónica incurável, sujeita a um tratamento anti-retroviral, cujos efeitos secundários podem ser significativos e que, além disso, um teste de VIH positivo pode, por todas as razões acima expostas, ter um impacto psicológico importante na pessoa afetada, pelo que a exposição intencional a um risco de infeção pelo VIH, sem informação prévia do seu portador, pode constituir uma infração penal no Direito do Estado-Membro em causa;**

Or. fr

## Alteração 49

Nicola Caputo, Claudiu Ciprian Tănăsescu

### Projeto de proposta de resolução

N.º 7

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

7. Salienta que, nos países UE/EEE, as relações sexuais continuam a ser o principal vetor de transmissão de VIH, seguido pelo consumo de drogas injetáveis, e sublinha a vulnerabilidade das mulheres e das crianças à infeção;

7. Salienta que, nos países UE/EEE, as relações sexuais continuam a ser o principal vetor de transmissão de VIH, seguido pelo consumo de drogas injetáveis, e sublinha a vulnerabilidade das mulheres e das crianças à infeção; **realça a necessidade de ter devidamente em conta a transmissão voluntária do VIH (também conhecida por «bug chasing») como fenómeno marginal do ponto de vista estatístico, mas culturalmente relevante;**

Or. en

## Alteração 50

PE603.113v01-00

24/43

AM\1124236PT.docx



**Urszula Krupa**

**Projeto de proposta de resolução**

**N.º 7**

*Projeto de proposta de resolução*

7. Salienta que, nos países UE/EEE, as relações sexuais continuam a ser o principal vetor de transmissão de VIH, seguido pelo consumo de drogas injetáveis, e sublinha a vulnerabilidade das mulheres e das crianças à infeção;

*Alteração*

7. Salienta que, nos países UE/EEE, as relações sexuais ***entre homens e heterossexuais*** continuam a ser o principal vetor de transmissão de VIH, seguido pelo consumo de drogas injetáveis, e sublinha a vulnerabilidade das mulheres e das crianças à infeção;

Or. pl

**Alteração 51**

**Annie Schreijer-Pierik**

**Projeto de proposta de resolução**

**N.º 7**

*Projeto de proposta de resolução*

7. Salienta que, nos países UE/EEE, as relações sexuais continuam a ser o principal vetor de transmissão de VIH, seguido pelo consumo de drogas injetáveis, e sublinha a vulnerabilidade das mulheres e das crianças à infeção;

*Alteração*

7. Salienta que, nos países UE/EEE, as relações sexuais continuam a ser o principal vetor de transmissão de VIH, seguido pelo consumo de drogas injetáveis, e sublinha a vulnerabilidade das mulheres e das crianças, ***nascidas ou ainda não***, à infeção;

Or. nl

**Alteração 52**

**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

**Projeto de proposta de resolução**

**N.º 7-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

***7-A. Assinala que as mulheres são, por razões sociais e fisiológicas, uma população de risco no que toca às infeções sexualmente transmissíveis e***

*que, em especial, as mulheres constituem um grupo crescente de pessoas infetadas com o VIH, em particular na África Subsaariana, onde a percentagem de mulheres jovens infetadas com o VIH é duas vezes superior à dos homens da mesma idade;*

Or. fr

### **Alteração 53**

**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

### **Projeto de proposta de resolução N.º 7-B (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**7-B. Destaca que as mulheres são muitas vezes obrigadas ou levadas a aceitar relações sexuais de risco no que toca às infeções sexualmente transmissíveis, incluindo o VIH, em especial sem profilaxia adequada, e que as políticas que visam a emancipação das mulheres também devem abordar a saúde sexual, sensibilizando-as para o risco acrescido de infeções por doenças sexualmente transmissíveis, e em particular, o VIH;**

Or. fr

### **Alteração 54**

**Stanislav Polčák**

### **Projeto de proposta de resolução N.º 8**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

8. Insta **a Comissão e o Conselho** a aumentarem o investimento na investigação para encontrar tratamentos eficazes e desenvolver novos instrumentos e abordagens centrados no doente para lutar contra estas doenças, bem como a

8. Insta **os Estados-Membros** a aumentarem o investimento na investigação para encontrar tratamentos eficazes e desenvolver novos instrumentos e abordagens centrados no doente para lutar contra estas doenças, bem como a

assegurarem a disponibilidade e acessibilidade destes instrumentos e abordarem mais eficazmente as coinfeções, em particular a tuberculose e a hepatite viral B e C e as suas complicações;

assegurarem a disponibilidade e acessibilidade destes instrumentos e abordarem mais eficazmente as coinfeções, em particular a tuberculose e a hepatite viral B e C e as suas complicações;

