

dependências

**SOCIDROGALCOHOL ORGANIZA V ENCONTRO
INTERNACIONAL EM CUBA:**

ESTILOS DE VIDA VS HÁBITOS TÓXICOS

**IREFREA PORTUGAL LANÇA TOOLKIT
QUE VISA MELHORAR PANORAMA:**

MULHERES DEPENDENTES E VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA COM PARCAS RESPOSTAS

**SPA PROMOVE
REFLEXÃO SOBRE
ALCOOLOGIA EM
TEMPOS DE MUDANÇA**



Somos parte da História da Farmácia

EM 2021, MAIS DE 5 EM CADA 10 UNIDADES DISPENSADAS
DE BUPRENORFINA* SÃO DA MARCA AZEVEDOS.
UM COMPROMISSO CLARO, COM OS NOSSOS PARCEIROS
E PACIENTES, EM MANTER A CADEIA DE FORNECIMENTO
COM VALOR E SEM RUTURAS, ANO APÓS ANO.



Recomende Azevedos. Juntos vamos continuar a fazer história.



AZEVEDOS

A produzir medicamentos em Portugal desde 1775.

Laboratórios Azevedos - Indústria Farmacêutica, S.A. Estrada da Quinta, 148,
Manique de Baixo, 2645-436 Alcabideche NIF: 507474287 | www.grupoazevedos.com | 2203PAPDGEN007

Nome do Medicamento: Buprenorfina Azevedos 2 mg 8 mg comprimidos sublinguais Composição qualitativa e quantitativa: Cada comprimido contém 2,16 mg de Cloridrato de buprenorfina ou 8,64 mg de Cloridrato de buprenorfina. Contém lactose. Forma Farmacêutica: Comprimidos sublinguais. Indicações terapêuticas: Tratamento de substituição em caso de toxicod dependência maior de opiáceos. Posologia e modo de administração: O tratamento destina-se a adultos e crianças a partir dos 15 anos. O comprimido deve ser mantido debaixo da língua até se dissolver. Terapêutica de iniciação: a dose inicial varia entre 0,8 e 4 mg, administrada numa dose diária única. Toxicod dependentes de opiáceos não submetidos a uma fase de privação: quando se inicia o tratamento, a dose deve ser tomada, pelo menos 4 horas após o último consumo de opiáceo ou quando surgem os primeiros sintomas de privação. Doentes medicados com metadona: antes de iniciar a terapêutica com buprenorfina, deve reduzir-se a dose de metadona até um máximo de 30 mg/dia; a buprenorfina pode precipitar uma síndrome de privação. Recomenda-se uma prescrição diária de buprenorfina, particularmente durante a fase de iniciação. A posologia deve ser progressivamente aumentada. A dose diária máxima não deve ser superior a 16 mg. Recomenda-se que a quantidade de medicamento dispensada se limite a 7 dias. Redução da posologia e suspensão do tratamento: após um período satisfatório de estabilização e se o doente concordar, a posologia de buprenorfina pode ser gradualmente reduzida ou o tratamento interrompido. Os doentes devem ser mantidos sob vigilância após a suspensão do tratamento devido ao potencial de recaídas. Contra-indicações: Hipersensibilidade à buprenorfina ou a qualquer dos excipientes; Crianças com idade inferior a 15 anos; Insuficiência respiratória grave. Insuficiência hepática grave; Alcoolismo agudo ou delirium tremens. Efeitos indesejáveis: Raras: Alucinações; Depressão respiratória; aumentos das transaminases; Frequentes Insónia, cefaleias, desmaio, tonturas; Hipotensão ortostática; Obstipação, náuseas, vômitos; Astenia, sonolência, sudorese; Desconhecido: Reações de hipersensibilidade tais como rash, urticária, prurido, broncoespasmo, edema angioneurótico, choque anafilático; hepatite icterica. Em caso de utilização incorreta por via IV, hepatite aguda potencialmente grave; reações locais, por vezes sépticas. Data de Revisão do Texto: 07/2020. P. Medicamento Sujeito a Receita Médica Especial. Escalão C de comparticipação - 37%. Para mais informações deverá contactar o titular de AIM.



JURAMENTO DE HIPÓCRATES OU DE HIPÓCRITAS

Sérgio Oliveira, director

A constituição da República garante a todos os cidadãos o direito à proteção da saúde através do Serviço Nacional de Saúde, universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito.

Apesar da Organização Mundial de Saúde considerar que o SNS é o 12.º mais eficiente sistema de saúde do mundo, o que temos assistido nestes últimos anos é um brutal ataque aos direitos e garantias do povo português aos cuidados de saúde, através de “alguns profissionais de saúde” que, independentemente da justiça de algumas reivindicações, se recusam a trabalhar mais de meia hora extraordinária por dia, a fazer urgências, cirurgias ou atendimento a doentes.

Não me cabe a mim fazer o diagnóstico da situação, mas não posso calar a minha indignação ao que venho assistindo neste combate que opõe as corporações a um estado soberano.

O povo tem direitos e os utentes não podem ficar indiferentes aos desmandos das corporações e grupos que teimam em justificar as suas reivindicações através de “lutas políticas” em prejuízo do SNS e da fragilidade das pessoas mais carentes e necessitadas.

Não discuto nem opino sobre a grelha salarial, a integração na carreira ou a valorização da profissão do médico. O que eu e os portugueses queremos saber é como se chegou a esta situação, que está a fragilizar a maior conquista da nossa democracia, o Serviço Nacional de Saúde.

Independentemente das reivindicações de 35 horas semanais para os médicos, ou da reposição do poder de compra com um aumento de 30%, da reposição das 12 horas semanais no serviço de urgência, da exclusividade ou não no exercício da profissão, a questão é saber se os médicos estão ou não obrigados ao cumprimento de deveres deontológicos, e ao juramento de Hipócrates.

CÓDIGO DEONTOLÓGICO MÉDICO:

“É o conjunto de regras de natureza ética que, com carácter de permanência e a necessária adequação histórica na sua formulação, o Médico deve observar e em que se deve inspirar no exercício da sua atividade profissional.

O Médico deve exercer a sua profissão com o maior respeito pelo direito à Saúde dos doentes e da comunidade.

O Médico não deve considerar o exercício da Medicina como uma atividade orientada para fins lucrativos, sem prejuízo do seu direito a uma justa remuneração, devendo a profissão ser fundamentalmente exercida em benefício dos doentes e da comunidade.

O Médico deve, em qualquer lugar ou circunstância, prestar tratamento de urgência a pessoas que se encontrem em perigo imediato, independentemente da sua função específica ou da sua formação especializada.”

JURAMENTO DE HIPÓCRATES:

“No momento de ser admitido como Membro da Profissão Médica:

Prometo solenemente consagrar a minha vida ao serviço da Humanidade.

Darei aos meus Mestres o respeito e o reconhecimento que lhes são devidos.

Exercerei a minha arte com consciência e dignidade.

A Saúde do meu Doente será a minha primeira preocupação.

Mesmo após a morte do doente respeitarei os segredos que me tiver confiado.

Mantereirei por todos os meios ao meu alcance, a honra e as nobres tradições da profissão médica.

Os meus Colegas serão meus irmãos. Não permitirei que considerações de religião, nacionalidade, raça, partido político, ou posição social se interponham entre o meu dever e o meu Doente.

Guardarei respeito absoluto pela Vida Humana desde o seu início, mesmo sob ameaça e não farei uso dos meus conhecimentos Médicos contra as leis da Humanidade. Faço estas promessas solenemente, livremente e sob a minha honra.”

(FÓRMULA DE GENEVRA Adotado pela Associação Médica Mundial, em 1983)

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

NOVA ANÁLISE DESTACA MAIOR DIVERSIDADE DE PRODUTOS DE CANNABIS, AUMENTO DA POTÊNCIA E RISCOS DE SEGURANÇA REPRESENTADOS PELO MAIOR MERCADO DE DROGAS ILÍCITAS DA EUROPA



ANÁLISE DOS MERCADOS DE DROGA DA UE PARA 2023 DO OEDT E DA EUROPOL

Os produtos à base de cannabis estão a tornar-se cada vez mais potentes e diversificados, enquanto a colaboração entre grupos criminosos está a criar novos riscos de segurança na Europa. Estas são algumas das conclusões de uma nova análise – Mercado da droga da UE: canábis – divulgada hoje dia 16 de novembro pelo OEDT e pela Europol.

A análise descreve o mercado europeu ilegal de produtos de cannabis, desde a produção e o tráfico até à distribuição e utilização. Também detalha os processos, materiais e atores criminosos envolvidos em diferentes estágios e níveis do mercado.

Estimado em pelo menos 11,4 mil milhões de euros por ano, o mercado da canábis é o maior mercado de droga da Europa. As últimas estimativas mostram que cerca de 22,6 milhões de adultos na UE (15-64 anos) consumiram cannabis no último ano.

Em 2021, as quantidades apreendidas de cannabis herbácea e resina de cannabis na UE atingiram seus níveis mais altos em uma década, com 256 toneladas e 816 toneladas, respetivamente. Além disso, mais de 4,3 milhões de plantas de cannabis foram intercetadas.

A maior parte da cannabis herbácea encontrada na UE parece ser cultivada localmente. A região dos Balcãs Ocidentais continua a ser uma fonte, embora menos do que no passado. Alguns produtos de cannabis, incluindo a cannabis herbácea, são agora contrabandeados para a UE a partir da América do Norte. Quanto à resina de cannabis, Marrocos continua a ser o maior fornecedor para a Europa, mas há sinais de que a produção de resina na UE pode estar a aumentar.

Os dados mais recentes revelam um aumento significativo na potência dos produtos de cannabis. A potência média da cannabis herbácea na UE aumentou cerca de 57 % entre 2011 e 2021, enquanto a potência média da resina de cannabis aumentou quase 200 % no mesmo período, levantando preocupações adicionais para a saúde dos utilizadores.

PRODUTOS DE CONSUMO DE CANNABIS: CADA VEZ MAIS POTENTES E DIVERSIFICADOS

Embora a erva e a resina de cannabis ainda dominem o mercado, os produtos de cannabis na Europa são cada vez mais diversificados e incluem uma gama de canabinóides naturais, semissintéticos e sintéticos disponíveis em muitas formas diferentes. Estes incluem óleo, uma variedade de outros extratos de alta potência conhecidos como “concentrados”, produtos de vaporização e comestíveis. Cada vez mais, no varejo final do mercado, estratégias de marketing comercial estão sendo usadas tanto offline quanto online para anunciar e vender produtos. Alguns destes produtos representam um alto risco para a saúde dos usuários devido à sua potência, muitas vezes excedendo 90% delta-9-THC. Outros podem conter canabinóides sintéticos perigosos. Além disso, vários canabinóides semissintéticos (por exemplo, delta-8-THC, HHC) surgiram nos últimos anos, sublinhando a necessidade de uma monitorização rigorosa.

