

# dependências

Dia Mundial da Saúde assinala:

**"O nosso planeta, a nossa saúde"**



João Goulão e os três pilares  
do PNRCAD 21-30:

**"Empoderar,  
cuidar  
e proteger"**



Entrevista com Hugo López,  
vice-presidente da Socidrogalcohol:

**Como ajudar  
um dependente  
de canábis...**



**LISBON  
ADDICTIONS  
2022**

*Global Addictions*  
**23–25 Novembro**  
LISBOA, PORTUGAL

# LIBERDADE, AO QUANTO OBRIGAS...



Quem somos nós? Um povo alheado de opiniões ou conduzidos pelas opiniões dos outros? Quem fala por nós? Quem nos representa ou designa o nosso destino? As religiões, os partidos políticos, ou seremos conduzidos pelo dogmatismo crónico?

Ou somos seres pensantes e livres, capazes de decidir? Sim, ser livre, ter pensamento, respeitar a liberdade, a democracia e lutar pelos direitos universais e humanos... lutar pela paz, pela igualdade, contra todas as formas de opressão e exploração, combater o oligarquismo, o imperialismo, o nacionalismo bacoco e todas as formas de homofobia e segregação racial.

Só haverá realmente democracia quando todos os homens forem livres, quando todos tivermos acesso à saúde e à educação, quando houver paz e pão para todos os povos do mundo, quando sentirmos que se romperam as fronteiras e quando formos capazes de não precisar de armas para combater a diferença de ideias ou de opiniões...

O mundo precisa de saber partilhar o que a natureza nos dá, e é muito se o soubermos fazer. Precisamos de preservar as nossas crianças do flagelo das guerras, que parecem nunca ter fim. Precisamos de acabar com o sofrimento causado à humanidade, de reafirmar a nossa luta pelos direitos fundamentais pela dignidade e valor da pessoa humana, pela igualdade de direitos dos homens e das mulheres, assim como o de todas as nações, sejam ricas, pobres, grandes ou pequenas, estejam no continente em que estiverem. Precisamos de estabelecer as condições necessárias à manutenção da justiça e do respeito das obrigações decorrentes de tratados e de outras fontes do direito internacional, de promover o progresso social e melhores condições de vida para todos os povos do mundo, de praticar a solidariedade e a tolerância, de aprender a respeitar os países vizinhos e a viver em paz uns com os outros.

Falar de Paz é falar de liberdade de pensamento, de expressão, de direito, de opinião. De poder relatar factos sem confundir conceitos. A liberdade é uma forma de estar na vida, é uma força intrínseca dificilmente explicável por aquele que é livre. Hoje, paralelamente, fala-se de liberdade de expressão como garantia de que cada um pode expressar livremente o seu pensamento e as suas ideias. Mas bastará isto? Ou será o conceito muito mais vasto? Não basta ter opinião para ser livre, se não soubermos o conteúdo que faz a nossa opinião!

Hoje, vivemos mais uma das muitas guerras que opõe beligerantes sem oposição, uma guerra suja como todas as outras que negociam o sangue em troca do gás, das armas e do petróleo, uma guerra entre poderes obscuros onde morrem os inocentes por decisões dos imbecis e loucos "donos do mundo". Sim, é neste mundo de anormais travestidos de democratas ou nacionalistas que assistimos aos horrores da morte, sem o mínimo de decência para marcar a liberdade.

Hoje, a guerra, ou uma parte da mesma, entra em nossa casa, através do ecrã... com comentários, informação e contrainformação para todos os gostos e ideologias. E até para a afirmação de uns quantos especialistas outrora escondidos ou esquecidos a guerra serve. Ouvimos, vemos e lemos os maiores absurdos e horrores opinativos. E assistimos, incrédulos mas também anestesiados, a tal ponto que engolimos quase tudo como dogmas. A liberdade de informação, uma das marcas do jornalismo, deveria assentar no relato da verdade, na denúncia das injustiças sociais, na responsabilização dos criminosos e assassinos, sejam eles quem forem e quem representam, sejam as mafias da indústria do armamento, sejam as pessoas, empresas ou governo que atua contra o povo, as nações, o interesse público ou os direitos humanos. Mas será isto que recebemos atualmente? Voltamos à eterna questão com contornos propagandistas: o que fará a opinião pública? Os media? Ou será o próprio público que dita a agenda dos media? E onde encaixamos aqui o conceito de liberdade, ainda que apenas na perspetiva do direito à informação?

A liberdade não tem carater subjetivo, não tem preço, mas acabamos por pagá-la... é um exercício imutável, é o mais alto significado da democracia e é diferente quando exercida nos meios de comunicação social pelo seu significado quando exercida por homens livres ao serviço da verdade. Reclamemos por isso, pelo menos!

*Sérgio Oliveira, director*

**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**

# ESTUDO DE HARVARD DESAFIA TEORIA SOBRE BENEFÍCIOS DE UM COPO DE VINHO POR DIA PARA A SAÚDE

**Um novo estudo questionou se o consumo leve de bebidas alcoólicas promove a saúde do coração. Em vez disso, os autores alegam que a utilidade atribuída a este consumo estará relacionada com outros fatores. Os detalhes...**

Especialistas desaconselham o consumo de qualquer bebida alcoólica. Nem muito nem pouco. Nem tão pouco o típico copo de vinho tinto. Uma ideia muito difundida entre os idosos e que ainda perdura em algumas gerações atuais. A ciência não suporta. O consumo de álcool pode aumentar o risco cardiovascular, de acordo com uma nova pesquisa liderada por uma equipa do Massachusetts General Hospital e do Broad Institute no MIT e Harvard.

O estudo desafia a teoria de que o consumo "leve" de álcool beneficia a saúde do coração e sugere que tal preconceito pode ser atribuído a outros fatores comuns de estilo de vida entre os bebedores leves a moderados. Publicada no JAMA Network Open, a pesquisa realizada por uma equipa do Massachusetts General Hospital e do Broad Institute do MIT e Harvard incluiu 371.463 adultos com idade média de 57 anos e consumo médio de álcool de 9,2 bebidas por semana. Todos eram participantes do UK Biobank, um banco de dados biomédico de grande escala e recurso de pesquisa que contém informações detalhadas de genética e saúde.

De acordo com estudos anteriores, os investigadores descobriram que bebedores leves a moderados apresentavam menor risco de doença cardíaca, seguidos por pessoas que se abstinham de beber. As pessoas que bebiam muito eram de maior risco. No entanto, a equipa também concluiu que os bebedores leves a moderados tendem a ter estilos de vida mais saudáveis do que a abstinência, como mais atividade física e consumo de vegetais e menos tabagismo. Levando em consideração apenas alguns fatores de estilo de vida, qualquer benefício associado ao consumo de álcool foi significativamente reduzido.

O estudo também aplicou as técnicas mais recentes seguindo um método de randomização mendeliana, que usa variantes genéticas para determinar se uma ligação observada entre uma exposição e um resultado é consistente com um efeito causal. Neste caso, se o consumo leve de álcool protege a pessoa contra doenças cardiovasculares. "Técnicas mais recentes

e avançadas de 'randomização mendeliana não linear' permitem agora o uso de dados genéticos humanos para avaliar a direção e a magnitude do risco de doença associado a diferentes níveis de exposição", afirmou o principal autor, Krishna G. Aragam, cardiologista do MGH e um associado científico no Broad Institute. "Portanto, aproveitámos essas novas técnicas e dados genéticos e fenotípicos expansivos de populações de biobancos para entender melhor a associação entre consumo habitual de álcool e doenças cardiovasculares".

Quando os cientistas realizaram estas análises genéticas, em amostras retiradas dos participantes, descobriram que pessoas com variantes genéticas que previam maior consumo de álcool eram mais propensas a consumir maiores quantidades de álcool e mais propensas a ter pressão alta e doença arterial coronariana.

As análises também revelaram diferenças substanciais no risco cardiovascular em todo o espectro de consumo de álcool entre homens e mulheres, com aumentos mínimos no risco de zero a sete bebidas por semana, aumentos muito maiores no risco de sete a 14 bebidas por semana e, especialmente, alto risco ao consumir 21 ou mais bebidas por semana.