Or. cs

### **Alteração 55**

**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

**Projeto de proposta de resolução  
N.º 9-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**9-A. Salienta que a prevenção deve incidir nas práticas de risco, designadamente as práticas sexuais de risco;**

Or. fr

### **Alteração 56**

**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

**Projeto de proposta de resolução  
N.º 9-B (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**9-B. Sublinha, a este respeito, que os meios de profilaxia geralmente apresentados, e com razão, como constituindo uma proteção fiável contra a infeção pelo VIH, podem não representar uma proteção fiável contra outras infeções sexualmente transmissíveis, tais como o VPH ou o VHS-2, e que, por esse motivo, uma prevenção abrangente implica, necessariamente, uma sensibilização geral para a saúde sexual;**

Or. fr

**Alteração 57**  
**Urszula Krupa**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 10**

*Projeto de proposta de resolução*

10. Insta os Estados-Membros, a Comissão e o Conselho a continuarem a apoiar a prevenção do VIH/SIDA e a articulação com a assistência, através de ações comuns e projetos no âmbito do Programa de Saúde da UE, e a promoverem medidas de saúde pública eficazes para a prevenção do VIH, incluindo serviços de redução dos efeitos nocivos para os consumidores de droga, tratamento a título de prevenção, utilização de preservativos, profilaxia de pré-exposição e programas adequados de educação para a saúde sexual;

*Alteração*

10. Insta os Estados-Membros, a Comissão e o Conselho a continuarem a apoiar a prevenção do VIH/SIDA e a articulação com a assistência, através de ações comuns e projetos no âmbito do Programa de Saúde da UE, e a promoverem medidas de saúde pública eficazes para a prevenção do VIH, incluindo serviços de redução dos efeitos nocivos para os consumidores de droga, tratamento a título de prevenção, utilização de preservativos, profilaxia de pré-exposição e programas adequados de educação para a saúde sexual, ***bem como um comportamento sexual responsável;***

Or. pl

**Alteração 58**  
**Urszula Krupa**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 10-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

***10-A. Exorta os Estados-Membros a sensibilizarem para os riscos do VIH e a incentivarem as pessoas infetadas com o vírus a adotarem um comportamento responsável, a informarem os respetivos parceiros acerca dos perigos da infeção e a impedirem a disseminação da doença abstendo-se do sexo;***

Or. pl

**Alteração 59**  
**Stanislav Polčák**

PE603.113v01-00

28/43

AM\1124236PT.docx

**Projeto de proposta de resolução  
N.º 11**

*Projeto de proposta de resolução*

11. Convida os Estados-Membros a fazerem chegar os serviços de despistagem do HIV aos **grupos chave** da população **em contextos em que** a prevalência do HIV é mais elevada, na sequência das recomendações da OMS;

*Alteração*

11. Convida os Estados-Membros a fazerem chegar os serviços de despistagem do HIV aos **grupos-chave** da população **nas quais** a prevalência do HIV é mais elevada, na sequência das recomendações da OMS;

Or. cs

**Alteração 60  
Stanislav Polčák**

**Projeto de proposta de resolução  
N.º 12**

*Projeto de proposta de resolução*

12. Solicita aos Estados-Membros que combatam as doenças sexualmente transmissíveis que aumentam os riscos de contração do VIH;

*Alteração*

12. Solicita aos Estados-Membros que combatam **de forma eficaz** as doenças sexualmente transmissíveis que aumentam os riscos de contração do VIH;

Or. cs

**Alteração 61  
Stanislav Polčák**

**Projeto de proposta de resolução  
N.º 13**

*Projeto de proposta de resolução*

13. Incentiva os Estados-Membros a **disponibilizarem** testes de VIH **gratuitamente**, em particular para os grupos vulneráveis, a **fim de assegurar** a deteção precoce e a melhorar a notificação do número de infeções, facto que é importante para fornecer informações adequadas e avisos sobre a doença;

*Alteração*

13. Incentiva os Estados-Membros a **assegurarem o acesso aos** testes de VIH, em particular para os grupos vulneráveis, a **elaborar procedimentos que permitam** a deteção precoce e a melhorar a notificação do número de infeções, facto que é importante para fornecer informações adequadas e avisos sobre a doença;