UM MERCADO ATRATIVO PARA A CRIMINALIDADE GRAVE E ORGANIZADA

O comércio de canábis na Europa envolve uma vasta gama de redes, que incluem criminosos da UE e de países terceiros. Estas redes são altamente cooperativas, particularmente a nível grossista, parti-

lhando recursos, construindo parcerias e prestando serviços desde a produção até à distribuição.

Algumas redes criminosas atuam como prestadoras de serviços aos traficantes de cannabis. Exemplos incluem redes especializadas no fornecimento de barcos para traficantes de resina de cannabis, enquanto outras fornecem drones aéreos e helicópteros. Os métodos usados para contrabandear maconha também se diversificaram, destacando como os criminosos podem ser adaptáveis e oportunistas. Além dos meios de transporte tradicionais, por exemplo, embarcações semissubmersíveis não tripuladas foram apreendidas recentemente durante as investigações. Este comércio crescente de canábis não está isento de repercussões, estando associado a confrontos violentos em vários países da UE. A corrupção relacionada com o mercado da canábis também contribuiu para minar o Estado de direito, a segurança e a governação.

IMPACTO AMBIENTAL – A PEGADA DE CARBONO DO CULTIVO DE CANNABIS

A análise de hoje descreve o impacto ambiental da produção ilícita de cannabis como “considerável”, devido ao uso significativo de água e energia e à poluição química. Por exemplo, um local de cultivo interno de cannabis de 500 plantas potencialmente consumiria entre 1,6 milhão e 2 milhões de litros de água por ano. O uso de energia é responsável pela maior parcela das emissões de dióxido de carbono no processo de produção, particularmente para a cannabis cultivada em ambientes fechados. Grande parte da eletricidade usada para cultivar cannabis dentro de casa na UE é roubada. A pegada de carbono do cultivo interno é impressionante, estimada em 16 a 100 vezes maior do que o cultivo ao ar livre.

EVOLUÇÃO DA POLÍTICA DA CANNABIS NUM MERCADO COMPLEXO

A nível mundial, e em alguns países da UE, está em curso um debate político em torno do mercado da cannabis, com uma série de alterações nas abordagens adotadas para a regulamentação e controlo da droga. Hoje, cinco Estados-Membros da UE (República Checa, Alemanha, Luxemburgo, Malta e Países Baixos) introduziram, ou planeiam introduzir, novas abordagens para regular o fornecimento de cannabis para consumo recreativo. A Suíça também iniciou testes de vendas legais de cannabis no início de 2023. Essas mudanças evidenciam a necessidade de investir em monitoramento e avaliação para compreender plenamente seu impacto na saúde e segurança públicas.

ENFRENTAR AS AMEAÇAS ATUAIS E AUMENTAR A PREPARAÇÃO

As conclusões de hoje baseiam-se em dados e informações do sistema de monitorização da droga do OEDT e nas informações operacionais da Europol sobre a criminalidade grave e organizada. Adotando uma abordagem de avaliação da ameaça, as agências destacam áreas de ação fundamentais a nível da UE e dos Estados-Membros para responder à evolução do mercado ilegal da cannabis. São elas: melhorar o quadro de inteligência estratégica; reforçar a monitorização da potência e dos riscos emergentes para a saúde; investir no desenvolvimento de capacidades; fomento à inovação tecnológica; e reforçar as respostas políticas, de saúde pública e de segurança, incluindo a resposta aos riscos ambientais.



O Director do OEDT, Alexis Goosdeel, afirma: «A canábis continua a dividir a opinião pública e continua a ser objecto de debate europeu e internacional. A análise de hoje analisa os elementos necessários para apoiar a elaboração de políticas baseadas em dados concretos e a preparação neste domínio complexo, onde o âmbito das políticas em matéria de cannabis está a alargar-se e onde os produtos estão a tornar-se cada vez mais potentes e diversificados. As nossas novas descobertas surgem numa altura em que os decisores têm de enfrentar uma vasta gama de desafios colocados pelo maior mercado de drogas ilícitas da Europa, desde a pesada pegada de carbono deixada pelo cultivo de canábis até aos danos para a saúde, corrupção e violência nas nossas ruas”.



A directora executiva da Europol, Catherine De Bolle, afirma: «As apreensões de cocaína podem estar a ganhar as manchetes, mas o tráfico de canábis é uma ameaça igualmente importante. O comércio de canábis rende 11,4 mil milhões de euros por ano, o que ainda é um valor mínimo estimado do mercado. Além do impacto na saúde pública, os substanciais recursos ilegais que as redes criminosas obtêm com o tráfico de maconha alimentam consequências terríveis – os criminosos cada vez mais se desviam para a violência extrema para promover seus objetivos criminosos e usar esses recursos para financiar outras atividades criminosas e se infiltrar em economias e sociedades. Esta é apenas uma das razões pelas quais a nossa luta contra as redes criminosas envolvidas no tráfico de cannabis deve ser acompanhada de esforços para mitigar os danos sociais associados”.

V ENCUENTRO INTERNACIONAL EN CUBA “ESTILOS DE VIDA VS. HÁBITOS TÓXICOS”

Fue marcado para difundir el conocimiento con respecto a los Trastornos Adictivos y formar a profesionales de todos los ámbitos de actuación profesional (medicina, psicología, enfermería, trabajo social, y lo más importante la humanidad de los profesionales con las personas

No se trató sólo formación, sino también de compartir experiencias y de colaborar con una Universidad de referencia, con el destaque para la intervención de la medicina guevariana desarrollada por Anselma Betancourt pulsando, presidenta Cátedra Prevención de Drogodependencias.

Fue un encuentro en que los miembros de La Sociedad Científica Socidrogalcohol a prestado apoyo y soporte a los compañeros de Cuba Fue un encuentro de ciencia y una experiencia inolvidable.

En este importante encuentro científico y de intercambio sobre los retos actuales y futuros del consumo de drogas a nivel internacional, con énfasis en las respuestas que se deben dar en temas como la prevención de las drogas, las intervenciones en los diferentes ámbitos de la sociedad, las repercusiones sobre la salud, la violencia y otros delitos, la atención primaria de salud y su rol en los estilos de vida saludables como alternativa contra la drogadicción, entre otros temas. Si, fue un intercambio científico y de esparcimiento, de relaciones de amistad y de sentimientos que se quedaron en los corazones de todos los que tuvieron la suerte de compartir los abrazos e la biodanza. Revista Dependências estuvo presente con Sergio Oliveira e Mireia Pascual en vídeo conferencia y entrevistó Francisco Pascual, Anselma Betancourt y Yanet del Carmen



YANET DEL CARMEN PÉREZ FERREIRO

“Los médicos cubanos hablamos con lo pacientes, no solo de los pacientes”

Pregunta. Qué entiende usted en esta relación entre las universidades de España y la Universidad de Guantánamo, ¿qué significa para vosotros?

Respuesta. Bueno, podemos decir que tiene un gran significado, porque como yo expresaba en mis palabras, ahí hay una integración, entre la ciencia, entre la innovación y entre el amor, porque prima mucho el amor, la amistad y la solidaridad. Para la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo es muy importante esta relación que viene llevándose a cabo varias ediciones. Hace ya cinco ediciones y es de interés que siga perpetuándose con el tiempo y que cada día se solidifique, se consolide y que se haga más fuerte.

P. Los médicos de Cuba son muy apreciados por su tarea, por su formación en Europa. ¿Por qué ocurre esto?

R. Bueno, nosotros los médicos cubanos, somos muy apreciados en Europa y en el mundo entero, porque tenemos una formación, por

decir, diferente. Nosotros nos formamos desde los primeros años de la carrera. Estamos con el paciente y tenemos un valor muy importante que cultivamos desde que tenemos aquella vocación, ni siquiera de antes de haber ingresado como tal a la carrera, esta vocación es el humanismo y la solidaridad. Para nosotros lo primero es el paciente.

P. Es decir que la persona está en primer lugar.

R. En primer lugar está la persona para nosotros, así es.

P. Y la enfermedad vendrá después.

R. Claro, porque existen enfermedades y existen en enfermos porque la enfermedad puede presentarse en un paciente de diferentes maneras.

P. ¿Es que ustedes los médicos cubanos hablan con las personas y los médicos europeos hablan de las personas?

R. Así estamos de acuerdo, nosotros escuchamos a las personas y hablamos con las personas.

P. Y eso hace la diferencia?

R. Así es.



ANSELMA BETANCOURT PULSÁN

“En este encuentro compartimos el derecho a la libertad, dignidad, amor, paz y justicia”

Anselma Betancourt es la directora de la Cátedra de Prevención de Drogodependencias de la Universidad de Guantánamo, que organiza el V Encuentro Internacional Estilo de Vida versus hábito tóxico.

Pregunta. ¿Cuál es el balance de lo que ocurrido hoy?

Respuesta. Hoy ha sido continuidad de lo que yo llamaría ‘la fiesta de la ciencia’. La apertura del quinto Encuentro Internacional Estilo de Vida versus hábito tóxico. Hoy hemos escuchado una conferencia inolvidable: ‘Un mundo sin drogas, un mundo feliz’, impartida por el profesor y doctor Francisco Pascual Pastor; pero antes hemos tenido el Simposium Sociodrogalcohol con una participación de conferencias llenas de sabidurías de colegas como la doctora Mercé Barcel, la enfermera Carmen Sala, la psicóloga Stella Vicéns, la socióloga Joana Monzonís o la psicóloga Neus y hemos tenido el gusto de presentar el libro extraordinario de nuestro querido periodista Sergio Oliveira libro que recomendamos. Realmente yo creo que ha sido un honor tener a todos los delegados de España y de Portugal, aquí se incorporarán otro de Venezuela, de Costa Rica, de Italia, República Dominicana y tendremos el honor también de que participe en nuestro quinto encuentro el Premio Nobel de la Paz Adolfo Pérez Esquivel. Yo creo que los saberes y el mundo de esperanza que la cátedra, que dirigimos desde la Universidad de Ciencia médica de Guantánamo de prevención de drogodependencia, que ya se aproxima a celebrar su 22

años; lleva un mensaje de paz, de amor, de esperanza de lo que merece la humanidad.

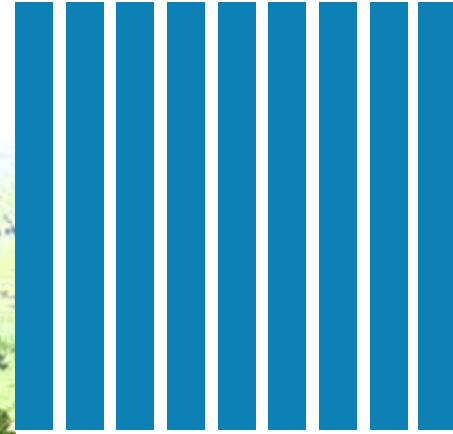
P. ¿Que han aportado los conferencistas en este en este quinto encuentro internacional?