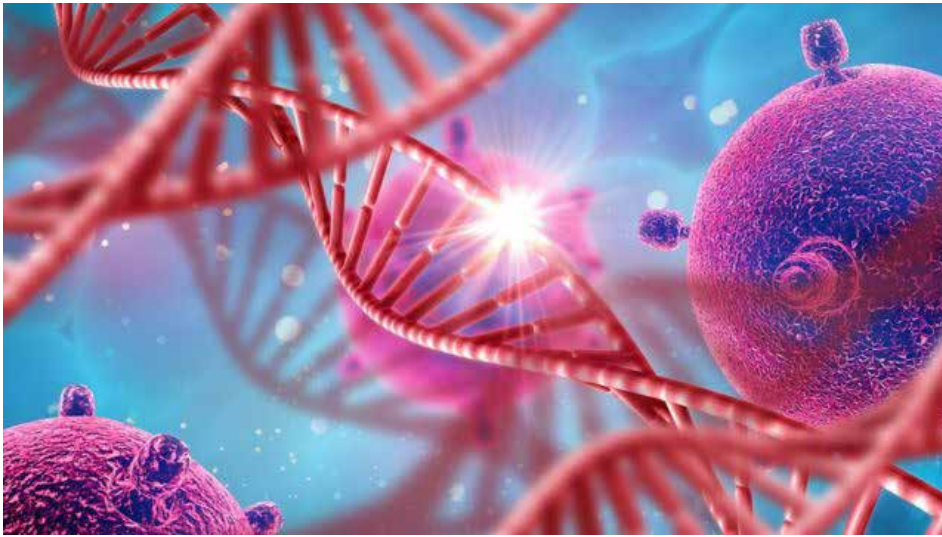
A descoberta de que a relação entre a ingestão de álcool e o risco cardiovascular não é linear, mas exponencial, foi apoiada por uma análise mais aprofundada de dados de 30.716 participantes no Mass General Brigham Biobank. Assim, embora a redução possa beneficiar até mesmo as pessoas que consomem uma bebida alcoólica por dia, os benefícios para a saúde da redução podem ser mais substanciais e talvez mais clinicamente significativos, naqueles que consomem mais.

"As conclusões apontam que a ingestão de álcool não deve ser recomendada para melhorar a saúde cardiovascular; pelo contrário, a redução do consumo de álcool provavelmente reduzirá o risco cardiovascular em todos os indivíduos, embora em graus diferentes, dependendo do nível atual de consumo", concluiu Aragam.

A relação insuspeita entre o consumo de álcool e seis tipos de cancro

Um novo ano de vida é comemorado e é comemorado com álcool. O início do Ano Novo e feriados religiosos são comemorados com álcool. É tomado em casa ou em reuniões com amigos em bares e discotecas. O álcool é um produto que faz parte do quotidiano de muitas





peças na América Latina, região de maior consumo per capita do mundo. Mas após décadas de pesquisa, uma nova revisão científica apontou que há evidências sólidas mostrando que o consumo de álcool aumenta o risco de desenvolver seis tipos de cancro: fígado, mama, esôfago, colorretal, boca e faringe e laringe.

Existem vários mecanismos envolvidos no efeito do consumo de álcool no desenvolvimento desses tumores. Um deles é o efeito tóxico direto do acetaldeído, um produto da degradação do álcool quando consumido no corpo humano. O álcool também produz alterações nas concentrações hormonais e a produção de radicais livres que se acumulam e podem danificar e matar as células. Alguns mecanismos são acionados após o consumo de quantidades excessivas de álcool, enquanto outros já ocorrem com o consumo leve a moderado.

“Em todo o mundo, existem grandes diferenças entre as regiões na carga de cancro atribuível ao álcool: a maioria das mortes por cancro atribuíveis ao consumo de álcool está na região do Pacífico Ocidental (7,8% de todas as mortes por cancro), enquanto na região do Mediterrâneo Oriental apenas 0,7% de todas as mortes por cancro são atribuíveis ao consumo de álcool”, pode ler-se num artigo publicado pela revista especializada BMC Public Health.

Nos Estados Unidos, ocorrem 4% de todas as mortes por cancro atribuíveis ao consumo de álcool no mundo. Trabalhos específicos foram desenvolvidos recentemente no Chile e no Brasil. O consumo de álcool foi considerado a terceira causa evitável de incidência e mortalidade por cancro nesses países. Representa 3,1% de todas as mortes por cancro no Chile e 4,5% no Brasil. No caso específico da Argentina, ainda não havia sido quantificado. Depois de reverem estudos anteriores, os investigadores Ariel Bardach e Natalia Espinola, juntamente com os seus colegas holandeses, dedicaram-se a descobrir o impacto do consumo de álcool no desenvolvimento de tumores na Argentina. Em

2018, 53% da população do país consumiu álcool. Usando diferentes dados, como os resultados da Pesquisa Nacional de Fatores de Risco e as Estatísticas Vitais do Ministério da Saúde da Nação, os investigadores desenvolveram um modelo que permitiu estimar que 3,7% de todas as mortes por cancro no sexo masculino eram atribuíveis a consumo de álcool. Enquanto no caso das mulheres foi de 0,8%. Ou seja, estas percentagens revelam homens e mulheres que morrem prematuramente por cancro devido ao consumo de álcool. Estes investigadores também analisaram os dados e encontraram diferentes níveis de impacto, dependendo da quantidade diária consumida. Consumidores leves ou ligeiros são aqueles que bebem até uma garrafa de cerveja ou meio copo de vinho por dia. Os “moderados” são aqueles que consomem até um litro e um quarto de cerveja ou meio litro de vinho por dia. Já os consumidores “intensos” são aqueles que bebem mais de meio litro de vinho ou mais de um litro e um quarto de cerveja por dia.

Os cientistas descobriram que, se os bebedores “pesados” bebessem menos diariamente e passassem para a categoria de consumo moderado, haveria uma redução de 24% nas mortes por can-

cro atribuíveis ao álcool no país. Mas também descobriram que uma maior redução na carga de cancro atribuível ao álcool seria alcançada se o grupo de bebedores moderados passasse para a categoria de “consumo leve ou ligeiro”: quase metade de todas as mortes e anos de vida perdidos ou desqualificados seriam evitados por incapacidade atribuível ao consumo de álcool, explicou ao Infobae, Bardach, formado em medicina pela Universidade de Buenos Aires e mestre em Epidemiologia pela Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres.

De acordo com Bardach e os seus colegas, para que os diferentes níveis de consumo de álcool diminuam nos próximos anos na Argentina, deve ser implementada a estratégia abrangente de cinco medidas eficazes e de baixo custo recomendadas pela Organização Mundial da Saúde. Trata-se do pacote técnico designado SA-FER: Uma medida passa por impor restrições à disponibilidade de álcool por meio de leis, políticas e programas, especialmente para impedir o fácil acesso de jovens e outros grupos vulneráveis e de alto risco. Os outros quatro servem para impor medidas contra a condução sob a influência de álcool, facilitar o acesso a testes e intervenções breves, bem como tratamento médico; impor medidas de proibição ou restrição em relação à publicidade, patrocínio e promoção de álcool e aumentar os preços do álcool por meio de impostos.

Consultado pela Infobae, Ricardo Pautassi, pesquisador principal do Conicet sobre os efeitos do álcool no Instituto Ferreyra, e professor da Cátedra de Neurofisiologia e Psicofisiologia da Faculdade de Psicologia da Universidade Nacional de Córdoba (UNC), veiculou a sua opinião sobre o trabalho realizado por Bardach, Espinola e os seus colegas neerlandeses: “O trabalho publicado pelos investigadores permite-nos conhecer a carga de casos de cancro devido ao consumo de álcool na Argentina e compará-la com países da região, como Chile e Brasil. É menor na Argentina. Até agora, isso era desconhecido”, disse Pautassi.



# EL ETIQUETADO DE LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS

## LA ECONOMÍA HA VENCIDO A LA SALUD.



Francisco Pascual | Asesor de CAARFE. Presidente de Sociodrogalcohol

Europa ha vuelto a perder una oportunidad de oro para poder informar y prevenir sobre las consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas. Solo se pedía un etiquetado correcto de un producto de consumo.

Y esta negativa se basaba en bulos, en falacias, el vino no es cancerígeno, decían fuentes tan desinformadas como interesadas, el vino no es una droga decían algunos políticos mientras otros ya hablaban de criminalización del vino, y otros anteriormente proclamaban su “viva el vino” o decían que nadie les iba a decir que es lo que podían o no beber.

Miren, el vino no es una droga per se, pero contiene una droga, denominada alcohol etílico o etanol, o al menos eso dice la OMS. Una droga que ocasiona más de tres millones de muertos al año

Por otro lado, otros europarlamentarios decían que solo iban a apoyar lo relacionado con los abusos de bebidas alcohólicas. Pero nadie siguió a la ciencia y habló de que las bebidas alcohólicas, incluidos el vino y la cerveza, que hasta donde yo sé contienen alcohol, pueden ser nocivas para la salud, ni hizo referencia de las consecuencias en ciertos grupos de personas incluso en consumos que podríamos considerar moderados. ¿Silencio cómplice?

Lo que ya no sé si con tanta pseudociencia e intereses no muy claros, estamos equivocados los científicos, e incluso los fabricantes y allí donde ponen contenido alcohólico (graduación), quieren decir otra cosa.

Política de Marx, de Groucho Marx: «Estos son mis principios. Si no le gustan tengo otros»

Y es que las bebidas alcohólicas, todas, no ofrecen ningún beneficio para la salud y su consumo, incluso en cantidades no muy elevadas, se correlaciona con más de 200 enfermedades, entre ellas, con alrededor de más de 20 tipos de cánceres, e incluso consumos continuos han demostrado una disminución en la esperanza de vida media entre los que lo consumen. Además, ya se sabe que no es cardioprotector, sino más bien lo contrario.