**Alteração 62**

**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

**Projeto de proposta de resolução**

**N.º 13-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***13-A. Realça que o VIH tem sido objeto de uma despistagem generalizada nos últimos anos na maioria dos Estados-Membros e que um rastreio generalizado pode não ser necessariamente eficaz, uma vez que a taxa de incidência de VIH na União Europeia é muito mais elevada nas categorias de risco, tais como definidas pela Organização Mundial de Saúde, pelo que a despistagem generalizada pode gerar custos desproporcionados para os sistemas de saúde dos Estados-Membros, sem que se verifique um aumento significativo da taxa de deteção positiva ;***

Or. fr

**Alteração 63**

**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

**Projeto de proposta de resolução**

**N.º 13-B (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***13-B. Salienta que a despistagem precoce do VIH deve continuar a ser um objetivo prioritário, embora esteja necessariamente limitada pelo período de latência do vírus, que corresponde ao aparecimento de anticorpos a um nível detetável e que pode ir de seis semanas a três meses e que, durante o período de infeção primária, a carga viral é particularmente importante e induz um risco de contaminação particularmente***

*elevado;*

Or. fr

**Alteração 64**

**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

**Projeto de proposta de resolução  
N.º 13-C (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***13-C. Sublinha que o conselho dos médicos deve continuar a ser decisivo no que toca à realização de um teste de despistagem, em especial sempre que se trate de testes destinados à despistagem precoce de uma infeção, nomeadamente os chamados «PCR», cuja administração pode ser onerosa para os sistemas de saúde dos Estados-Membros;***

Or. fr

**Alteração 65**

**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

**Projeto de proposta de resolução  
N.º 13-D (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***13-D. Assinala que algumas ferramentas de despistagem, como os testes de despistagem «ao domicílio» do VIH são ferramentas úteis, mas que o conselho e o acompanhamento dos profissionais médicos são essenciais para o teste do VIH, não só no que diz respeito ao conhecimento científico sobre, em particular, o período de latência de deteção do VIH, mas também para acompanhar a pessoa em causa, uma vez que qualquer despistagem positiva do VIH pode ter nela um importante impacto psicológico;***

**Alteração 66**

**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

**Projeto de proposta de resolução**

**N.º 13-E (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***13-E. Faz notar que a opinião de um profissional médico deve permanecer determinante para a administração de certos testes de rastreio (designadamente os testes «PCR») ou da profilaxia pós-exposição, a qual poderá, para além disso, retardar a despistagem e o diagnóstico subsequentes do VIH;***

Or. fr

**Alteração 67**

**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

**Projeto de proposta de resolução**

**N.º 13-F (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***13-F. Salaria que os médicos devem poder recusar a administração de um teste de despistagem em certos casos, especialmente se quem fez o pedido não tiver sido exposto a um risco de contaminação comprovado ou se diversos testes de despistagem com resultados concordantes tiverem sido realizados a essa mesma pessoa respeitando um período de latência que corresponda às recomendações em vigor das autoridades de saúde;***

Or. fr

**Alteração 68**



**Urszula Krupa**

**Projeto de proposta de resolução  
N.º 15-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**15-A. Salienta que a resistência antimicrobiana constitui um desafio médico de gravidade crescente no tratamento das infeções, incluindo a tuberculose;**

Or. pl

**Alteração 69  
Urszula Krupa**

**Projeto de proposta de resolução  
N.º 16-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**16-A. Salienta que dois terços dos antibióticos produzidos em todo o mundo são administrados aos animais, o que provoca a resistência antimicrobiana, e que reduzir a utilização de químicos na agricultura é fundamental para a saúde dos consumidores;**

Or. pl

**Alteração 70  
Stanislav Polčák**

**Projeto de proposta de resolução  
N.º 17**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

17. Sublinha que, a fim de melhorar a prevenção, a deteção e a adesão ao tratamento da tuberculose, **a Comissão e os Estados-Membros *devem desenvolver* programas sobre a tuberculose e fornecer apoio financeiro para reforçar as atividades**