R. Ellos han aportado sus saberes y se llevan nuestros saberes. Han aportado su fe en la humanidad y se llevan nuestra fe y nuestra prueba de resistencia y de que esto es un pueblo digno, que no importa que estemos aquí en Guantánamo a unos milímetros de esa ilegal base Norteamericana. Han visto y tienen la evidencia de lo que significa ese injusto bloqueo desvergonzado yanqui contra un pueblo heroico y trabajador; y ellos mismos, los delegados extranjeros que han estado con nosotros, de alguna manera han sufrido las consecuencias de ese bloqueo inhumano, injusto, que debería darle vergüenza a una potencia tan poderosa, la más poderosa del mundo con tantas desigualdades. Debería darles vergüenza querer destruir a un pueblo tan pequeño en población, pero lo que nos falta en recursos naturales lo tenemos en dignidad y como nos enseñaron nuestros ancestros, mejor vivir y morir de pie que tener que temblarnos las manos ante un enemigo tan poderoso de verdad. Agradezco mucho a los colegas, a los hermanos de otros países. Esto es lo que damos los cubanos: ciencia, salud, esperanza y demostramos que sí podemos. Muchas gracias.

P. ¿Podemos decir que este es un encuentro en el que se han compartido los valores de la humanidad?

R. Yo vuelvo a retomar, ese libro de Sergio, ‘Verdades sin miedo’, todos los que estamos participando en este encuentro estamos compartiendo los más grandes valores que tiene la humanidad: el derecho a la libertad, el derecho a la dignidad, el derecho al amor, el derecho a la paz y a la justicia. Muchas gracias.





FRANCISCO PASCUAL PASTOR

“Más que poseer un título, hay que entregarse con el corazón a tratar a las personas con adicción y tener vocación”

El presidente de Socidrogalcohol, Francisco Pascual, impartió la conferencia inaugural del V Encuentro organizado desde la Cátedra de Prevención de Drogodependencias de la Universidad de Guantánamo.

Pregunta. Un encuentro en el que se compartieron valores, sentimientos y experiencias. Mucho más que una experiencia, ¿Qué destacaría del encuentro?

Respuesta. Hace ya unos meses, casi un año, que estamos trabajando en él. Para nosotros representa un poco el intercambio de culturas, de experiencias, de emociones, es un encuentro que no era solamente un encuentro científico, pero yo creo que entra un poco en la filosofía de Socidrogalcohol. Tener una mentalidad abierta hacia las personas fundamentalmente y de colaboración y cooperación con entidades que en algún momento pues, nos pueden enseñar cosas y nosotros podemos enseñarles algo a ellos. Teníamos alguna referencia del trabajo que se hace aquí en Guantánamo por parte de la Cátedra de Prevención de Drogodependencias que dirige la doctora Anselma Betancourt. Somos conscientes de que no es fácil tener una universidad de estas características. Para nosotros también era como un ‘explorar nuevas formas de trabajar’, porque incluso en España no todas las universidades tienen departamentos o cátedras, específicas para tratar las drogodependencias. El poder encontrarnos aquí con estudiantes, con profesores, con profesionales que trabajan en el campo de las adicciones, aquí en Guantánamo, en Cuba, es un placer. En general, trabajan normalmente desde psiquiatría, desde salud mental pero con una filosofía muy parecida y muy cercana a la que trabajamos en Socidrogalcohol, entendiendo este enfoque biopsicosocial necesario para las personas que sufren adicciones y además, trabajando en colaboración con grupos de ayuda mutua aquí en Cuba fundamentalmente Alcohólicos Anónimos.

Nos llevamos esta experiencia de que en una universidad es posible formar, específicamente a profesionales médicos, psicólogos, enfermeras en un terreno tan específico como son las drogodependencias.

P. ¿Se puede ser feliz con drogas?

R. No. De hecho, a mí me dejaron después del Simposium que hemos celebrado Socidrogalcohol, la conferencia inaugural de: Un mundo sin drogas, un mundo feliz. Porque el usar drogas, lo único que permite a la es vivir un castigo. Porque le quita la libertad, le provoca enfermedades, le provoca alteraciones en el entorno familiar, la moral, le provoca al fin y al cabo una elección con todas las consecuencias bio psicosociales como el enfoque del que hablaba antes. No se puede ser feliz consumiendo drogas, en todo caso hay sustancias que bien usadas pueden tener un objetivo terapéutico, pero en el momento esta sustancia la sacas de este contexto, haces un abuso, un consumo continuado, etc. con cada vez más cantidad, no se puede ser feliz. De hecho, las drogas han sido tan terroríficas para nuestra sociedad que han sido y están siendo utilizadas en las guerras para que el soldado una vez esté en el frente no tenga hambre, no tenga miedo y además, no tenga ni la piedad de matar a otras personas.

P. En una presentación que has hecho hablas de la historia de las drogas. ¿El problema sigue siendo esa mala utilización de las drogas?

R. Sí, yo diría que sí. Cuando hablamos, por ejemplo de alcohol, pues bueno se puede hacer un consumo moderado de alcohol, se puede hacer un consumo de forma gastronómica, el problema es cuando abusas de él algo. Estamos hablando de tomar cantidades elevadas o que beban menores, mujeres embarazadas, que ahí debería estar prohibido absolutamente. Luego si hablamos de opioides o la heroína, se utilizó para lo que se utilizó y nació en tiempos de guerra.

Luego sabemos que los opioides tienen una utilidad terapéutica, por ejemplo para el dolor, pero cuando vas consumiendo más cantidad de la debida o te la inyectas por vena, ya tenemos un problema. Normalmente, siempre es el mal uso. Solamente te diría el cannabis, bueno, cannabis está entredicho, si tiene utilidad es terapéutica, sino en estos momentos no hay evidencia científica y por lo tanto, tomar una sustancia fumada que no sabe si va a hacerte bien y si fuese por vía oral, no sabemos las cantidades la absorción exactamente, para qué enfermedades, etc. Pues bueno, hay gente que prueba. Unos que dicen que va bien, otros que va mal, pero no tenemos evidencia científica.

Esto ocurre con todas las drogas, el mal uso es el problema y solamente hay una droga que no se debería ni siquiera utilizar porque no tiene ninguna utilidad terapéutica, el tabaco. Yo tengo un amigo que me pregunta para qué sirven las moscas. Para molestar. Y yo pregunto, para qué sirve



el tabaco, excepto para una cosa: Para que los productores, distribuidores y algunos estamentos económicos ganen dinero. Todo lo que hace el tabaco es fastidiar la salud de las personas y provocar muertes.

P. ¿Qué se puede hacer para intervenir en este problema social y muy apreciado su consumo en la sociedades?

R. Vamos a ver la nicotina es una droga. Una droga estimulante que engancha bastante rápido, porque llega fácilmente al cerebro. Porque además, paradójicamente, la persona que fuma el primer cigarrillo normalmente no le sabe bien, le molesta y en cambio, tiene una carga social de compartir, de estar con otros, que al final la persona puede tener una adicción y más ahora que se mezcla con cannabis y ¿qué se puede hacer?

Bueno, a mí me gusta el nombre de la cátedra de aquí de Guantánamo: Cátedra de Prevención de Drogodependencias. Hay que informar, hay que educar en valores, hay que contrastarlos en beneficios con los perjuicios, sin recurrir al miedo, que yo creo que esto no nos sirve para nada. Sensibilizar a los fumadores, porque hay tratamientos para dejar de fumar psicológicos y farmacológicos y es más, un fumador debe de saber que el humo que él está generando con su cigarrillo, también está molestando a los demás. Hay quien dice: 'pues bueno, pues yo tomo cigarrillos electrónicos que no tienen humo o vapeadores'. Se juegan su salud, porque estas sustancias también tienen sustancias cancerígenas. Estos nuevos artilugios, al fin y al cabo, son un invento de la industria tabaquera, para cambiar un producto, pero seguir ganando dinero, probablemente más.

P. El precio del tabaco puede ser un factor que puede influir para que no se empiece a fumar temprano?

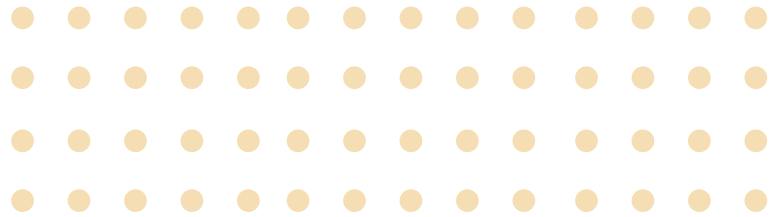
R. Seguro. Para que no se empiece o para que el fumador que ya es un consumidor fume menos. Yo he tenido casos en mi consulta de personas que han venido y me han dicho a raíz de salir nuevos fármacos: Por favor, doctor, deme el tratamiento para dejar de fumar porque estoy en una situación de que pago el alquiler de mi casa o fumo y de momento, mi opción es fumar por la dependencia que tenía la nicotina y dejaba de pagar el alquiler o dejaba de comer algún día por fumar. Yo creo que ahí está clara la definición de lo que es una dependencia y cómo en estos momentos se puede dejar de fumar. Lo que tenemos es que promover desde las

instituciones que haya tratamientos gratuitos para las personas que quieran dejar.

P. ¿Dónde fallamos?

R. Se falla en el control institucional, es decir, luchamos contra el alcoholismo, luchamos contra el tabaquismo, las otras drogas, etc. y en cambio a los gobiernos les interesa mantenerlas. Por dos motivos: Por no enfrentarse a los lobbies, que son muy potentes. Y, además, porque parte de los ingresos de los impuestos de estas sustancias revierten, en las arcas del Estado. En cambio este dinero en todo caso, debería de revertir en el tratamiento y en la prevención y esto no es así. Hay una pequeña cantidad que sólo sirve para lavar la cara o para lavarse las manos, pero no para tomar decisiones. Fallan ahí.

Falla también la familia. Porque los adolescentes que son los que se inician en el consumo, imitan la conducta de los mayores, por lo tanto ahí hay que incidir. Yo diría que falla la sociedad en general, porque la hipocresía social en las drogas sigue existiendo. Hoy aquí en la Facultad de Medicina de Guantánamo yo pregunto le pregunto: ¿Qué ha aprendido con ellos? Yo he aprendido con ellos, que yo soy un médico más, que me gusta tratar a personas adictas y que el trabajo si lo hacemos con el corazón y nos dedicamos a las personas, no es necesario ningún título de ningún tipo. Pero lo que sí es necesario es entregarte, tener vocación, compartir con los demás y nunca creer que uno lo sabe todo porque nunca se sabe todo y siempre aprendemos de los demás.





VÍCTOR GABRIEL MORENO TOVAR

“LA DROGA ES UNA FORMA DE GUERRA IMPERIAL”

Guantánamo. – La droga es una forma de guerra del imperio estadounidense contra los países progresistas del mundo, subrayó en Guantánamo el General de División Víctor Gabriel Moreno Tovar, Agregado de Defensa ante la Embajada de la República Bolivariana de Venezuela en Cuba.

El alto jefe militar venezolano dictó este jueves, en el Aula Magna de la Universidad de Ciencias Médicas local (UCMGT) una conferencia sobre las estrategias multidimensionales para enfrentar las amenazas del intervencionismo norteamericano en la penúltima jornada del V encuentro internacional Estilos Vida vs Hábitos Tóxicos, el cual inició el pasado día 8 de noviembre y concluye este viernes.