Interfiere en el normal desarrollo de las actividades cerebrales de los jóvenes y adolescentes, provoca accidentes de tráfico y domésticos, está inmerso en muchas situaciones de violencia y es incluso letal si se consume durante el embarazo, incrementando el número de niños muertos al nacer y provocando alteraciones en el normal desarrollo del embrión /feto, siendo una de las principales causas de alteraciones conductuales y de retraso mental en esos niños, los hijos de madres que beben durante el embarazo y que por supuesto no es indispensable que sean alcohólicas, aunque entre las madres que presentan un Trastorno por consumo de alcohol la gravedad de las alteraciones que sufrirá el niño será mayor.

El Plan Nacional sobre Drogas en España / Ministerio de Sanidad, en su documento, “Límites de consumo de bajo riesgo de alcohol”, advierte y desaconseja el consumo de alcohol, en embarazadas, en la lactancia, en menores, cuando se vaya a conducir o se lleve maquinaria, en personas con ciertas enfermedades o que tomen determinadas medicaciones, en trabajos de precisión, o cuando se practiquen actividades de riesgo.

¿Y ustedes creen que estas cuestiones no deberían advertirse en el etiquetado? ¿Y la composición química y el aporte calórico?, puede haber contraindicaciones con algunas sustancias o excipientes o con el propio etanol, incluso alergias a algunos de los compuestos.

Pues bien, según lo votado en la Comisión europea, parece ser que los consumidores no deben poder leer esta información en la etiqueta de una bebida alcohólica, en la etiqueta de un producto para consumo humano.

El consumidor debe tener derecho a la información más completa, veraz y con las adverten-

cias necesarias. Más allá de los motivos de cada uno de los partidos votantes, les están negando un derecho a los ciudadanos y es que una vez más la economía ha vencido a la salud.

Desde CAARFE exigimos a los gestores que obliguen a las empresas e industrias alcohólicas a implementar un etiquetado como para cualquier otro producto que podamos consumir.

Es una obligación de las administraciones y un derecho para los consumidores.

Lo demás es pura hipocresía.

## A HIPOCRISIA EUROPEIA



A presidente da Comissão Europeia, afirmou: «Em 2020, enquanto todos lutávamos contra a pandemia de COVID-19, muitos de nós travavam uma luta silenciosa. A luta contra o cancro. Em 2020, 1,3 milhões de europeus perderam a vida por causa desta doença.

E, lamentavelmente, o número de casos está a aumentar. É por esta razão que apresentamos hoje o Plano Europeu de Luta contra o Cancro: na Europa unimos as nossas forças em prol dos que lutam contra o cancro.»

### O QUE DIZ O PLANO EUROPEU DA LUTA CONTRA O CANCRO – 2021 – 2025

- Rever a legislação da UE em matéria de tributação do álcool e aquisição transfronteiriça de produtos alcoólicos e propor uma rotulagem obrigatória dos ingredientes, do conteúdo nutricional e das advertências de saúde das bebidas alcoólicas.

- Reduzir o consumo nocivo de álcool apoiando o reforço das capacidades e as boas práticas; reduzir a exposição dos jovens ao marketing e publicidade em linha de produtos alcoólicos; realizar intervenções breves de base científica.

# “O TRIÂNGULO PRIMORDIAL DA PREVENÇÃO”



SICAD REPRESENTADO PELOS SEUS DIRETOR-GERAL E SUBDIRETOR-GERAL

“Escola – Família – Comunidade: o Triângulo Primordial da Prevenção” foi o tema do seminário que decorreu a 30 de março, em Lisboa, e que contou com a presença dos responsáveis máximos do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.

João Goulão, diretor-geral do SICAD e Coordenador Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e Uso Nocivo do Álcool, presente na mesa de abertura destacou a importância do tema deste Seminário na abordagem à prevenção dos comportamentos aditivos e dependências (CAD). Referiu que no atual momento presente marcado por dificuldades sociais, salientou a importância da escola para a literacia em saúde e o interesse e empenho das forças de segurança. Terminou a intervenção referindo os três pilares do Plano Nacional de Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências (PNRCAD) 2021-2030: Empoderar, Cuidar e Proteger, considerando a escola, a família, a comunidade e a academia, parceiros estratégicos

na melhoria do conhecimento e para no desenvolvimento da ação em matéria de CAD.

Na mesa de encerramento, Manuel Cardoso, subdiretor-geral do SICAD, começou por realçar a importância das reflexões ocorridas no Seminário. Destacou a importância da valorização do cidadão, tendo em conta as necessidades que apresenta, problemas e expectativas, mas sempre enquadradas no ciclo de vida e no contexto específico, familiar, escolar, laboral, entre outros.

Referindo-se igualmente aos três pilares do próximo PNRCAD, clarificou que no pilar Empoderar, pretende-se através da literacia do cidadão, o alívio dos problemas sociais mais graves, também por via do que classificou como “prevenção ambiental”, ou seja, na criação de condições para que o cidadão se possa desenvolver. Quanto ao Cuidar, já estamos a falar de intervenção terapêutica, de redução de riscos e minimização de danos ou de reintegração social, criando respostas para todos os que delas precisam, garantindo que todos têm essas mesmas respostas em igualdade,

equidade e com qualidade técnica. A produção e aplicação de legislação, aplicação e fiscalização, são algumas dimensões que integram o pilar Proteger.

Realizado no âmbito de um Protocolo de colaboração existente entre a CDT de Lisboa/SICAD e a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, no qual estão previstas ações anuais de divulgação de conhecimento, formação e informação sobre diferentes temáticas, este seminário, em formato híbrido, incluiu quatro painéis que abordaram a importância da escola, família, comunidade, e perspetivas futuras. Responsáveis da Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência de Lisboa (CDT de Lisboa), da Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência de Setúbal (CDT de Setúbal) e da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias (ULHT), e representantes das áreas policial, ensino, justiça, e da intervenção terapêutica em dependências, integraram as diversas mesas temáticas.



# UMA SÓ SAÚDE



“Uma só Saúde” em destaque nas comemorações da efeméride.

O Ministério da Saúde assinalou esta quinta-feira, dia 7 de abril, o Dia Mundial da Saúde, com uma sessão subordinada ao tema escolhido pela Organização Mundial da Saúde para este ano – “O nosso planeta, a nossa saúde” -, que contou com a participação do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, António Lacerda Sales, e da Secretária de Estado da Saúde, Maria de Fátima Fonseca.

“A pandemia mostrou-nos a necessidade de adotar a perspetiva de “Uma só saúde”. As alterações climáticas e a emergência e reemergência de doenças transmissíveis constituem um desafio para as próximas décadas”, afirmou Lacerda Sales, destacando a necessidade “de uma saúde pública reforçada e renovada, mais preparada para desafios vindouros e mais abrangente do que até hoje a conhecemos”.



Na sessão de abertura, o governante realçou que uma das provas de que o país está alinhado e centrado “naquela que é uma das grandes prioridades a nível mundial, é que o novo Plano Nacional de Saúde, que é hoje colocado em consulta pública, tem como foco, justamente, a saúde sustentável”. Também a Secretária de Estado da Saúde considerou que “a visão compreensiva de uma saúde que olha para as pessoas, os animais e o ambiente como um sistema complexo, a ideia de “uma saúde”, será cada vez mais a perspetiva em que temos de nos colocar para atuar com eficiência e eficácia”.



Para Maria de Fátima Fonseca, esta efeméride constitui uma oportunidade “para pensar o planeta, a nossa casa comum, o modo como o habitamos, e quanto na nossa relação com ele determina o nosso futuro, a duração da nossa vida e sobretudo a qualidade do nosso viver”. No decorrer da sessão, foi apresentado o Plano Nacional de Saúde 2021/2030, que propõe recomendações e aborda linhas de intervenção a seguir, com vista a atingir um conjunto de objetivos até 2030.



O evento contou também com a intervenção de Maria João Gregório, Diretora do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável, Helena Roseta, Coordenadora Nacional do Programa Bairros Saudáveis, Manuela Vilhena, da Universidade de Évora, e Susana Henriques, da Entidade Reguladora dos Serviços de Água e Resíduos. Na sessão foram ainda entregues as Medalhas de Serviços Distintos do Ministério da Saúde.

## PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2021-2030

PNS tem como mote uma “Saúde Sustentável: de tod@s para tod@s”

O Plano Nacional de Saúde (PNS) 2021-2030, apresentado no dia 7 de abril, no âmbito do Dia Mundial da Saúde, pela Diretora Executiva, Fátima Quitério, tem, pela primeira vez, um horizonte a dez anos – de 2021 a 2030. O último foi de 2011 a 2016, com extensão a 2020.

O PNS 2021-2030 coloca o foco principal na Agenda das Nações para a Construção do Desenvolvimento Sustentável, e tem como mote uma “Saúde Sustentável: de tod@s para tod@s onde ganham também relevância “os problemas ligados às alterações climáticas ou às infeções com potencial pandémico ou as catástrofes naturais”.

No plano é referido que este PNS “é mais do que um documento”, é um processo participativo, cocriativo, estruturado e integrador” que parte da identificação conjunta das principais necessidades e expectativas de saúde da população residente em Portugal, e que seleciona “estratégias de intervenção mais adequadas”.