17. Sublinha que, a fim de melhorar a prevenção, a deteção e a adesão ao tratamento da tuberculose, ***impõe-se que* os Estados-Membros *desenvolvam, em conjunto com a Comissão, programas nacionais* sobre a tuberculose, *garantindo***

com as comunidades e as pessoas vulneráveis através de uma cooperação multissetorial, associando as organizações não governamentais, em particular nos países em desenvolvimento; ***salienta igualmente que a participação financeira de todos os intervenientes no financiamento do tratamento para a tuberculose é essencial para a continuidade da assistência neste domínio, pois os tratamentos podem ser proibitivos devido aos seus custos elevados;***

***um*** apoio financeiro ***suficiente*** para reforçar as atividades com as comunidades e as pessoas vulneráveis através de uma cooperação multissetorial, associando as organizações não governamentais, em particular nos países em desenvolvimento;

Or. cs

#### **Alteração 71**

**Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn, Jean-François Jalkh**

#### **Projeto de proposta de resolução N.º 18-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***18-A. Convida os Estados-Membros a ponderar o alargamento da cobertura da vacina da tuberculose, inclusive através da reintrodução de uma vacinação obrigatória;***

Or. fr

#### **Alteração 72**

**Annie Schreijer-Pierik**

#### **Projeto de proposta de resolução N.º 19**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

19. Insta a Comissão e o Conselho a desempenharem um papel político forte para garantir que a ligação entre a resistência antimicrobiana e a TBMR é refletida nas conclusões da Cimeira do G20 a realizar em julho de 2017, na Alemanha, bem como no novo plano de ação da UE

19. Insta a Comissão e o Conselho a desempenharem um papel político forte para garantir que a ligação entre a resistência antimicrobiana e a TBMR é refletida nas conclusões da Cimeira do G20 a realizar em julho de 2017, na Alemanha, bem como no novo plano de ação da UE

sobre a resistência antimicrobiana, que deverá ser publicado **em 2017**;

sobre a resistência antimicrobiana, que deverá ser publicado **o mais depressa possível**;

Or. nl

**Alteração 73**  
**Stanislav Polčák**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 19**

*Projeto de proposta de resolução*

19. Insta a Comissão e o Conselho a desempenharem um papel político forte **para garantir** que a ligação entre a resistência antimicrobiana e a TBMR **é refletida** nas conclusões da Cimeira do G20 a realizar em julho de 2017, na Alemanha, bem como no novo plano de ação da UE sobre a resistência antimicrobiana, que deverá ser publicado em 2017;

*Alteração*

19. Insta a Comissão e o Conselho a desempenharem um papel político forte **e a envidar esforços para** que a ligação entre a resistência antimicrobiana e a TBMR **seja tida em conta** nas conclusões da Cimeira do G20 a realizar em julho de 2017, na Alemanha, bem como no novo plano de ação da UE sobre a resistência antimicrobiana, que deverá ser publicado em 2017;

Or. cs

**Alteração 74**  
**Annie Schreijer-Pierik**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 20-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

**20-A. Exorta a Comissão e os Estados-Membros a investigarem melhor a relação entre a migração a partir de determinados países terceiros e a presença da tuberculose na União e a integrarem este aspeto nas suas políticas;**

*Alteração*

Or. nl

**Alteração 75**

AM\1124236PT.docx

35/43

PE603.113v01-00

**PT**

**Annie Schreijer-Pierik**

**Projeto de proposta de resolução  
N.º 20-B (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**20-B. Exorta a Comissão e os Estados-Membros a – para além do rastreio por raios X à chegada dos migrantes provenientes de zonas altamente endémicas – procederem também a outras intervenções, nomeadamente o rastreio individual de infeções pela tuberculose latentes, a fim de impedir a disseminação da tuberculose entre os requerentes de asilo e nas instalações de acolhimento da União;**

Or. nl

**Alteração 76  
Stanislav Polčák**

**Projeto de proposta de resolução  
N.º 21**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

21. Insta a Comissão, o Conselho e os Estados-Membros a reforçarem e **formalizarem** a colaboração regional sobre a tuberculose e a tuberculose multirresistente ao mais alto nível político entre os diferentes setores e a criarem parcerias com as próximas Presidências da UE para continuar este trabalho;

21. Insta a Comissão, o Conselho e os Estados-Membros a reforçarem a colaboração regional sobre a tuberculose e a tuberculose multirresistente ao mais alto nível político entre os diferentes setores e a criarem parcerias com as próximas Presidências da UE para continuar este trabalho;