Moreno Tovar, quien fuera Edecán del presidente constitucional Nicolás Maduro durante los años 2013 y 2014, señaló que Estados Unidos, el mayor consumidor drogas del mundo, goza de un sostén financiero originario de las empresas armamentistas y las transnacionales farmacéuticas.

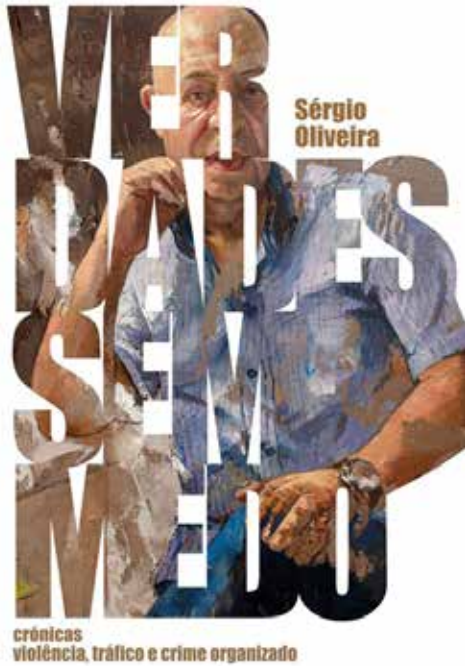
Sobre el fentanilo, un potente fármaco opiáceo sintético usado como analgésico y anestésico en el país norteamericano, explicó que la sobredosis produce daños irreparables en muchos jóvenes estadounidenses hoy convertidos prácticamente en zombies, y por ello instó a los estudiantes guantanameros de Ciencias Médicas a mantenerse informados y actualizados sobre un tema que es mutante.

Sostuvo, además, que la droga es hoy un problema mundial, complejo, multidimensional, multiofensivo y transversal en la sociedad porque incide en la gobernabilidad de los estados, y criticó que las agencias norteamericanas subvierten el orden en los países independientes para luego acuñarlos como “fallidos” y así justificar sus acciones intervencionistas con base en la Doctrina Monroe.

El citado evento internacional sobre las drogodependencias está organizado por el Consejo provincial de Sociedades Científicas de la Salud en Guantánamo (CPSCS), la UCMGT) y la Sociedad Española de Estudios del Alcohol, el Alcoholismo y otras Toxicomanías (Socidrogalcohol).

(Por Jorge Cantalapiedra Luque - Solvision)





Presentan libro de reconocido periodista portugués en Universidad Médica guantanamera

El libro de crónicas titulado **Verdades sin miedo** fue presentado por su autor, el reconocido periodista portugués Sérgio Oliveira, en el Aula Magna de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo (UCMGT), donde sesiona el Simposio Socidrogalcohol, el cual forma parte del V Encuentro Internacional Estilos de Vida Vs Hábitos Tóxicos que inicia de forma oficial del 8 al 11 de noviembre próximo. Oliveira es el director de la revista Dependencias.

Durante su exposición literaria ante los docentes, investigadores y estudiantes de la UCMGT, el escritor precisó que el citado libro fue presentado este año en ocasión de conmemorarse el aniversario 49 de la Revolución de los Claveles en Portugal.

Comentó que ese movimiento popular-militar pacífico derrocó el 25 de abril de 1974 el régimen dictatorial imperante en ese país europeo y facilitó que las últimas colonias portuguesas en África logaran su independencia tras una larga guerra emancipadora contra la metrópoli.



El reconocido periodista portugués Sérgio Oliveira (vestido con el pullover azul) presentó su libro en el Aula Magna de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo

Sérgio Oliveira, oriundo de la ciudad de Oporto, destacó que **Verdades sin miedo** contiene textos que invitan a reflexionar sobre un mundo atípico y denuncian la existencia de redes mafiosas, el tráfico de niños y mujeres, el negocio de las drogas, el crimen organizado, la violencia, el terrorismo, las guerras y el comercio de armas, el hambre, la miseria de la esclavitud, las violaciones y los negocios malvados a escala mundial.

El columnista trabajó en los periódicos portugueses Primeiro de Janeiro y Comércio do Porto, señaló que **Verdades...** estimula la esperanza de lograr un mundo de paz, justicia, libertad e igualdad de derechos entre todos los pueblos y naciones del mundo, el reconocimiento de la individualidad de cada persona, el respeto entre iguales, por una vida libre y justa en sociedad, sin miedo a los poderosos que hoy se sienten “los dueños del mundo”.

Durante su juventud, Oliveira fue soldado en el servicio militar en Guinea-Bissau, donde creó un programa de radio clandestino en la región administrativa de Bedanda, en apoyo a la Revolución de los Claveles, por lo cual fue detenido y torturado por la policía política del régimen colonial.

Al regresar a su país resultó candidato a diputado a la Asamblea Constituyente, y trabajó como técnico de contratación colectiva en los Sindicatos Metalúrgico, Químico y el de Oficinas y Servicios.

Por su prestigiosa trayectoria intelectual a favor de la lucha por la justicia social, la paz mundial y contra las drogas, Sérgio Oliveira recibió el diploma acreditativo de Miembro Honorario de la Cátedra de Prevención de Drogodependencias de la UCMGT, de manos de la Doctora en Ciencias de la Salud Anselma Betancourt Pulsán, su presidenta, y también directora del Consejo provincial de Sociedades Científicas del sector.



(Entrevista realizada por Jorge Cantalapedra Luque, y publicada en el periódico Venceremos em 6 de noviembre)



CONFIGURACIÓN DE LAS ASOCIACIONES CON TRASTORNO ADICTIVO EN ESPAÑA

MIREIA PASCUAL

El origen de la Ayuda Mutua se remonta al siglo XIX, con movimientos de carácter religioso o militar, que aparecieron como respuesta a un vacío de los servicios profesionales. Pronto se vio su eficacia y la propia Organización Mundial de la Salud las recomendó para ciertas necesidades socio sanitarias. Los primeros movimientos asociativos tienen su máxima representación en Alcohólicos Anónimos, surgidos en el seno de EEUU. Se estableció un programa de 12 pasos que todas las personas que entraban a AAAA, debían de seguir. Más tarde surgieron también ALANON y Alateen, una escisión y complemento que daba cabida a los familiares y a los jóvenes, respectivamente.

Ahora sabemos que la ayuda mutua se basa en evidencia científica, y es que numerosos estudios han demostrado su efectividad: "Los que participaban en los GAM mantenían la abstinencia durante más tiempo que los que seguían un tratamiento convencional, por lo que se alentaba a los facultativos a remitir a los pacientes alcohólicos a estos grupos (Pagano et al, 2004)". "Las intervenciones con familiares dependientes del alcohol han demostrado su eficacia para mejorar el pronóstico de la dependencia alcohólica, la cual mejora cuando estos familiares acuden a los GAM, obteniendo en los propios pacientes menos abandonos y menos días de consumo durante el tiempo de tratamiento. (Rubio et al, 2013)". "La coordinación con el sistema sanitario y la pertenencia a estos grupos, incrementa la abstinencia y disminuye el número de recaídas, comprobando que a mayor tiempo de asistencia a estos grupos menor posibilidad de sufrir una recaída en el consumo. (Pascual, 2015).

Diferencias entre AAAA y otras asociaciones

En España, hay una mayor presencia de las asociaciones de personas con trastorno adictivo y sus familias (surgidas en los años 80), pero coexiste con cierta presencia de AAAA. La diferencia principal es que en Alcohólicos Anónimos, como el propio nombre indica el anonimato es fundamental, siguen los doce pasos y no tienen a los profesionales socio sanitarios integrados en su estructura. En cambio, las asociaciones de pacientes basados en ayuda mutua restantes no cumplen con un anonimato (desde la libertad individual deciden si quieren o no hablar abiertamente de la adicción, en general sí lo hacen). Además, integran a los profesionales en su estructura y realizan actividades de integración, de ocio y sociales. Lo que las dos tienen en común son los grupos de terapia, que en el caso de las asociaciones de pacientes (siendo las más de 125 pertenecientes a la Confederación de Alcohólicos, Adictos en Rehabilitación y Familiares de España (CAARFE) su máximo representante, realizan además, terapias individuales, de pareja y familiares.

En España, surgen como una necesidad de atender lo que la sanidad no atendía y más tarde se transforman en un complemento a la sanidad pública u otros recursos asistenciales. Algunos ejemplos son: UNAD, FEJAR, Visual TEAF, etc.

Estos son los principios básicos de CAARFE:

OBJETIVOS

- ✓ Aumentar la percepción de riesgo entre la población con respecto a los consumos de alcohol.
- ✓ Dar respuesta a la demanda de atención en aquellos puntos geográficos o en aquellas tareas donde no llega la administración.
- ✓ Colaborar en campañas de prevención a nivel local, regional y nacional.
- ✓ Colaborar en hacer una sociedad más sana intentado auxiliar por todos los medios a aquellas personas y a sus familias, que han tenido en algún momento un problema de adicción.
- ✓ Establecer colaboraciones con el sistema sanitario.
- ✓ Ayudando en la rehabilitación y tratamiento desde una intervención multidisciplinar y biopsicosocial.

Entre los eventos más importantes que organiza CAARFE, está su Convención Nacional, el Encuentro de Mujeres, el Encuentro de Jóvenes y el Día Sin Alcohol. Todos sus miembros funcionan como un engranaje, se ayudan, se apoyan, se acompañan y disfrutan juntos como una gran familia, ellos mismos se denominan la FAMILIA CAARFE. Su labor la ha hecho merecedora de un reconocimiento por parte del Plan Nacional sobre Drogas perteneciente al Ministerio de Sanidad. Así en 2022 se le entregó la Cruz Blanda a la Orden del Mérito de esta institución.

CAARFE cumple con varios compromisos acorde a la evolución social: Integración de todas las adicciones en el nombre, no solo alcohol; Integración de la presencia a los familiares y la necesaria transmisión de una imagen diferente de las adicciones, no oscura y estigmatizante, sino llena de esperanza (su color verde por ejemplo) y posibilidad de rehabilitación para alcanzar la salud, el bienestar y la felicidad.

O Natal só acontece quando é de verdade.

Um livro que não esconde a verdade.
Descubra a realidade que desconhece.
Um retrato crú, e na primeira pessoa,
de quem tem a liberdade para falar a verdade.

Neste Natal, aconteça com relatos de verdade.