De acordo com a DGS, esta é uma nova tipologia de problemas de saúde, que coloca no mesmo patamar de relevância para a intervenção “não só as doenças crónicas (tumores malignos, doenças cerebrovasculares, do foro da saúde mental e outras), mas também problemas atualmente de baixa magnitude mas com elevado potencial de risco, como a mortalidade infantil ou as doenças preveníveis pela vacinação, que estão hoje controladas, mas que podem voltar a ascender”.

O PNS, que parte da identificação das principais necessidades e expectativas de saúde da população, define as estratégias de intervenção mais adequadas, tendo em vista o alcance de objetivos de saúde sustentável para Portugal, visando, entre outros, a redução das iniquidades.

O PNS 2021-2030 apresenta dez recomendações:

A sua implementação através da participação e das ações “de tod@s para tod@s”.

A sua utilização como um instrumento de alinhamento e de governação em saúde.

A articulação, de um modo integrado, com o planeamento em saúde de nível subnacional.

A adoção de uma nova tipologia de problemas de saúde.

A aplicação de um novo paradigma na abordagem dos problemas de saúde e na intervenção em saúde

A valorização da informação, da comunicação, da ciência, do conhecimento e da inovação.

A ação trans e multisectorial sobre os determinantes demográfico-sociais e económicos, como fundamental para o alcance de saúde sustentável.

O reforço do investimento, pela sua importância crescente, nos determinantes relacionados com o sistema de saúde e a prestação de cuidados de saúde.

O desenvolvimento de uma nova abordagem ao financiamento e contratualização em saúde.

A construção de um “Pacto Social para a Década”, centrado na saúde sustentável e na redução das iniquidades em saúde.

Para participar, envie contributos para o mail: [pns-21-30@dgs.min-saude.pt](mailto:pns-21-30@dgs.min-saude.pt) até dia 7 de maio.

## DIA MUNDIAL DA SAÚDE QUER MANTER AS PESSOAS E O PLANETA SAUDÁVEIS



*OMS diz que ações urgentes têm de ser tomadas para promover uma mentalidade de saúde e bem-estar para todos*

Somente na África, 56% dos incidentes de saúde pública entre 2011 e 2021 estavam ligados ao clima; aumento dos casos de cancro, asma e doenças coronárias servem de alerta para um planeta cada vez mais poluído.

Nosso Planeta, Nossa Saúde é um movimento para criar sociedades mais preocupadas como o bem-estar e saúde das pessoas e do planeta. Este é ainda o foco deste 7 de abril, quando se comemora o Dia Mundial da Saúde.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, mais de 13 milhões de mortes por ano são atribuídas a causas evitáveis, ligadas ao meio ambiente.

## MALÁRIA



*Bebê é testado para malária num vilarejo no Chade, na África*

Mortes por diarreia de crianças menores de cinco anos são a terceira maior causa de óbitos na África. Uma grande parte dessas mortes podem ser evitadas com água e saneamento.

Os desastres naturais também dispararam desde 2010, com 70% de todos os acidentes ocorrendo entre 2017 e 2021. As cheias foram os mais frequentes com 33% de todos os desastres naturais.

Outros fatores como má nutrição e fome por causa de condições de temperatura ruins, falhas na produção agrícola, infeções como malária e outros motivos são outros impactos negativos que a África sofre.



# CÓMO AYUDAR A UN ADICTO CONSUMIDOR DE CANNABIS

La sociedad científica Socidrogalcohol acaba de publicar, con el apoyo del Plan Nacional sobre Drogas perteneciente al Ministerio de Sanidad, una Guía Clínica sobre Cannabis. La publicación está dirigida a profesionales de la salud. Trata temas relacionados tanto con la prevención como con el tratamiento.

El objetivo de esta guía es facilitar herramientas basadas en la evidencia científica más reciente disponible a los profesionales que trabajan en la prevención y en el tratamiento de los pacientes con problemas relacionados con el consumo de cannabis. La guía clínica no aborda temas como la situación legal del cannabis o el uso medicinal del mismo ya que requerían guías específicas elaboradas por profesionales de otros ámbitos” como ha explicado Francisco Pascual, presidente de Socidrogalcohol.

## ¿POR QUÉ UNA GUÍA CLÍNICA?

Porque el “Cannabis tiene efectos adversos demostrados científicamente. Afecta al sistema respiratorio y pulmonar, al ser su principal vía de administración, la fumada: ‘Fumar cannabis está relacionado con la inflamación de las vías respiratorias, similar al tabaquismo, y el consumo a largo plazo se asocia con daño en las mucosas y deterioro de la regulación inmunitaria, lo que predispone a infecciones del tracto respiratorio inferior’. También tiene consecuencias negativas sobre el sistema cardiovascular. El cannabis puede ser un desencadenante de un infarto de miocardio.

También se ha demostrado que hay efectos adversos en el embarazo y en neonatos: ‘Las mujeres que consumen cannabis durante el embarazo, tienen mayor riesgo de anemia [...] y los recién nacidos de madres que consumían cannabis tenían un menor peso al nacer y más probabilidades de ser ingresados en la unidad de cuidados intensivos’. Además, los recién nacidos pueden estar expuestos a los compuestos nocivos del cannabis también a través de la leche materna lo que puede causar déficits en funciones cognitivas y alteraciones de conducta a través del desarrollo cerebral alterado.

El uso también se ha relacionado con algunos tipos de cáncer como el de pulmón, cabeza, cuello y testicular.

Y más allá de las consecuencias físicas, también se asocia con consecuencias psicológicas y trastornos psiquiátricos importantes, principalmente la psicosis y la esquizofrenia. Además aumenta levemente el riesgo de desarrollar depresión e influye en los trastornos de ansiedad.

Finalmente, uno de cada diez usuarios de cannabis, sobre todo los que inician el consumo con menor edad, va a desarrollar un consumo problemática que en su forma más grave adquiere las características de una adicción.

En todas estas situaciones es importante que los profesionales de la salud tengan conocimientos y herramientas basados en la evidencia científica que les permitan un adecuado diagnóstico y plan terapéutico.

Para saber como aydar a las personas aditas al canábis la Revista Dependencias entrevistó Hugo Lopez, vicepresidente de Socidrogalcohol, que nos habló de la guía e de las herramientas para que las personas puedan aprender a vivir com satisfacion y alegría sin consumir.

**He estado leyendo la Guía de Cannabis que ha escrito, y me surge una pregunta fundamental, ¿Cómo podemos ayudar a un adicto consumidor de cannabis?**

**HUGO LOPEZ (HL)** - Al final es ayudar a una persona que tiene un problema de salud y la aproximación debe ser desde la sanidad. Esto puede parecer muy obvio, pero no siempre a las personas que han tenido una adicción o un problema con una sustancia, se les ha tratado como un ciudadano de pleno derecho que tiene un problema de salud. Muchas veces ha sido tratado como un delincuente, como un criminal...De hecho, en algunos países se sigue tratando así o se les excluye directamente del sistema sanitario. Lo primero es entender que es un problema de salud y que por lo tanto lo tiene que tratar un sanitario.

**¿Hace o no hace daño el cannabis a la salud de los consumidores?**

**HL** - Como todas las sustancias depende del tipo de consumo hacen más o menos daño. A mayor cantidad y frecuencia, más probabilidad de que haya daños por consumo de cannabis sobre la salud. Cuantos más años de consumo, también más probabilidad. Cuando la persona es más vulnerable a los daños de la sustancia,

también es más probable. Sabemos, por ejemplo, que como personas de salud mental, personas con problemas cardiovasculares, adolescentes y adultos jóvenes o embarazadas; son personas especialmente vulnerables a los daños del consumo de cannabis.

**Y, sin embargo, los jóvenes tienen una baja percepción de riesgo del consumo de la sustancia, ¿esto por qué ocurre?**

**HL** - Durante mucho tiempo, se han dividido las drogas en drogas blandas y duras. El cannabis a veces se clasificaba como droga dura y en los últimos años se ha clasificado como droga dura. Y es una clasificación totalmente artificial. Todo depende de la cantidad, de la frecuencia y de factores individuales. Para algunas personas consumir cannabis es más dañino que para otras. No es tanto de si una sustancia es dura o blanda, porque depende también de cada persona y del patrón con el que se consume. No hay drogas duras y blandas.



# “Cannabis tiene efectos adversos demostrados científicamente.”

**Habla de la relación del consumo de cannabis con trastornos como la psicosis, la esquizofrenia, hablamos de enfermedades muy complejas, ¿no?**

**HL** - Sí. La esquizofrenia es una de las enfermedades mentales más graves que hay. Afortunadamente tiene tratamiento, pero que provoca mucho daño al paciente, a la familia y a la sociedad. Y es importante evitarla, hay factores genéticos que son inevitables, pero después hay factores ambientales que son evitables y el consumo de cannabis es uno de los más importantes y está relacionado con que la esquizofrenia y los síntomas psicóticos aparezcan antes, el pronóstico sea peor, la respuesta al tratamiento sea peor, etc.