Or. cs

**Alteração 77  
Cristian-Silviu Buşoi**

**Projeto de proposta de resolução  
N.º 22**

*Projeto de proposta de resolução*

22. Salienta que, na União Europeia, a principal via de transmissão da hepatite **C** é a partilha de agulhas contaminadas para a utilização de drogas injetáveis; realça que, mais raramente, o vírus pode ser transmitido por via sexual, em contextos de prestação de cuidados de saúde e cosméticos devido a práticas de controlo de infeção insuficientes, ou por via perinatal de uma mãe infetada para a criança;

*Alteração*

22. Salienta que, na União Europeia, a principal via de transmissão da hepatite **viral** é a partilha de agulhas contaminadas para a utilização de drogas injetáveis **devido ao uso de equipamento não esterilizado de drogas injetáveis e realça que número de trabalhadores do sector da saúde infetados com hepatite devido a lesões por picadas de agulha permanece acima da média; sublinha que a prestação de serviços de redução de danos, nomeadamente o tratamento de substituição e os PEN, constitui uma estratégia de prevenção da hepatite viral, inclusive com medidas para superar o estigma e a discriminação; salienta que os testes anti-HCV e HbsAg, frequentemente, não fazem parte dos exames de saúde reembolsados**; realça que, mais raramente, o vírus pode ser transmitido por via sexual **ou** em contextos de prestação de cuidados de saúde e cosméticos devido a práticas de controlo de infeção insuficientes, ou por via perinatal de uma mãe infetada para a criança

Or. en

**Alteração 78**  
**Cristian-Silviu Buşoi**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 23**

*Projeto de proposta de resolução*

23. Salienta que cerca de 30 % das pessoas com hepatite C crónica têm lesões no fígado e que, de entre estas pessoas, um pequeno número desenvolve cancro; recorda que a hepatite **C** é considerada uma das principais causas de cancro e transplante de fígado na Europa;

*Alteração*

23. Salienta que cerca de 30 % das pessoas com hepatite C crónica têm lesões no fígado e que, de entre estas pessoas, um pequeno número desenvolve cancro; recorda que a hepatite **viral** é considerada uma das principais causas de cancro e transplante de fígado na Europa; **destaca que a carga da doença devido a complicações relacionadas com a hepatite viral, tais como o cancro primário do fígado e os transplantes, ainda está por se**

*manifestar;*

Or. en

**Alteração 79**  
**Soledad Cabezón Ruiz**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 23**

*Projeto de proposta de resolução*

23. *Salienta que cerca de 30 % das pessoas com hepatite C crónica têm lesões no fígado e que, de entre estas pessoas, um pequeno número desenvolve cancro; recorda que a hepatite C é considerada uma das principais causas de cancro e transplante de fígado na Europa;*

*Alteração*

23. *Destaca que mais de 90% dos pacientes não tem sintomas quando contrai a doença e que esta é, normalmente, diagnosticada de forma casual numa análise ou quando começam a surgir sintomas por ter causado uma hepatite crónica em 55-85% dos casos e que, nestes casos, o risco de cirrose hepática aos 20 anos é de 15-30%, sendo, por seu turno, esta a causa principal de cancro no fígado;*

Or. es

**Alteração 80**  
**Soledad Cabezón Ruiz**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 23-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*23-A. Sublinha que em 75% dos casos de cancro do fígado, o doente é VHC positivo;*

*Alteração*

Or. es

**Alteração 81**  
**Soledad Cabezón Ruiz**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 23-B (novo)**

PE603.113v01-00

38/43

AM\1124236PT.docx

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**23-B.** *Salienta que não existe um protocolo normalizado nos Estados-Membros para o rastreio da hepatite C e que os dados sobre o número de pessoas afectadas podem ser subestimados;*

Or. es

**Alteração 82**  
**Soledad Cabezón Ruiz**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 23-C (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**23-C.** *Sublinha que, em Abril de 2016, a OMS atualizou as suas orientações em matéria de rastreio, cuidados e tratamento das pessoas com infeção crónica por hepatite C, que complementam as orientações já existentes da OMS sobre a prevenção da transmissão de vírus pelo sangue, incluindo o VHC; salienta que estas orientações facultam recomendações cruciais nestes domínios e debruçam-se sobre a sua implementação;*

Or. es

**Alteração 83**  
**Cristian-Silviu Buşoi**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 24**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

24. Salienta que a infeção por hepatite C é curável, sobretudo se for detetada e tratada com combinações adequadas de medicamentos antivirais; realça, em particular, que, atualmente, os tratamentos antivirais podem curar mais de 90 % de os