20,00€
portes de envio
incluídos

Encomendas
www.verdadessemmedo.pt
sergio.oliveira@newscoop.pt
916 899 539

Pagamentos
Mway usando o número de telefone 916 899 539
Pagamento por transferência bancária para
IBAN PT50 0036 0116 9910 0048 2753 1

IREFREA ORGANIZA ENCONTRO... MULHERES, VIOLÊNCIA E DEPENDÊNCIAS

O IREFREA - Instituto Europeu para o Estudo dos Factores de Risco em Crianças e Adolescentes, organizou, nos dias 22, 23 e 24 de novembro, o encontro Violence, Women, Drug addiction, From Prevention to Treatment. O evento decorreu no Seminário Maior de Coimbra e serviu para a apresentação dos objetivos e resultados obtidos através do projeto europeu Interleave – Na Intervention Toolkit to Deal with Women Drug User Victims of Gender Based Violence, contando com parceiros intervenientes na sua execução. Pelo meio, espaço ainda para várias preleções de convidados nacionais e estrangeiros e para a apresentação do projeto europeu Stop SV, a Technical Package to Prevent Sexual Violence.

Dependências esteve presente no evento e entrevistou Fernando Mendes, responsável máximo pelo IREFREA Portugal, e Félix Carvalho.



FERNANDO MENDES

O que pretendem concretizar através da realização deste encontro?

Fernando Mendes (FM) – Com este encontro, pretendemos fazer uma síntese e uma apresentação pública dos resultados do projeto europeu Interleave, cujo objeto consistia em procurar compreender que respostas têm as mulheres que são vítimas de violência e consumidoras nas nossas estruturas hospitalares e de apoio e fazer um levantamento das questões que as mesmas nos colocam.

Entretanto, foram aqui apresentadas as conclusões do projeto... o que destaca?

FM – O que mais ressalta, desde logo, é a falta de respostas, tendo em conta especificamente esta situação das mulheres vítimas de violência e consumidoras de substâncias.

E quando fala em falta de respostas, isso verifica-se em Portugal e noutros países?

FM – Sim, aí não existem grandes diferenças, todas elas sentem o mesmo. Sentem também que o staff que trabalha com elas devia ter outro tipo de formação, não só em relação às substâncias, mas igualmente sobre as questões da violência de género e que o atendimento deveria ser mais personalizado, tendo em conta sobretudo a situação das próprias, que se apresentam como vítimas e queixosas. Sentem que os técnicos e demais pessoas que trabalham nas instituições não têm essa atenção específica com elas.

No que respeita a indicadores quantitativos, este problema relacionado com pessoas vítimas de violência de género e consumidoras de drogas é um significativo e com alta prevalência?

FM – Sim, como vimos nos dados do próprio projeto, quer pelo que nos trouxe a responsável do Observatório, isto constitui realmente uma preocupação. Temos que olhar para isto de uma forma mais central e pensar no que temos, no que nos falta e no que podemos fazer para lá chegar.

Continua a ser um grande estigma aquele que sofrem as mulheres consumidoras de drogas e vítimas de violência?

FM – Sim, muito mesmo.

Até por parte dos profissionais de saúde?

FM – Sim, e por vezes há queixas de que os profissionais de saúde não entendem bem as situações, ou seja, respondem a uma parte da situação mas não depois ao resto, e elas sentem que existe aí um vazio. Estamos perante algo curioso, que é o facto de este projeto ter chegado um pouco antes de termos começado a falar sobre isto. Em suma, constatámos que esta problemática se iria colocar e que teríamos que responder e este trabalho já serve como base para futuras organizações e intervenções para elegermos um pensamento crítico sobre isto. Portanto, fico contente por isto nos ter permitido adiantar um pouco e ter aberto uma porta...

Também foi aqui apresentado um kit de ferramentas para esta área... em que consiste?

FM – Na sequência do trabalho, quer do questionário, quer do levantamento de dados, desenvolvemos um Toolkit, um instrumento para as instituições que trabalham com este tipo de mulheres, que envolve uma série de passos, em termos de organização, de administração e de temas que podem ajudar e facilitar a que, quando estas mulheres chegam aos serviços, possam ser melhor servidas e percebidas de uma forma diferente e respon-

dermos mais especificamente às questões que elas colocam. Neste sentido, há que treinar os técnicos que trabalham com estas pessoas para apurarmos melhor as nossas respostas.

Quem deve formar e quem deve ser formado para se tentar minimizar os problemas decorrentes deste fenómeno?

FM – Esta nossa proposta é dirigida a todas as organizações públicas e privadas que trabalhem nesta área ou que trabalhem em parte com elas, em áreas cruzadas, que as ajudem a ter uma resposta melhorada e otimizada. É uma formação em aberto que o IREFREA oferece. Temos um Toolkit, a ação é simples e muito prática, realizada num dia de trabalho e permite que as organizações façam um levantamento do que têm e pensem no que podem oferecer.

O IREFREA vai contactar as instituições no sentido de levar estas ofertas formativas às mesmas?

FM – Sim, vamos.

E quanto à legislação em vigor em Portugal nesta área, considera que protege as mulheres e homens vítimas de violência de género?

FM – Creio que temos uma legislação simpática... temos é de olhar para ela e implementá-la de outra maneira. E dar aos técnicos a possibilidade e condições para implementarem aquilo que os políticos dizem ser necessário fazer. Se nos derem mais algum financiamento e outro tipo de estruturas será mais fácil. Falar é muito bonito, mas no terreno as coisas são algo variáveis e aí a lei tem que ajustar-se à realidade.



FÉLIX CARVALHO

O que nos traz a este encontro, enquanto orador convidado?

Félix Carvalho (FC) – Na minha comunicação, irei relacionar o consumo de drogas e a violência doméstica de forma separada e em conjunto, relativamente ao impacto que têm no tempo de vida das pessoas. O que trarei são dados que existe uma redução do tempo de vida, uma senescência acelerada quando se verifica o consumo de determinadas substâncias psicoativas, nomeadamente o álcool, a heroína, a cocaína ou a metanfetamina, mas essa senescência que é acelerada pelas drogas também pode ocorrer, e tem-se demonstrado que ocorre em vítimas de violência doméstica, nomeadamente quando isso ocorre na infância, mas também na idade adulta e até nos idosos. Os dados que tenho são essencialmente de crianças e de mulheres vítimas de violência doméstica.

São dados nacionais ou internacionais?

FC – São dados internacionais publicados e, como tal, submetidos para revisores e pares, portanto, está demonstrado que assim é. E há um aspeto que irei também realçar, o efeito aditivo entre o consumo

de substâncias psicoativas e a violência doméstica, ou seja, quem é vítima de violência doméstica e consome determinadas substâncias psicoativas sofre um efeito aditivo na aceleração da senescência do organismo, o que significa que existe um encurtamento aditivo da vida para essas pessoas. E temos que começar a olhar para a violência doméstica também desse ponto de vista. Não são só as consequências físicas e psicológicas a longo termo, mas também a diminuição do tempo de vida, o que se traduz em consequências dramáticas e creio que poderá ter implicações a breve prazo relativamente às questões legais e penalizações sobre a violência doméstica.

Presumo que haja consequências neurológicas resultantes do problema das adições e da violência doméstica, que poderão causar depois patologias orgânicas... é isso?

FC – Sem dúvida. Os dados que vou apresentar demonstram que há um processo inflamatório generalizado de stress oxidativo, que é comum, de produção de espécies reativas de oxigénio, que implicam morte celular ou uma libertação de fatores pró-inflamatórios que terão consequências no resto da vida da pessoa, em que os seus tecidos, as suas células ficam menos capazes de resistir às vicissitudes de uma vida normal. Há uma diminuição das capacidades a que chamamos senescência.

Conseguiu encontrar também uma relação de causa efeito entre a violência e o consumo de drogas?

FC – Não me debrucei muito sobre esse aspeto mas, em alguns trabalhos que consultei para esta apresentação, verifica-se que existe essa relação. Isso encontra-se muito bem caracterizado, por exemplo, no que concerne ao consumo de álcool, uma violência no início de vida ou já na idade adulta originam um aumento do consumo, o que leva depois a outros fenómenos, como um aumento do índice de massa corporal e doenças relacionadas, como a diabetes e outras... no fundo, tudo começa a entrar numa espécie de bola de neve, em que uns aspetos levam a outros. Muitas vezes, o próprio consumo de substâncias também leva depois à violência doméstica...

É uma relação bidirecional...

FC – Sim, é bidirecional. E a violência doméstica origina também a um estado de stress e de ansiedade, que leva ao consumo de substâncias psicotrópicas. Portanto, há aqui consequências que resultam num estado geral de debilidade, quer física, quer mental e um dos mais importantes aspetos é esta diminuição do tempo de vida.

XI CONGRESSO DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE ALCOOLOGIA

ALCOOLOGIA EM TEMPO DE MUDANÇA

O Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa foi palco da realização do XI Congresso da Sociedade Portuguesa de Alcoologia (SPA), evento que coincidiu com a realização, em simultâneo das XXX Jornadas de Alcoologia da SPA e com as 5.ªs Jornadas dos Comportamentos Aditivos do CHPL. O encontro decorreu entre os dias 26 e 27 de outubro, num momento particularmente alarmante para o país em matéria de problemas ligados ao álcool, estimando-se, de acordo com a presidente da SPA, Joana Teixeira, que meio milhão de portugueses tenham perturbações do uso de álcool, sendo que menos de 10% estão em tratamento. A especialista alerta para a necessidade da realização de rastreios e da implementação de medidas e ações que visem a redução do consumo.

Dependências esteve presente no evento e entrevistou a recentemente eleita presidente da SPA.



JOANA TEIXEIRA

O tema deste encontro é Alcoologia em Tempo de Mudança... estamos perante uma mudança orgânica na cúpula dos comportamentos aditivos e dependências, mas também por via da evolução dos tempos, das crises e dos padrões de consumos, que também afetará a alcoologia... é isso que se trata?

Joana Teixeira (JT) – É isso mesmo. Estamos num momento de dupla mudança, não só de reestruturação dos serviços e da organização ao nível da saúde que dá resposta a este tipo de patologia, mas, por outro lado, a própria sociedade tem estado, nos últimos anos, em constante crise, desde a crise económica de 2011, passando pelo Covid e agora esta nova crise económica, que também muito contribui

para o agravamento dos quadros de patologia aditiva em geral e do álcool em particular.

O que espera em termos orgânicos, sabendo-se que o SICAD dará origem ao ICAD, que, segundo consta, incluirá unidades de intervenção local, entre as quais unidades de alcoologia?

JT – Isso é exatamente o que todos aguardamos, as notícias da concretização, na prática, das novas estruturas ou da reorganização e funcionamento das estruturas. O ICAD já foi criado, mas a orgânica do próprio instituto ainda não está completamente definida e, portanto, ainda não há sequer uma resposta que seja conhecida sobre como irão ser organizadas as unidades e os serviços.

Pelo que se vai percebendo, para os profissionais que intervêm nesta área a situação atual não é benéfica...

JT – A situação atual é muito preocupante porque os dados mostram que tem havido uma estagnação na prestação de cuidados, ao mesmo tempo que se observa um aumento na taxa de dependência de álcool. O último inquérito à população geral promovido pelo SICAD, com dados de 2022, mostrou que a prevalência da dependência de álcool é de 4,2%, quando em 2012 era de 3%... Portanto, estamos perante um aumento de quase 50% só na dependência, esquecendo todas as outras perturbações do uso de álcool. Isto tem que ter uma resposta a nível de tratamento.