**El cannabis es una droga que hace daño a la salud y es ilegal, ¿si la legalizáramos dejaría de hacer daño a la salud?**

**HL** - Es una buena pregunta. No lo sé, pero hay algunos daños de las drogas en general, y esto en el cannabis no es una excepción, que tiene que ver con su situación legal. Por ejemplo,

acabar en prisión por poseer droga o distribuir drogas, es una consecuencia sobre tu calidad de vida y tu salud social, grave. Esto está asociado con el estatus legal, pero hay otras consecuencias que la legalización del cannabis no va a mejorar la salud. Por el hecho de que sea legal, las personas que tengan esquizofrenia y consuman cannabis, no van a ir mejor. Es verdad que hay daños de las drogas asociados a su estatus legal y esto sí que puede cambiar si cambia el estatus legal, pero otros son independientes del estatus legal.

**¿El consumo cannabis es o no un problema de salud pública?**

**HL** - Absolutamente sí. Pero también me gusta recordar cuando respondo a esta pregunta, que también lo es el consumo de alcohol y de tabaco.

**¿Es cierto, porque a pesar de estar legalizados hace daño a la salud?**

**HL** - Claro, pero es importante recordarlo. Es un problema de salud pública.

**Ya que hablamos de sustancias como el alcohol, cuando nosotros consumimos azúcar o sal, que también dañan la salud, Europa dice que hay que hacer un etiquetaje para advertir de los daños, pero no lo dice en relación con el alcohol, ¿Por qué?**

**HL** - Bueno, desde hace muchos años sabemos que las medidas para prevenir el consumo de las sustancias son marcos regulatorios que son muy distintos en cuanto a la publicidad y este incluye el etiquetaje, el acceso a la sustancia y el precio de la misma. Se ha estado aplicando relativamente bien en Europa para el tabaco y no se ha aplicado para el alcohol. Probablemente los intereses económicos que tienen empresas en la Unión Europea, no son comparables a las que tienen las tabacaleras. La capacidad que tienen en la UE ha quedado demostrada recientemente hasta el punto de que no se sigan las indicaciones con evidencia científica. El etiquetado de bebidas alcohólicas debería ser más contundente.

**A pesar de todo, hablemos de los datos, ¿cómo está el consumo en Europa y particularmente en España?**

**HL** - Hemos revisado la evolución del consumo de cannabis de los últimos 10 años en Europa con investigadores alemanes e ingleses, y el consumo ha aumentado en los últimos años entre 2010 y 2019. Y sobre todo ha aumentado el consumo regular, el que más nos preocupa. El consumo habitual, que viene resumido por el consumo de cannabis en 20 veces o más en el último mes. Ha pasado del 3'1% al 3'9% en Europa. Y los países que más incrementado el consumo son Portugal, España y Luxemburgo. En Portugal, de los que consumen cannabis, el 60% lo consume de forma diaria o casi diaria. En el ranking seguiría Luxemburgo, entorno al 50% de los usuarios que lo han consumido el último mes lo han usado casi a diario. Y después estaría España con un 40%. Estos datos son importantes porque sabemos que estas personas tienen más riesgo de tener problemas con la sustancia. La necesidad de tratamiento en Europa ha pasado de 27 adultos de cada 100.000 en 2010 a 35 cada 100.000 en 2019.

**Y a pesar de toda esta situación, no hay grandes fármacos que contribuyan a solucionar la situación.**

**HL** - El tratamiento es sobre todo psicológico comuna tasa de respuesta moderada. No tenemos tratamientos farmacológicos, es verdad.

**“ En Europa, el cannabis há pasado del 3,1% al 3,9%. Y los países que más incrementado el consumo son Portugal, España y Luxemburgo.”**

## Spotlight on Side events

In the margins of the Lisbon Addictions 2022, the following side events will take place in the city of Lisbon. For complete and updated information go to [www.lisbonaddictions.eu](http://www.lisbonaddictions.eu).



**Final EU4MD conference**  
Date: 21 November 2022  
Location: EMCDDA premises

The EU4Monitoring Drugs (EU4MD) project, launched in 2019 and funded by the European Union, will close in 2022. This 'upon invitation only' EU4MD final conference is a hybrid event with limited spaces for external participants. For more information, or expressions of interest to attend, please contact: [eu4md\\_pct@emcdda.europa.eu](mailto:eu4md_pct@emcdda.europa.eu)



**EUPC training event**  
Date: 21-22 November 2022  
Location: EMCDDA premises

A two-day EUPC training event will be held in the margins of Lisbon Addictions 2022. The EUPC contents are based on the best available global evidence to date and adapted by experts for the European region. The material is designed in such a way that it can be universally applied to other prevention areas (e.g. cyberbullying, violence and other anti-social behaviours, gambling, excessive media use, etc.). For more information, contact: [EUPC@emcdda.europa.eu](mailto:EUPC@emcdda.europa.eu)



**Third European Conference on Healthcare in Prison**  
Date: 21-22 November 2022  
Location: tbc

The conference will provide a space for discussion and exchange among health professionals working in prisons in European and non-European countries. Participants will represent diverse professional and disciplinary fields, ranging from practice to research and monitoring and from law enforcement and prison administration to peer involvement. They will also include people with personal prison experience. For more information go to: [www.healthwithoutbarriers.org](http://www.healthwithoutbarriers.org)



**Final conference of the AIHaMBRA Project**  
Date: 21-22 November  
Location: tbc

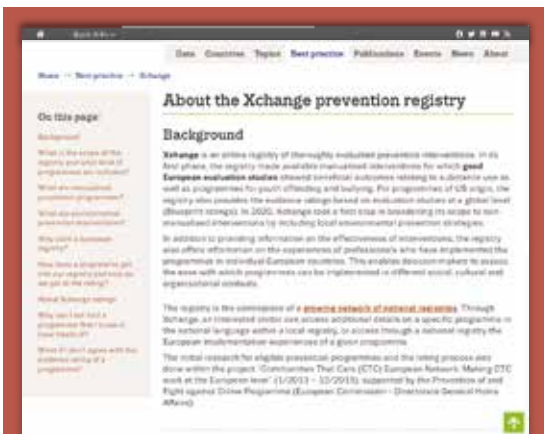
The final conference of the AIHaMBRA Project (Alcohol Harm Measuring and Building Capacity for Policy Response and Action) will take place from 21-22 November 2022. Findings presented at the conference will focus on cooperation and knowledge sharing between EU Member States. The conference will cover a wide range of topics on reducing alcohol-related harm and will consider future challenges and the impact on public health policy in Europe. Places are limited and registration is requested. A registration link will be available in due course.

### ORGANISERS



European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction





## Xchange Review Board annual meeting

Date: 22 November 2022

Location: EMCDDA premises

Launched in 2017, Xchange is an online registry of evidence-based prevention programmes showcasing interventions that European evaluation studies demonstrate to have promising outcomes relating to substance use.

The Xchange Review Board meets once a year to update the evidence rating scores of existing, or new, Xchange entries. This year's meeting will be held during Lisbon Addictions 2022.

## Symposium on gender and drugs

Date: 22 November 2022

Location: LxAddictions conference site

This Symposium aims to understand how gender and drugs interplay, by:

- increasing awareness on the need to incorporate a gender perspective in the drugs field as a way to better understand the drug phenomenon as whole;
- discussing gender and drugs from a multidisciplinary perspective;
- identifying ways to incorporate a gender perspective in the drugs field at international level.

## ISSDP meeting

Date: 22 November 2022

Location: EMCDDA premises

ISSDP will be holding a one-day, in-person meeting in Lisbon prior to Lisbon Addictions 2022.

The purpose of the event is to:

- provide an opportunity for ISSDP members to see each other again in person;
- present and discuss drug policy research that is not covered by the main Lisbon Addictions conference.



## Diversity statement

The Lisbon Addictions organisers believe that the conference will be enriched by bringing together participants with different backgrounds and experiences.



The organisation encourage diversity in participation at the conference and particularly welcome submissions from under-represented voices, including those with lived experience.

The organisers also welcome suggestions on how to improve performance in promoting inclusion and diversity, both at Lisbon Addictions 2022 and at future events.

## Co-producers

**EUFAS** European Federation of Addiction Societies

**EUSPR** European Society for Prevention Research

**INHSU** International Network on Health and Hepatitis in Substance Users

**I·G** Inter-GLAM

**ISSBA** International Society for the Study of Behavioral Addictions

**ISSDP** International Society for the Study of Drug Policy

**SSA** Society for the Study of Addiction

# Análise do Impacto nas vendas de buprenorfina e midazolam no concelho da Povoação



Autora- Suzete Maria Madeira Dias de Frias (Diretora Geral da ARRISCA)

## RESUMO:

O objetivo desta análise foi avaliar a venda no concelho da Povoação de buprenorfina, buprenorfina mais naloxona e midazolam antes e depois da parceria concertada entre a Associação Regional de Reabilitação e Integração Socio-cultural dos Açores, Centro de Saúde e Câmara Municipal da Povoação. Trata-se de uma avaliação transversal, retrospectiva, com a colaboração da Farmácia da Santa Casa da Misericórdia da Povoação. Foram utilizados dados inseridos na listagem do histórico de vendas da Farmácia da Santa Casa da Misericórdia da Povoação, no período de janeiro de 2021 a fevereiro de 2022.