24. Salienta que a infeção por hepatite C é curável, sobretudo se for detetada e tratada com combinações adequadas de medicamentos antivirais; realça, em particular, que, atualmente, os tratamentos antivirais podem curar mais de 90 % de os

casos de infeção por hepatite C;

casos de infeção por hepatite C; ***realça que o VHB viral pode ser prevenido através da vacinação e controlado; salienta, no entanto, que menos de 50% das pessoas com hepatite viral crónica só são diagnosticadas décadas após terem contraído a infeção;***

Or. en

**Alteração 84**  
**Biljana Borzan**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 24**

*Projeto de proposta de resolução*

24. Salienta que a infeção por hepatite C é curável, sobretudo se for detetada e tratada com combinações adequadas de medicamentos antivirais; realça, em particular, que, atualmente, os tratamentos antivirais podem curar mais de 90 % de os casos de infeção por hepatite C;

*Alteração*

24. Salienta que a infeção por hepatite C é curável, sobretudo se for detetada e tratada com combinações adequadas de medicamentos antivirais; realça, em particular, que, atualmente, os tratamentos antivirais podem curar mais de 90 % de os casos de infeção por hepatite C; ***realça que o VHB viral pode ser prevenido através da vacinação e controlado nas pessoas afetadas;***

Or. en

**Alteração 85**  
**Karin Kadenbach, Claudiu Ciprian Tănăsescu**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 24 – parágrafo 1 (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***Exorta a Comissão Europeia e os Estados-Membros a assegurarem um financiamento sustentável dos planos nacionais para a erradicação da hepatite viral, recorrendo também aos Fundos Estruturais da UE e a outros fundos comunitários existentes;***



**Alteração 86**  
**Cristian-Silviu Buşoi**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 24-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**24-A. Insta a Comissão Europeia, o Conselho e os Estados-Membros a criarem programas de vigilância das infeções harmonizados à escala da UE que possam detetar os surtos de hepatites virais, tuberculose e VIH em tempo útil, avaliar tendências de incidência, informar sobre a carga da doença e detetar o diagnóstico em tempo real, o tratamento e os cuidados contínuos, nomeadamente em grupos vulneráveis específicos;**

Or. en

**Alteração 87**  
**Kateřina Konečná**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 24-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**24-A. Insta a Comissão Europeia a encabeçar as discussões com os Estados-Membros sobre a forma de equipar melhor os profissionais de cuidados primários (inclusão de anti-HCV e HBsAg nos controlos de saúde, anamnese, testes de acompanhamento e vias de referência), tendo em vista aumentar a taxa de diagnóstico e garantir cuidados conformes com as orientações;**

Or. en

**Alteração 88**  
**Soledad Cabezón Ruiz**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 24-A (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**24-A. Lamenta que, atualmente, não exista vacina disponível para a hepatite C, pelo que os métodos de prevenção primária e secundária são cruciais; destaca, contudo, que as características específicas da infeção e a ausência de protocolos de rastreio dificultam o seu controlo;**

Or. es

**Alteração 89**  
**Cristian-Silviu Buşoi**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 24-B (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

**24-B. Insta a Comissão Europeia a encabeçar as discussões com os Estados-Membros sobre a forma de equipar melhor os profissionais de cuidados primários (inclusão de anti-HCV e HBsAg nos controlos de saúde, anamnese, testes de acompanhamento e vias de referenciação, tendo em vista aumentar a taxa de diagnóstico e garantir cuidados conformes com as orientações;**

Or. en

**Alteração 90**  
**Soledad Cabezón Ruiz**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 24-B (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***24-B. Exorta a Comissão, sob a égide do ECDC, a lançar, em coordenação com os Estados-Membros, um plano multidisciplinar de normalização dos protocolos de despistagem, de testes e de tratamento para erradicar a hepatite C na UE até 2030;***

Or. es

**Alteração 91**  
**Cristian-Silviu Buşoi**

**Projeto de proposta de resolução**  
**N.º 24-C (novo)**

*Projeto de proposta de resolução*

*Alteração*

***24-C. Exorta a Comissão Europeia e os Estados-Membros a assegurarem um financiamento sustentável dos planos nacionais para a erradicação da hepatite viral, recorrendo também aos Fundos Estruturais da UE e a outros fundos comunitários existentes;***

Or. en