O que se poderá fazer para procurar inverter este ciclo?

JT – Haverá muitas estratégias e existem muitas informações na literatura sobre a organização de serviços e sobre como dar resposta. É verdade que se trata de um assunto difícil, que implica uma vontade conjunta de várias áreas, não só da saúde, mas igualmente das campanhas rodoviárias e de informação e prevenção na sociedade, mas passa muito por haver a vontade de melhorar e de começar a desenvolver estratégias para melhorar estes dados. Não é que não existam campanhas e medidas, que têm sido postas em marchas, mas não estão a ser suficientes porque, se fossem, os valores não seriam certamente estes.

De acordo com os últimos indicadores, sobressaem duas preocupações: o aumento dos consumos nocivos entre o género feminino e os jovens...



JT – Sim, esses dois dados são realmente preocupantes e têm sido uma tendência nos últimos anos. Nos jovens é particularmente preocupante, pois o sistema nervoso ainda não está completamente formado, o que, além de prejudicar a saúde, limita a capacidade de desenvolvimento no futuro. Além disso, não só é mais frequente beberem como o fazerem cada vez mais cedo. Esta dupla combinação nos jovens é problemática. Quanto às mulheres, a situação é igualmente complicada, até porque no sexo feminino costuma haver uma maior culpabilidade e uma maior dificuldade em procurar tratamento nas unidades. Temos que estar mais sensibilizados e fazer uma procura mais ativa deste tipo de consumos.

O que espera que resulte deste encontro?

JT – Espero que sejam dois dias de discussão muito interessantes e que possamos trocar experiências a vários níveis e em várias áreas, não só a da psiquiatria, mas também da psicologia, do serviço social, da enfermagem... acredito que haja aqui um encontro de vários profissionais, multidisciplinar, que seja benéfico para todos.

Como tem sido até ao momento este exercício enquanto líder da SPA?

JT – Tem sido um desafio. Depois de um trabalho inicial de organização, já temos conseguido fazer campanhas e cursos de formação. O congresso também tem permitido melhorar o nível científico dos encontros e temos feito um trabalho de manutenção e continuidade ao que a anterior direção já tinha colocado em marcha. E vamos tentar desenvolver mais ainda, sensibilizando não só a sociedade, mas também os profissionais, aumentando a formação disponível nesta área.



Integrando dois painéis, “Estruturas de tratamento das perturbações do uso do álcool: onde estamos?” e “Prós e contras: onde integrar a alcoologia?”, Manuel Cardoso referiu o aumento dos padrões de consumo de álcool em Portugal, salientando o caso das mulheres e destacou o indicador das mortes no que respeita às consequências do consumo, que tendo descido até 2025 voltou a aumentar desde 2016.

Considerando que as questões levantadas pelos problemas ligados ao álcool não se resumem à intervenção terapêutica, sendo indispensável ter uma intervenção preventiva e, eventualmente, de redução de riscos e minimização de danos, defendeu a partilha de recursos e de respostas articulada entre as unidades de proximidade da saúde mental e os centros de respostas integradas na área dos CAD.

A necessidade de regras mais claras quanto à acessibilidade às bebidas alcoólicas, quer seja pela sua disponibilidade, como pela existência de uma política de preços foi salientada pelo subdiretor-geral do SICAD, que defendeu que os problemas relacionados com o uso e abuso do álcool devem ser integrados nos cuidados de saúde primários.

O Plano Nacional 2021-2030 e os seus três pilares: empoderar, cuidar e proteger, sempre com a centralidade no cidadão, e o peso dos produtos que condiciona as decisões da comissão europeia sobre o álcool, foram também abordados.



SUBDIRETOR-GERAL DO SICAD INTERVEIO NO SENATE PRESIDENTS' FORUM



O subdiretor-geral do SICAD interveio, no dia 16, na reunião anual, fora dos EUA, do fórum "Presidentes dos Senados dos Estados Unidos da América", que decorreu em Lisboa.

Manuel Cardoso apresentou o Modelo Português na área dos comportamentos aditivos e dependências, facultando aos legisladores americanos a estratégia portuguesa que é considerada, além-fronteiras, um caso de sucesso, suscitando grande interesse internacional.

O Senate Presidents' Forum, criado em 1994, visa encontrar soluções potenciais para problemas críticos que os vários estados norte-americanos enfrentam e ajudar os líderes estaduais a servir os seus estados e respetivos cidadãos.

VISITA DE DELEGAÇÃO DO PARLAMENTO DE BRUXELAS-CAPITAL, NA BÉLGICA



Manuel Cardoso, subdiretor-geral do SICAD, recebeu no dia 6 de novembro uma delegação da comissão parlamentar dos Assuntos Internos da região de Bruxelas-Capital.

Composta por deputados de vários partidos responsáveis pelas temáticas de assuntos internos, segurança e drogas, a deslocação a Lisboa visou conhecer a situação em matéria de comportamentos aditivos e dependências, com destaque para a implementação da Lei da Descriminalização e respostas desenvolvidas, tendo permitido a troca de conhecimento e experiências entre os dois países.



CURRÍCULO EUROPEU DE PREVENÇÃO

O SICAD participou, no dia 24 de outubro, na reunião dos diferentes países que estão a implementar o Currículo Europeu de Prevenção, num side event integrado na 5ª Conferência "Drug prevention and monitoring and the local level - challenges and oportunistas", a decorrer na Polónia. Raúl Melo, chefe de Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária, e Paula Frango, técnica superior da mesma área, apresentaram o ponto da situação em Portugal.

VISITA DE DELEGAÇÃO DO OREGON



O SICAD, na pessoa do seu diretor-geral, João Goulão, recebeu no dia 30 de outubro uma delegação do estado americano do Oregon, que se deslocou a Portugal com o objetivo de conhecer a situação em matéria de drogas, com enfoque na implementação da Lei da Descriminalização e nas respostas em termos de saúde pública implementadas.

A visita permitiu a troca de conhecimento e experiências entre os dois países, num momento em que o Oregon procura conhecer boas práticas para fazer face à grave crise associada com o consumo de opiáceos.

Decisores políticos, magistrados, representantes das forças policiais, especialistas em tratamento e reabilitação e ativistas sociais, integraram esta delegação que manteve, igualmente, reuniões com a CDT de Lisboa, a PSP, o Centro das Taipas, o GAT-In Mouraria e visitas a estruturas de redução de danos geridas pela Ares do Pinhal.

A deslocação a Portugal incluiu, igualmente, um encontro com o Ministro da Saúde, Manuel Pizarro, e reuniões com a CDT de Lisboa, PSP, Centro das Taipas, EMCDDA, e visitas a estruturas de redução de danos geridas pela Ares do Pinhal.

SICAD REPRESENTADO EM DOIS EVENTOS INTERNACIONAIS SOBRE ALTERNATIVAS A PENAS PARA UTILIZADORES DE DROGA



MODELO PORTUGUÊS APRESENTADO COMO EXEMPLO DE BOAS PRÁTICAS

Tiveram lugar no mês de outubro, na Áustria e na Costa Rica, dois eventos internacionais que visaram abordar alternativas penais para utilizadores de drogas. A representação do SICAD foi assegurada por Américo Gegaloto, presidente da Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência de Setúbal.

A primeira reunião decorreu em Viena, sob a égide do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) e resultou como uma consulta técnica informal sobre “Princípios para o tratamento e cuidados a pessoas com perturbações relacionadas com o consumo de drogas em contacto com o sistema de justiça penal”, nas suas diversas fases processuais. O objetivo específico foi identificar oportunidades e desafios em cada fase processual do sistema de justiça penal, bem como a partilha de boas práticas, entre as quais o “Modelo Português”, como alternativa à justiça penal em matéria do consumo de drogas.

Uma semana depois, realizou-se em San José um Workshop Nacional no âmbito do Programa de Cooperação entre a América Latina e a União Europeia em matéria de Política de Drogas (COPOLAD III), onde foi divulgada e partilhada a experiência do Modelo Português, em especial no que se refere à implementação da Lei da Descriminalização e da Intervenção em Dissuasão. O objetivo foi abordar a importância das alternativas penais aos delitos menores de drogas como um elemento-chave para o progresso em direção à humanização da política criminal e penitenciária, com enfoque na perspetiva de género.

PREVENÇÃO, SAÚDE E SEGURANÇA – INTERVENÇÃO DE PROFISSIONAIS NA LINHA DA FRENTE – SEMINÁRIO DECORREU EM LISBOA



Decorreu a 22 de novembro, em Lisboa, o seminário Prevenção, Saúde e Segurança – Intervenção de Profissionais na Linha da Frente, organizado pela Comissão para Dissuasão da Toxicodependência de Lisboa, em parceria com a Universidade Lusófona.

Na sessão de abertura, Manuel Cardoso saudou a organização e abordou brevemente “o empoderamento do cidadão” como primeiro pilar do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências (2030) e do Plano de Ação - Horizonte 2024. Ao longo da sua intervenção, o subdiretor-geral do SICAD falou, igualmente, dos três primeiros objetivos gerais, onde enquadrou os trabalhos delineados para o evento: desde o reforço na literacia em CAD, à promoção da inclusão social e também à capacitação dos cidadãos mais vulneráveis. A criação de um ambiente externo promotor de comportamentos de menor risco foi também mencionado.

No Painel sobre a Prevenção, Carlos Cleto, técnico do SICAD, referiu que as intervenções junto dos profissionais das instituições são um “investimento e não um custo”, ideia incluída na sua apresentação “Prevenir e Intervir no Local de Trabalho”.

No decorrer do dia, foram abordadas temáticas como a prevenção nas suas três dimensões, a saúde mental dos utentes e dos profissionais, a intervenção das equipas no terreno da redução de riscos, o uso de novas substâncias psicoativas e, quanto à segurança, foram descritas as intervenções no Combate ao tráfico de estupefacientes e as intervenções da Escola Segura, da 3ª Divisão da PSP.



REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO FNAS TEVE LUGAR EM LOURES



Decorreu no dia 9 de novembro, no Palácio Marqueses da Praia e Monforte, a reunião extraordinária do Fórum Nacional Álcool e Saúde (FNAS), relativa a 2023.

Na abertura, Manuel Cardoso, secretário-geral do FNAS, realçou a importância da aprovação do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências (PNRCAD -2021-2030), do Plano de Ação, das metas e dos objetivos, o que permite que estejam vertidos na Carta de Compromisso, que tem como uma das suas intenções desenhar propostas de intervenção que “concorram, efetivamente, para o atingir das metas relacionadas com objetivos de saúde”. Concluiu, que através da colaboração e compromisso de todos, tal será conseguido.

Ana Carla Barros, adjunta da vice-presidente da Câmara Municipal de Loures, manifestou a satisfação do município em acolher e ser a casa do FNAS, desejando que se consiga continuar a fazer um caminho, “que não é fácil”, mas que levará ao cumprimento dos seus objetivos. Reafirmou o compromisso da autarquia, construído sob o mote

“Prevenir para não consumir” desenvolvido com os seus três mil trabalhadores na área da prevenção e dos comportamentos aditivos e dependências e cujas linhas, também transmitidas à comunidade, são essenciais para prevenir o problema do consumo nocivo do álcool.