## INTRODUÇÃO

No ano de 2021 (julho/agosto) a Associação Regional de Reabilitação e Integração Sociocultural dos Açores descentralizou as consultas médicas através do reforço da articulação com o Centro de Saúde da Povoação que passou a ceder mais um espaço de consulta e a colaborar na administração das Tomas Observadas Diárias. Foi também a partir, desta data e de uma articulação estabelecida com a Câmara Municipal da Povoação- Projeto Caminho para a Liberdade, que passou a ser possível uma maior monitorização e mediação na aquisição da medicação das pessoas com perturbação por uso de substâncias, integradas nos programas ocupacionais na Câmara.

O problema de partida foi a constatação do mau uso de substâncias psicoativas de rua bem como das prescritas neste concelho; a dificuldade dos utentes deste concelho acompanhados pela ARRISCA de se deslocarem à sede da ARRISCA (Ponta Delgada) e a dinâmica criada por estes utentes na procura e demanda consecutiva da Unidade Básica de Urgência (UBU) do Centro de Saúde.

A intervenção do Centro Local de intervenção na Toxicodependência da ARRISCA, unidade especializada no tratamento de perturbações relacionadas com substâncias psicoativas, com cuidados mais diferenciados e integrados, a utentes com problemas de consumo nocivo e de dependência foi assim reforçada com a descentralização das consultas médicas ao concelho da Povoação, à semelhança do que já acontecia com as consultas de psicologia da ARRISCA, dispondo assim de respostas em regime ambulatorial, e seguindo as modalidades de tratamento mais adequadas a cada situação e de maior proximidade.

Como primeira abordagem facilitadora na monitorização e acompanhamento dos utentes as Direções Clínica e de Enfermagem do Centro de Saúde da Povoação emitiram um conjunto de orientações aos clínicos com intervenção no Centro de Saúde, assumindo um esquema de referenciação de todos os utentes com perturbações relacionadas com o consumo de substâncias psicoativas para o serviço clínico da ARRISCA. Esta medida por si só permitiu melhor monitorizar as prescrições e acompanhar os utentes na gestão da medicação. Desenvolveram-se assim um conjunto de estratégias que envolveram a implementação de espaços terapêuticos [consulta de aditologia, psiquiatria, enfermagem, psicologia e Tomas Observadas Diárias (TOD)]; a definição de programas de acordo com a avaliação das necessidades e perfil do utente - Programa de Desabitação de Substâncias Psicoativas Ilícitas /Reabilitação e Prevenção de Recaídas / Monitorização da Abstinência (testes toxicológicos)/ Encaminhamento para Comunidade Terapêutica convencionalizada com a RAA/Programa de Tratamento Patologia Dual/ Programa de Tratamento de Doença Mental/Programa de Desabitação de Álcool sem Tratamento Farmacológico/ Programa de Tratamento com Antagonistas de Álcool/ Programa de Tratamento Opiáceo com Cloridrato de Metadona ou Buprenorfina +naloxona /Programa de Desabitação rápida via Cloridrato de Metadona/ Programa de Redução de Danos.

Tendo em conta a existência de um projeto de inserção socio-ocupacional de utentes com comportamentos aditivos e dependências Caminho Para a Liberdade, implementado pela Câmara Municipal da Povoação desde há uns longos anos bem como a vontade e a disponibilidade da mesma, foi possível operacionalizar os cuidados de proximidade e a maior acessibilidade sem barreiras por ter assumido esta entidade o transporte dos profissionais da ARRISCA, o acompanhamento psicossocial, reabilitação ocupacional e financiamento de apoios à medicação dos utentes integrados nos seus programas ocupacionais.

Assim, através de uma abordagem psicofarmacológica, do apoio psicoterapêutico e educação para a saúde, pretende-se promover o tratamento da síndrome de privação em regime ambulatorial/ a estabilização / ajuste da dose /transferência / descontinuação de programas de tratamento, bem como o encaminhamento para tratamento e estabilização de comorbilidade psiquiátrica e tratamento/encaminhamento da comorbilidade médica.

Assegurando entre as partes o acompanhamento regular do utente de forma a garantir a consistência dos ganhos terapêuticos e a re aquisição das capacidades e competências para o funcionamento psicológico e social adequado. As consultas de aditologia e psiquiatria estão a cargo de um médico psiquiatra da ARRISCA e tem uma frequência mensal. As consultas de psicologia estão a cargo de uma psicóloga da AR-

RISCA e no caso dos utentes integrados no programa ocupacional da Câmara Municipal a cargo da psicóloga e o acompanhamento social de um técnico de serviço social da ação social do município e têm uma frequência semanal. No que concerne a consulta de enfermagem esta é assegurada pela diretora de enfermagem do Centro de saúde.

Uma vez que a grande parte dos utentes assistidos não tem uma rede de suporte informal ou não têm disponibilidade de se dirigir à Unidade Móvel da ARRISCA, essas tomadas observadas diárias têm sido administradas no Centro de Saúde da Povoação. A preparação está a cargo do serviço de enfermagem da ARRISCA que articula com o Serviço de Enfermagem do Centro de Saúde, que funciona como 3ª pessoa e administra diariamente as mesmas. Nas situações cuja deslocação do utente ao Centro de Saúde seja dificultada, o programa articula com recursos comunitários que funcionam como 3ª pessoa. A Câmara Municipal financia a medicação aos utentes que estão inseridos no programa ocupacional e que não têm recursos financeiros e disponibiliza ajuda instrumental na gestão e na compra, levantamento e entrega no centro de saúde da medicação através da mediadora sociofamiliar.

O objetivo da presente análise foi comparar a venda no concelho da Povoação de buprenorfina, buprenorfina mais naloxona e midazolam antes e depois da parceria concertada neste Centro Local de Intervenção na Toxicodependência da Povoação.

## METODOLOGIA

Foi realizado uma avaliação observacional descritiva, de corte transversal retrospectiva às listas de vendas da Farmácia da Santa Casa da Misericórdia da Povoação situada na Vila da Povoação. Foram utilizados os dados do histórico de listagens de vendas utilizadas na gestão de venda e controlo de stocks da farmácia do período referente a janeiro 2021 a fevereiro 2022, para a análise da quantidade de vendas de medicamentos de controlo especial tais como buprenorfina, buprenorfina+naloxona e midazolam.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisadas as listagens de venda no período de janeiro 2021 a fevereiro 2022 por caixa e comprimido. Dessas, 1236 cx. foram de buprenorfina, sendo essas 137 buprenorfina 2mg/7comp cx, 1053 buprenorfina 8mg/7comp cx e 46 subutex 8mg/7comp cx. Estas vendas traduziram-se na venda de 8232 comprimidos de buprenorfina 539 de 2mg e 7693 de 8mg. O consumo de buprenorfina 2mg e buprenorfina 8mg, midazolam 15 mg, buprenorfina+naloxona 2mg/0,5mg e buprenorfina+naloxona 8mg/2mg é apresentado na Figura 1. Pode-se observar que a venda de buprenorfina 8mg variou no período analisado, desde 826 comprimidos em janeiro de 2021 a 168 comprimidos em fevereiro 2022. O subutex 8mg deixou de ser vendido a partir de julho 2021. A buprenorfina de 2mg deixou de ser vendida a partir de setembro 2021. A buprenorfina+naloxona 8mg/2mg aumentou a partir de julho de 2021, variando desde 56 comprimidos em janeiro de 2021 para 434 em fevereiro de 2022. Já no que ao midazolam (dormicum) diz respeito, houve um decréscimo ao longo de período em análise, variando de 1100 comprimidos em janeiro de 2021 para 100 comprimidos em fevereiro de 2022. No que diz respeito à comparticipação da buprenorfina e tendo em conta os valores regulados por fármaco associada à naloxona formula mais eficaz na prevenção do mau uso pelo efeito da componente antagonista, o estado comparticipou em 1 619,53€ enquanto que comparticipou em 4 713,79€ em fármacos mais sujeitos ao mau uso e venda na rua.

No início da articulação 56% dos 27 utentes tinham prescrição de buprenorfina, alguns de vários clínicos. Destes utentes, 13% fizeram um programa de desabitação, atualmente 20% continuam a fazer buprenorfina, mas com toma assistida e prescrita por um único clínico e 60% passaram

a tomar buprenorfina + naloxona. A percentagem de utentes que fazem a toma de cloridrato de metadona (11%) mantém-se desde início. 15% dos utentes tinham prescrições de midazolam inicialmente, atualmente nenhum utente do programa tem essa terapêutica prescrita. 26% do total de utentes estão atualmente em Programas Livres de Drogas.

### Limitações desta avaliação

No nosso entender pode haver duas possíveis limitações. Uma no que concerne a possibilidade dos utentes se deslocarem a outros concelhos para obtenção de receituário e compra (dado esta análise ser feita com base nas vendas e não no utente). Limitação que sem deixarmos de a por em reflexão, nos parece pouco provável dado a distância do concelho, a dificuldade destes utentes se deslocarem devido aos baixos rendimentos e a dependência a apoios diretos para subsistência.

No que toca ao midazolam a redução poderia ser por aumento correspondente por substituição por outras benzodiazepinas devido à alteração das prescrições, (no caso das pessoas com perturbação por uso de substâncias psicoativas em tratamento, agora concentradas no mesmo clínico). Se tomarmos como referência o gráfico abaixo, esta limitação cai, pois, a frequência da oscilação manteve-se nas restantes benzodiazepinas (importante ter em conta que os fármacos referidos no gráfico abaixo são prescritos pelos vários clínicos).