Na parte da tarde, César Oliveira, técnico da Divisão de Riscos Alimentares da ASAE, expôs a nova diretiva europeia sobre rotulagem, que entrará em vigor a 8 de dezembro próximo e Elsa Lavado, investigadora da Divisão de Estatística e Investigação do SICAD, apresentou os resultados preliminares relativos ao álcool do estudo “Saúde e Estilos de Vida dos Estudantes do Ensino Superior em Portugal”, que foi realizado no âmbito do compromisso FNAS por parte do Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas e que terá uma apresentação pública em data a designar.

O novo Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I.P., a constituição do secretariado executivo e alterações à constituição da Comissão Executiva, foram outros dos assuntos tratados neste evento.



CRI PORTO OCIDENTAL ORGANIZA JORNADAS DE SERVIÇO SOCIAL EM CAD



O CRI do Porto Ocidental organizou, no dia 27 de outubro, as suas I Jornadas de Serviço Social em CAD. O evento decorreu no Centro Social e Paroquial de Leça da Palmeira e reuniu personalidades que ajudaram a construir história naquele território de intervenção, bem como as equipas atuais dos diversos eixos de atuação e instituições parceiras.

Dependências marcou presença no evento e entrevistou Júlio Roque, coordenador do CRI do Porto Ocidental.

JÚLIO ROQUE

São as primeiras jornadas organizadas pelo CRI do Porto Ocidental, após tanto tempo de intervenção...

Júlio Roque (JR) – Para tudo há um tempo e este era o tempo, pensado no ano passado, para este ano realizarmos este evento. Ainda não sabíamos que iríamos estar no sítio onde estamos agora, pelo que se trata de uma feliz coincidência o facto de estas jornadas coincidirem com um fim de ciclo, que abre novos horizontes. Espero que o nosso serviço, agora ICAD, crie as condições necessárias para que os seus profissionais cumpram a missão deste instituto, que é cuidar, em

qualidade, de todas as pessoas e cidadãos que necessitam dos nossos cuidados. É isso que espero que venha a acontecer.

Foram dez anos difíceis?

JR – Foram anos difíceis, sim. Pessoalmente, desde a primeira hora, não concordei nem um minuto com aquilo que nos aconteceu em 2012. No entanto, não baixámos os braços, trabalhámos e continuámos a criar todas as condições para que os nossos doentes tivessem acesso aos cuidados. E encontrámos na ARS Norte essa disponibilidade e apoio. É evidente que estaríamos melhor inteiros, mas mesmo divididos, conseguimos garantir a continuidade de cuidados aos nossos doentes.

Foram graves as consequências destes dez anos de desinvestimento?

JR – Confesso que não tenho forma de medir a gravidade das consequências, mas sei que teríamos feito mais e melhor se continuássemos inteiros.

A situação do consumo de drogas na cidade do Porto agravou-se nos últimos tempos... tem alguma explicação para isto?

JR – Espero que, proximamente haja um estudo sobre o que se passou nestes últimos anos na nossa cidade relativamente aos comportamentos aditivos. O que poderemos dizer são impressões e pouco mais do que isso, porque não são sustentadas numa base científica que aponte motivos ou causas. Mas há impressões muito visuais. Começamos a assistir novamente a uma presença muito significativa de consumidores a consumirem em espaços de rua e a não haver uma resposta integrada, capaz de criar condições de acesso destes cidadãos às respostas e cuidados que necessitam para que esta situação seja alterada.

Na sua preleção, percorreu a história dos últimos anos deste CRI... como será o futuro?

JR – Como afirmei, espero que seja sustentado num grande envolvimento e participação de todos os profissionais, numa ligação muito estreita às comunidades locais e aos outros serviços públicos na área da saúde, de forma a garantir, em cada momento, e perante cada necessidade de qualquer cidadão, ele encontre nesta rede a resposta aos seus problemas nos CAD.



DIA MUNDIAL EM MEMÓRIA DAS VÍTIMAS DA ESTRADA

“As lesões causadas por acidentes de viação constituem um sério e negligenciado problema de saúde pública a nível mundial, que requer esforços concertados para uma prevenção eficaz e sustentável. De todos os sistemas com os quais temos de lidar diariamente, os sistemas de trânsito rodoviário são os mais complexos e perigosos. Estima-se que, anualmente e em todo o mundo, cerca de 1,2 milhões de pessoas morrem e 50 milhões são feridas em consequência de acidentes de viação. As projeções indicam que estes números vão aumentar em cerca de 65% nos próximos 20 anos, a menos que exista um novo empenho na prevenção. Ainda assim, a tragédia por trás destes números atrai menos a atenção dos media do que qualquer outro tipo de tragédia menos frequente.”

Todos os anos celebra-se O Dia Mundial em Memória das Vítimas da Estrada

O espírito desta celebração é de que a evocação pública da memória daqueles que perderam a vida ou a saúde nas estradas e

ruas nacionais significa um reconhecimento, por parte do Estado e da sociedade, da trágica dimensão da sinistralidade, e ajuda os sobreviventes a conviver com o trauma de memórias dolorosas resultantes de acidentes rodoviários. A morte e lesão por acidente de viação são ocorrências repentinas, violentas e traumáticas, e o seu impacto duradouro, por vezes, permanente. A cada ano, milhões de enlutados e vítimas de todo o planeta juntam-se aos muitos milhões que já sofrem em resultado de acidentes de viação.

O Dia da Memória responde, assim, à intensa necessidade sentida pelas vítimas e seus entes queridos de verem a sua perda e a sua dor publicamente reconhecidas. É já comemorado um pouco por todo o mundo e o número de países onde é celebrado tem vindo a aumentar a cada ano. Pretende-se que este dia seja adotado pelos governos dos vários países como comemoração oficial, em sinal do seu empenho na redução da sinistralidade rodoviária.



PRESIDENTE DA REPÚBLICA ASSINALA DIA MUNDIAL EM MEMÓRIA DAS VÍTIMAS DA ESTRADA

O Presidente Marcelo Rebelo de Sousa associa-se ao Dia Mundial em Memória das Vítimas da Estrada, um dia em que são lembrados com tristeza todos os que perderam, precoce e inesperadamente, a vida nas estradas, vidas que são sentidas como perdas insubstituíveis para o nosso país.

É também um dia a lamentar quando os dados oficiais indicam, só no primeiro semestre de 2023, o registo de 238 vítimas mortais, 1226 feridos graves e 19 886 feridos leves em território nacional, ao que acresce, no mesmo período, o preocupante aumento da criminalidade rodoviária, em 12,9%, evidenciando-se a condução sob o efeito do álcool, situação intolerável e que exige rigorosa e pronta aplicação da lei rodoviária.

Devemos isso aos que partiram e aos seus familiares, aos que sobreviveram e a todos os profissionais que arriscam a sua própria vida, assistindo na primeira pessoa a tantos momentos traumáticos quando tentam salvar o próximo.

O Presidente da República reconhece, por isso, o relevante papel das campanhas de sensibilização e de fiscalização planeadas no âmbito do Plano Nacional de Fiscalização, apelando vivamente para que seja reforçado o trabalho operacional e de consciencialização coletiva, porque todas as vidas contam.

A ABC – ASSOCIAÇÃO BÊNÇÃO DOS CAPACETES PROMOVE A CAMPANHA DE NATAL “E DE REPENTE, TUDO MUDA!”

A ABC – Associação Bênção dos Capacetes, a GNR - Guarda Nacional Republicana, a ANSR – Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária, a PSP - Polícia de Segurança Pública e o Município de Ourém, promovem a Campanha de Natal “E de repente, tudo muda!”.

Esta Campanha que decorrerá de 15 de novembro a 15 dezembro de 2023, tem por objetivo sensibilizar para redução da sinistralidade rodoviária relativa aos motociclistas, alertando os condutores para a prática de uma condução defensiva e para adoção de comportamentos seguros na estrada. De acordo com a ANSR, e analisando a sinistralidade rodoviária que envolve veículos de duas rodas a motor, no período entre janeiro de 2019 e agosto de 2023, registaram-se 35233 acidentes rodoviários com motociclos, dos quais resultaram 581 vítimas mortais. De realçar que no período de 1 janeiro a 31 de agosto de 2023 (dados provisórios) já se registaram 6466 acidentes rodoviários envolvendo motociclos, dos quais resultaram 85 vítimas mortais.

De forma a alertar os condutores para estes dados preocupantes a ABC- Associação Bênção dos Capacetes, promove a Campanha “E de repente, tudo muda!” com o objetivo de sensibilizar toda a sociedade para os acidentes rodoviários, em particular com motociclistas, cuja vulnerabilidade em caso de acidente pode resultar em “consequências muito graves” para os condutores. São pais, mães, avós, filhos destroçados com a perda dos seus familiares.

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

Esta Campanha conta ainda com a participação da Fadista Kátia Guerreiro e do Ator Pedro Granger.

BASTA DE MORTOS NA ESTRADA!

CICLO DE CONFERÊNCIAS MAI(S) PRÓXIMO - ALGARVE

Decorreu mais uma sessão, no âmbito do Ciclo de Conferências “MAI(s) Próximo, onde foram apresentadas as Estratégias de Segurança Urbana, Rodoviária e Proteção Civil Preventiva.

A conferência, cuja sessão de abertura foi presidida pelo Ministro da Administração Interna, José Luís Carneiro, teve lugar na Universidade do Algarve, no dia 13 de novembro.

Ana Tomaz, Vice-Presidente da ANSR, apresentou a Estratégia de Segurança Rodoviária, reafirmando ser inaceitável que alguém morra ou fique gravemente ferido na sequência de um acidente nas estradas. Explicou como a abordagem do Sistema Seguro adotada na Visão Zero permitirá alcançar essa meta.



AÇÃO DE SENSIBILIZAÇÃO NA EPAV - ESCOLA DE HOTELARIA DE COLARES

A Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR) dinamizou, no dia 8 de novembro, uma ação de sensibilização sobre prevenção e segurança rodoviárias na Escola Profissional Alda Brandão de Vasconcelos - Escola de Hotelaria de Colares, no âmbito da Semana da Saúde.

A atividade desenvolvida para os alunos dos Cursos de Educação e Formação (3.º ciclo) e do Ensino Profissional teve como objetivos promover a mudança de comportamentos e alertar para as consequências nefastas da condução sob o efeito de álcool e substâncias psicotrópicas.

A ação contou com uma pequena palestra introdutória sobre a missão da ANSR, sinistralidade rodoviária e comportamentos de risco, com destaque para o consumo de álcool e substâncias psicotrópicas durante a condução e a visualização de um filme alusivo ao tema.

Os alunos tiveram também a oportunidade de experimentar, em ambiente seguro, óculos simuladores dos efeitos do álcool e de substâncias psicotrópicas na condução.



CAMPANHA “PATRULHA JÚNIOR” DA ASCENDI REGRESSA ÀS ESCOLAS PORTUGUESAS

A Ascendi traz de volta às escolas portuguesas a campanha que tem como objetivo sensibilizar os mais novos para a segurança rodoviária e para a prevenção de comportamentos de risco na estrada. A 3ª edição da “Patrulha Júnior”, arranca no próximo dia 9 de novembro, com a exibição de uma peça de teatro no Auditório da Câmara Municipal de Guimarães.

Promovida pela Ascendi, em parceria com a Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR), a Guarda Nacional Republicana (GNR), a Polícia de Segurança Pública (PSP) e a Liga dos Bombeiros Portugueses (LBP), a campanha procura transformar as crianças em agentes de segurança, tornando-os nos principais embaixadores da mensagem de prevenção rodoviária e, a longo prazo, futuras gerações de condutores mais responsáveis.

Para passar esta mensagem às crianças do 1º ciclo, será exibida uma peça de teatro para, de uma forma simples e direta, capacitar as crianças dos perigos causados pela distração do condutor com o uso do telemóvel. Para reforçar a importância da mensagem, as equipas da GNR, da PSP e dos Bombeiros das corporações locais têm uma participação especial na peça de teatro. No final da peça, cada uma das crianças participantes será recrutada como agente da “Patrulha Júnior” com a atribuição do distintivo desta patrulha e a entrega do Manual do Bom Agente, de forma a sensibilizar os mais jovens para alertarem os adultos para o seu comportamento enquanto condutores.

A primeira sessão da edição de 2023 da Patrulha Júnior terá lugar em Guimarães, a 9 de novembro. A peça de teatro estará em digressão, até final de janeiro de 2024, por vários municípios abrangidos pela rede de autoestradas da Ascendi.

Nas duas últimas edições, realizadas entre 2019 e 2022, estiveram envolvidos 25 municípios adjacentes à rede de autoestradas da Ascendi e foram impactadas cerca de 12.000 crianças.



“MARCAS DA ESTRADA” APRESENTADO NAS ESCOLAS COM O APOIO DA ANSR

A Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR) continua a marcar presença na apresentação às escolas do documentário “Marcas da estrada”, da Fundação MAPFRE, que alerta os jovens para as consequências dos acidentes de viação. As sessões de apresentação deste documentário, que chama a atenção para o flagelo dos acidentes com jovens, decorreram nas Escolas Secundárias Gabriel Pereira, em Évora e Quinta das Flores, em Coimbra, nos dias 23 e 31 de outubro, respetivamente. Está ainda prevista a sua disponibilização a todas as escolas do país.

Após a visualização do documentário, a ANSR e a Escola Segura dinamizaram ações de sensibilização com os alunos presentes, que tiveram a oportunidade de experimentar óculos simuladores de efeitos do álcool e de substâncias psicotrópicas na condução. O documentário apresenta testemunhos reais de vítimas de acidentes de viação e alerta para as marcas físicas e psicológicas que perduram. Durante 23 minutos, quatro jovens portugueses - Raquel, Ricardo, Floriano e Ana -, cujas vidas foram marcadas por acidentes de trânsito, contam a sua experiência. De mota, de automóvel e numa passadeira, os quatro têm em comum terem sofrido um acidente de viação quando eram muito jovens e as consequências graves que todos sofreram (entre a paraplegia e os graves danos físicos e cognitivos). Os acidentes rodoviários continuam a ser a principal causa de morte entre jovens em todo o mundo. Excesso de velocidade, distração com novas tecnologias, condução sob a influência de álcool ou substâncias ilícitas e a falta de uso de dispositivos de segurança, como cintos de segurança ou capacetes são as principais causas da sinistralidade. Além disso, infraestruturas rodoviárias inadequadas e sistemas de trânsito ineficientes também contribuem para o aumento destes acidentes. O documentário promovido pela Fundação MAPFRE conta com a validação técnico-pedagógica da Direção Geral da Educação e o apoio da APSI - Associação para a Promoção da Segurança Infantil, da ANSR, do Instituto Nacional de Emergência Médica, do Hospital de Santa Maria, do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro-Rovisco Pais e da Associação Novamente.



BALANÇO DA CAMPANHA “TAXA ZERO AO VOLANTE”

A Campanha de Segurança Rodoviária “Taxa Zero ao Volante”, da responsabilidade da Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR), da Guarda Nacional Republicana (GNR) e da Polícia de Segurança Pública (PSP), decorreu nos dias 31 de outubro a 6 de novembro e teve como objetivo alertar os condutores dos veículos para os riscos da condução sob a influência do álcool. Esta campanha contou, uma vez mais, com a participação dos serviços da administração regional da Região Autónoma dos Açores na realização de ações de sensibilização, completando o trabalho de fiscalização que tem sido realizado pelos comandos Regionais da PSP.

Inserida no Plano Nacional de Fiscalização (PNF) de 2023, a campanha foi divulgada nos meios digitais, nos Painéis de Mensagem Variável e através de duas ações de sensibilização da ANSR, realizadas em simultâneo com as operações de fiscalização levadas a cabo pela GNR e pela PSP, em Aveiro e em Faro. Foram ainda realizadas três ações de fiscalização pela PSP no distrito de Setúbal e outra pela GNR no distrito de Lisboa. Na Região Autónoma dos Açores, foram realizadas três ações de sensibilização e fiscalização pela PSP.

Na campanha “Taxa zero ao volante” foram sensibilizados 173 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 51 874 veículos, tendo sido registado um total de 11 271 infrações, das quais 899 relativas à condução sob o efeito do álcool.

	Nº de veículos fiscalizados	Infrações por condução sob influência do álcool
GNR	38 463	674
PSP	13 411	225
Total	51 874	899

No período desta campanha, registou-se um total de 2 816 acidentes, de que resultaram 3 vítimas mortais, 32 feridos graves e 742 feridos leves.

Relativamente ao período homólogo de 2022, verificaram-se 2 697 acidentes, 9 vítimas mortais, 30 feridos graves e 750 feridos leves.

As 3 vítimas mortais, todas do sexo masculino, tinham idades compreendidas entre os 50 e os 86 anos.

Os acidentes com vítimas mortais ocorreram nos distritos de Coimbra, Faro e Santarém.

Os acidentes acima descritos ocorreram 1 em Estrada Nacional e 2 em outra via.

Esta foi a décima das 11 campanhas de sensibilização e de fiscalização planeadas no âmbito do PNF de 2023. Até ao final do ano será realizada mais uma campanha, no final de novembro, com ações de sensibilização e de fiscalização.

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

Destas dez campanhas que decorreram este ano, foram realizadas 51 ações, durante as quais mais de 3700 pessoas foram sensibilizadas presencialmente. Quanto a ações de fiscalização, o número de condutores fiscalizados presencialmente foi superior a 498 mil e cerca de 10,4 milhões de veículos foram fiscalizados através de radares.

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



PCP PROPÕE REFORÇO DE RECURSOS HUMANOS E VERBAS PARA O ICAD



O Grupo Parlamentar do PCP apresentou diversas propostas de alteração ao Orçamento de Estado. Segundo os deputados do PCP, o OE deveria considerar o forte desinvestimento que durante anos se verificou na área dos CAD, e por isso entendem que é muito importante o reforço de verbas e de recursos humanos para assegurar a qualidade das respostas na área dos comportamentos aditivos e dependências.

Nos fundamentos das propostas o PCP propõe:

“Reforço orçamental para a instalação do recém-criado Instituto para os Comportamentos Aditivos e Dependências (ICAD) agregando todas as respostas, serviços e valências que intervêm na área dos comportamentos aditivos e dependências, solução que o PCP tem vindo a defender e a propor.”

“contratação de 120 trabalhadores para os Centros de Respostas Integradas, as Unidades de Desabituação, as Comunidades Terapêuticas e as Unidades de Alcoologia, nas diversas profissões de saúde, nomeadamente médicos especialistas, psicólogos, enfermeiros, assistentes técnicos, reforçando o número de profissionais afetos ao extinto SICAD e às Divisões de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências anteriormente integradas nas ARS;”

“a atribuição de 1,2 milhões de euros para reforçar os programas de redução de riscos e de minimização de danos e assegurar o funcionamento adequado das equipas de intervenção comunitária e a presença na rua de equipas de apoio junto desta população.”

As propostas e soluções avançadas pelo PCP, constituem elementos de resposta aos problemas imediatos, mas também a problemas estruturais, verificados pelo significativo desinvestimento na área dos comportamentos aditivos e dependências.

PROPOSTA DE ADITAMENTO AO OGE

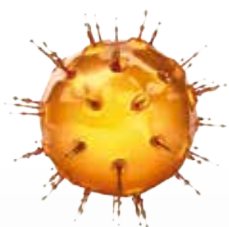
“O Governo procede, em 2024, à contratação de 120 trabalhadores para os Centros de Respostas Integradas, as Unidades de Desabituação, as Comunidades Terapêuticas e as Unidades de Alcoologia, nas diversas profissões de saúde, nomeadamente médicos especialistas, psicólogos, enfermeiros, assistentes técnicos, reforçando o número de profissionais afetos ao extinto SICAD e às Divisões de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências anteriormente integradas nas ARS.”

“Transferência de verbas do Ministério da Finanças no montante de €2.000.000 para o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, destinada reforço do número de trabalhadores do recente criado Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P.”

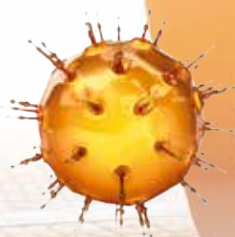
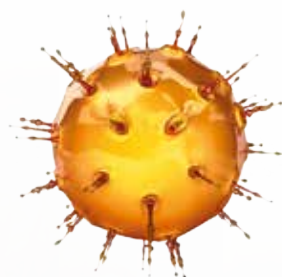
“Transferência de verbas do Ministério da Finanças no montante de €1.000.000 para o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, para instalação do criado Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P., para a realização de intervenções urgentes em infraestruturas, edifícios e equipamentos.”

“Transferência de verbas do Ministério da Finanças no montante de €1.200.000 para o Serviço para a Intervenção dos Comportamentos Aditivos e as Dependências, I.P., destinada ao reforço dos programas de redução de riscos e minimização de dano.”





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



A HEPATITE C
PODE SER
CURADA
ATUE JÁ

DIAGNOSTIQUE | REFERENCIE

Dê o primeiro passo para a cura



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



TOGETHER

Juntos podemos eliminar a Hepatite C

A Hepatite C **afeta milhões de pessoas** em todo o mundo e a **maioria não sabe** que tem esta infeção.

O **TOGETHER** é um **programa virtual educacional** gratuito concebido para **melhorar e potenciar** o acesso aos cuidados de saúde de pessoas com Hepatite C.

Consulte os módulos de **e-learning**, vídeos com **testemunhos** e **recursos educacionais** em:

WWW.HCVTOGETHER.PT/HOME



Este programa é patrocinado pela AbbVie:

abbvie

PT-VHCV-220004
Data de preparação: 02/2022