### Variação do número de comprimidos vendidos por fármaco e posologia. (de janeiro 2021 a fev2022)



## CONCLUSÕES

Pela análise dos dados podemos concluir uma relação temporal entre a variação de vendas dos referidos fármacos e a sistematização da articulação da intervenção da Associação Regional de Reabilitação e Integração Socio-cultural dos Açores, do Centro de Saúde da Povoação e da Câmara Municipal da Povoação, a partir de julho. Diminuíram as vendas da buprenorfina simples e aumentaram as da buprenorfina associada à naloxona cujo objetivo é impedir o consumo incorreto por via intravenosa. Diminuíram também as vendas de midazolam (dormicum) uma benzodiazepina que cria dependência e utilizada abusivamente se não controlada. Creemos que as orientações emanadas no Centro de Saúde aos clínicos, para referenciarem as pessoas com perturbação devido ao uso de substâncias psicoativas para o programa de tratamento assegurado pela ARRISCA passando as prescrições a ser feitas por um único clínico (no nosso entender a medida com mais impacto), o acompanhamento de proximidade entre as três entidades envolvidas, a monitorização da medicação com as tomadas observadas diárias em articulação com o centro de saúde, e a mediação na compra e gestão da medicação por parte da Câmara Municipal da Povoação foram as razões desta variação.

### REFERÊNCIAS

- Listagem do Histórico de Vendas de 01-2021 a 02-2022- Farmácia da Santa Casa da Misericórdia da Povoação.
- [www.infarmed.pt](http://www.infarmed.pt)

# VIOÊNCIA DOMÉSTICA: PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO. COMO ATUAR?



Decorreu no dia 29 de março de 2022, na ETR - CRI de Viseu, com a duração de 3h, o “Encontro Reflexivo Violência Doméstica: Prevenção e Intervenção. Como Atuar?”, organizado por Paula Pinto.

Na sua concretização, a opção pelo mês de março esteve relacionada com a necessidade de dar visibilidade a duas datas importantes:

- 7 de março: Dia de Luto Nacional pelas vítimas de violência doméstica
- 8 de março: Dia Internacional das Mulheres

No dia do Encontro, na entrada do edifício principal do CRI de Viseu, esteve patente, uma “Instalação”, da Plataforma Já Marchavas que assinalou, em Viseu, o 25 de novembro – Dia Internacional para a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra as Mulheres, para prestar homenagem às mulheres vítimas de uma sociedade que ainda não reconhece plenamente a dignidade e os direitos da Mulher. Esta Instalação era constituída por uma “colcha de retalhos”, inspirada na Colcha de Retalhos da HIV (AIDS Memorial Quilt, 1980, EUA). Cada tecido é dedicado a uma vítima, costurados entre si, formando assim um memorial de homenagem a todas as mulheres assassinadas por violência doméstica, em 2021, que até outubro foram 23 mulheres.



Emídio Abrantes, Coordenador da DICAD Centro

A abertura do Encontro esteve a cargo de Emídio Abrantes, Coordenador da DICAD Centro, que elogiou a iniciativa e agradeceu a presença das entidades, oradoras e participantes presentes. Focou a importância destas iniciativas, para uma articulação intra e interinstitucional e trabalho colaborativo mais coeso, reforçando a pertinência de estarmos informados e de promover as sinergias dos diversos serviços.

## VIOÊNCIA DOMÉSTICA – UMA BREVE PERSPETIVA NACIONAL



Rosa Monteiro, Secretária de Estado para a Cidadania e a Igualdade

Apesar de não poder estar presencialmente, enviou especificamente para esta sessão, um vídeo - link <https://we.tl/t-pjTMjRtem>, onde explanou a ação da Secretaria que representa sobre a “Violência Doméstica - Uma Breve Perspetiva Nacional”.

Reforçou a necessidade de uma intervenção em rede na problemática dos Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD) relativos à intervenção contra a Violência Doméstica, que pode estar associada aos comportamentos aditivos e dependências, constituindo um grave problema de saúde pública.

Considera, por isso essencial a aposta na prevenção, intervenção e referência atempada e estruturada.

É urgente desenvolver metodologias e respostas que impliquem competências específicas, de apoio a vítimas, bem como incentivar a especialização na intervenção com pessoas agressoras que apresentem estes comportamentos.

Ao nível da prevenção é essencial manter o investimento na formação, já que se trata de um dos alicerces fundamentais.

Aponta também o empenho no reforço do apoio psicológico e psicoterapêutico para crianças e jovens vítimas de violência doméstica atendidas e/ou acolhidas na RNAVD (Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica), no âmbito do Programa Operacional Inclusão Social e Emprego.

A intervenção integrada com parceiros estratégicos, o acompanhamento de proximidade e trabalho em rede, assegurado pelas organizações que todos os dias estão no terreno é fulcral para assegurar a qualidade e eficácia de todas as ações.

Termina por saudar e incentivar a iniciativa e dinamização desta ação, que assegura o conhecimento dos profissionais, permitindo um melhor acompanhamento e encaminhamento para a rede de respostas existentes a nível local e nacional.

## VÍTIMAS E VIOÊNCIA. QUE APOIOS E RESPOSTAS?



Ana Balula, Assistente social do NAVVD

Breve apresentação do Núcleo de Atendimento a Vítimas de Violência Doméstica do Distrito de Viseu (NAVVD), Abrangência Distrito de Viseu, Apoio Prestado: Social, Jurídico e Psicológico; Atendimento Descentralizado; Ações de Formação e Sensibilização.

O NAVVD, é uma estrutura composta por várias entidades parceiras, na qual a Casa do

Povo de Abraveses é a entidade gestora, que presta um serviço público de atendimento e acompanhamento das vítimas de violência doméstica, cumprindo as regras de enquadramento destas situações, de forma a assegurar a confidencialidade, o eficaz acolhimento e encaminhamento das diferentes situações.

Para além deste objetivo geral tem como objetivos específicos disponibilizar às vítimas todo o tipo de informação, nomeadamente sobre os trâmites legais do processo-crime; desenvolver ações de sensibilização sobre a violência doméstica destinadas comunidade e entidades locais; ações em escolas sobre violência no namoro e igualdade de género; ações de capacitação técnica para profissionais que lidem com a temática da Violência Doméstica.

## SINAIS DE ALERTA E FATORES DE RISCO DE MAUS TRATOS EM CONTEXTO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA



Cecília Loureiro, Psicóloga na UMAR – Porto

### 1. A Atenção às Vítimas

• As vítimas vivem quotidianamente expostas à humilhação, ao desprezo, ao controlo e às agressões, vivendo no medo, na insegurança; centradas nas variações do estado de humor do seu companheiro/a, adaptando-se progressivamente às suas exigências e orientando a sua vida quase exclusivamente para a satisfação das necessidades do/a parceiro/a, excluindo-se a si enquanto pessoa e enquanto ator/atriz social.

• Para estas, a casa não é um lugar de paz e de segurança, mas um lugar onde são quotidianamente confrontadas com a violência.

### 2. A Intervenção do Profissional de Saúde

• Efeitos da vitimação primária: efeitos resultantes da interação entre ofensor/a e vítima ou da própria ofensa.

• Efeitos da vitimação secundária: efeitos negativos resultantes de uma resposta desajustada às necessidades da vítima

- Recolha da história junto da vítima e acompanhantes;
- Observação direta da vítima (criança, jovem, adulto ou idosa/o);
- Interpretação dos sinais de alerta.

### 3. Sinais de Alerta

#### Indicadores frequentes nas vítimas de violência doméstica

- Distúrbios cognitivos e de memória – dificuldades de concentração;
- Crenças erróneas sobre si, sobre o problema, sobre os outros;
- Comprometimento da tomada de decisão.
- Quadros depressivos ou de grande evitamento – isolamento;
- Vergonha;
- Desvalorização;
- Falta de confiança;
- Recusa em retomar o trabalho.

### 4. Fatores de Risco

*“A violência conjugal e o alcoolismo devem ser percebidos como problemáticas distintas, no entanto, coexistem com frequência na mesma relação violenta.”*

No final do evento houve um debate, onde se abordaram questões pertinentes, foram clarificadas algumas dúvidas e sugeridas propostas para formações/ações futuras.



Patrícia Monteiro, Coordenadora do CRI de Viseu

O encerramento esteve a cargo de Patrícia Monteiro, Coordenadora do CRI de Viseu, que fez o enquadramento do evento, considerando que este é um tema pertinente e transversal a toda a sociedade e que é necessário estar atento aos sinais de risco e conhecer os fatores de proteção, principalmente os profissionais de saúde que muitas vezes estão na linha da frente para diagnosticar, detetar e encaminhar as vítimas de violência doméstica. Neste sentido, também considera pertinente o investimento em respostas para agressores, já que muitas vezes é essa a população que se encontra em acompanhamento no CRI de Viseu.

Congratulou a iniciativa e parabenizou a organização, considerando que é importante reunir e debater em equipa, este e outros temas que de alguma forma interagem com a problemática dos CAD.

## REFLEXÃO GERAL



Paula Pinto, Assistente Social do CRI de Viseu

Enquanto organizadora e moderadora desta Ação de Formação / Sensibilização, considero-me privilegiada por, apesar da problemática violência doméstica e CAD ser dramática, estar integrada numa equipa jovem e dinâmica e ter à disposição respostas institucionais com quem se articula com rapidez e eficácia. Neste contexto somos mais capazes de manter a resiliência e a qualidade das respostas.

Em suma, a participação neste evento foi muito gratificante e constituiu uma mais valia para o agir profissional, já que o nosso desempenho privilegia o relacionamento com pessoas, a escuta e a procura do bem-estar e qualidade de vida não só do doente (PI) que procura os nossos serviços, mas também de toda a sua família e envolventes.

Muito há a agradecer aos colaboradores na realização do evento, a todos os participantes,

e em especial aos oradores que se disponibilizaram e se deslocaram para prestarem o seu valioso contributo na abordagem da temática proposta.

A organização, implementação, logística do evento e acolhimento dos oradores e participantes foi um desafio aliciante e pelo resultado final, muito satisfatório.

A organização contou com a colaboração das estagiárias de psicologia, Telma Silva, Carolina Almeida e Rafaela Garcia.

A todos o nosso Bem hajam, por desde o primeiro contacto se mostrarem disponíveis, de forma voluntária para partilhar as suas boas práticas e conhecimentos.



# PREVENÇÃO E TOXICODEPENDÊNCIAS, UM MODELO CUBANO COM 20 ANOS DE HISTÓRIA...

Autores: Betancourt Pulsan, A., García Collado, M., García Pérez, A., Cantalapiedra Luque, A., Viel Reyes, H., Sánchez García, A., Matos Claro, R. y Cisneros Betancourt, C. O. (2021). XX Aniversario "Cátedra Prevención de Drogodependencias". *Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Cuba. Revista Española de Drogodependencias*, 46(4), 99-107. <https://doi.org/10.54108/red.2021.46.04.006>

## RESUMO

La Cátedra "Prevención de Drogodependencias", de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo, primera de su tipo en las universidades cubanas, celebra este el 11 de noviembre de 2001, su XX aniversario. Se rememora un resumen del accionar de esta cátedra durante estos 20 años, donde sus objetivos y funciones se cumplen, desde el accionar de sus tres grupos de trabajo. Los resultados logrados en estas dos décadas de labor ininterrumpida son múltiples y variados, se destacan 21 cursos electivos, 72 cursos de posgrado y numerosos intercambios con las comunidades, ha ejecutado siete proyectos de investigación, en la actualidad se ejecuta el Proyecto La BK, realizado 56 publicaciones. de ellas 4 libros. El presente trabajo destaca las principales actividades realizadas para este XX aniversario: cursos online, intercambio en comunidades, encuentros con diferentes instituciones y organizaciones, exposición de libros, premios y reconocimientos por los resultados obtenidos, mensajes de Miembros de Honor de la Cátedra, y la Jornada Científica XX Aniversario "Dr. Ricardo González In Memoriam", como colofón.

## INTRODUÇÃO

Han transcurrido 20 años de fundada la primera cátedra de "Prevención de Drogodependencias" en la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo, primera de su tipo en cualquier universidad cubana. Sus miembros celebran con júbilo este importante aniversario; años de arduo y sostenible trabajo, que ha permitido fortalecer sus objetivos, funciones, crecer como cátedra, desplegar nuevas acciones y metas; confiando en la efectividad, credibilidad, científicidad y en el convencimiento de que sus grupos de trabajo han contribuido modestamente durante este tiempo, a preservar lo más sagrado que tiene el hombre: la vida. La motivación principal para su fundación, sigue siendo esta: "... defender el derecho a que cada niño, cada joven crezca en un mundo lleno de esperanzas, de dignidad, de justicia, libre del reto que representan las drogas, libre de violencia." Múltiples son las amenazas a las cuales se enfrenta la humanidad: cambio climático, guerras, hambrunas, en estos dos últimos años la pandemia de la COVID- 19, entre otras, pero las drogas continúan destruyendo vidas y comunidades, socavando el desarrollo humano sostenible y generando delincuencia. Las drogas constituyen una grave amenaza para la salud y el bienestar de todo el género humano, para la independencia de los Estados, la democracia, la estabilidad de las naciones, la estructura de todas las sociedades y la dignidad y la esperanza de millones de personas y sus familias.

La Cátedra en 2001 traza objetivos, que se mantienen y que se han cumplido de manera sostenida en estos 20 años, así como funciones de relevancia y trascendencia:

- Fomentar la realización de trabajos científicos sobre el tema drogas y promover la participación de los miembros en acciones de preven-

ción, en diferentes ámbitos fundamentalmente en comunidades.

- Promover publicaciones de trabajos científicos de los miembros de la Cátedra.

- Establecer relaciones de intercambio docente y científico con otras cátedras, instituciones y organizaciones nacionales e internacionales dedicado al estudio e investigación de las drogodependencias.

## DESENVOLVIMENTO

Desde los tres grupos de trabajo de la Cátedra, se evidencian los resultados de la misma: Grupo de Capacitación en Drogodependencias, Grupo de Promoción para la Salud y Prevención de Drogodependencias y Grupo de Investigaciones Científicas. Los resultados logrados en estas dos décadas de labor ininterrumpida son múltiples y variados, se destacan 21 cursos electivos en los que se han capacitado 1737 estudiantes de diversas nacionalidades, 72 cursos de posgrado y numerosos intercambios con las comunidades durante en el periodo vacacional en los cuales se han desarrollado intervenciones a partir de video debates y charlas sobre prevención de alcoholismo y otras drogas. También se creó una Sección de Promoción de salud y Prevención de drogas hemeroteca de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo y se han elaborado diferentes materiales en video y folletos educativos entre ellos: "Drogas, Violencia y su Prevención", "Alcoholismo en Guantánamo: Mito o Realidad", el texto científico-metodológico: "La prevención de las drogodependencias en los jóvenes de la Educación Superior: una tarea multidisciplinaria e integral" y dos videos sobre Grupos Focales y talleres con estu-



diantes universitarios. La cátedra cuenta con su sitio web (<https://www.ucm.gtm.sld.cu/catedra-prevencion-de-drogodependencias/>) y ha ejecutado siete proyectos de investigación, entre ellos: "Estilos de Vida contra Hábitos Tóxicos", "Modelo Socioeducativo de Prevención de Drogodependencias en niños, adolescentes y jóvenes de Guantánamo", "Capacitación en drogodependencias a recursos humanos del sector salud" y el importante "Proyecto La BK (beca): prevención de alcoholismo y tabaquismo en la comunidad de estudiantes becados de ciencias médicas". Se han desarrollado 130 eventos (provinciales: 44, nacionales: 49 e internacionales: 37) Se destacan los Encuentros Internacionales "Estilos de vida vs Hábitos Tóxicos", que en su última edición IV Encuentro Internacional Estilos de Vida vs Hábitos Tóxicos, conto con la participación de varios países y variedad de temas relacionados con las adicciones. Es digno destacar que en este evento, se impartieron 6 conferencias magistrales por ilustres personalidades de España, Estados Unidos, Argentina y Cuba; entre ellas la del Premio Nobel de la Paz, Adolfo Pérez Esquivel. A partir del curso 2002-2003 en los Fórum Científicos Estudiantiles se creó un salón para los trabajos sobre temas de drogas. Se han realizado 56 publicaciones, entre las que sobresalen los libros: "Drogas y...", "Intervención Comunitaria para la prevención de alcoholismo en jóvenes", "Alcohólicos Anónimos: una puerta a la esperanza". En su contexto se ha contribuido de manera significativa a la formación de recursos humanos, desarrollándose una tesis doctoral, cuatro tesis de maestría y siete tesis de especialidad. Las actividades realizadas para celebrar el XX aniversario, tan significativo para sus miembros y colaboradores, han involucrado a estudiantes de diferentes niveles de enseñanza, a estudiantes de disímiles carreras universitarias, profesionales de diferentes ramas del saber, trabajadores de diferentes esferas laborales, múltiples personalidades cubanas y extranjeras dedicadas al tema de las drogadicciones; así como miembros de comunidades del territorio guantanamero fundamentalmente.

Entre estas actividades por los 20 años:

Ø Se impartieron 7 cursos online, con la participación de 2,064 cursistas.

1. Dr. Emilio Bogani Miquel: trascendencia en la prevención de alcoholismo. Dra. C Anselma Betancourt Pulsan.

2. Hábito de fumar y su relación con el síndrome coronario agudo Dra. Varinia Montero Vega.

3. Alcoholismo y cirrosis hepática Dra. Raquel Cayón Pojeaux.

4. Tabaquismo y cáncer de pulmón Dr. Iván Bruno Dallas Veranes.

5. Alcohol y muerte violenta Dr. Leonardo Borges Vall-Llosera.

6. Drogas: Una mirada desde la historia y el arte Dra. C. Anselma Betancourt Pulsan y Dr. Higinio Viel Reyes.

7. Dr. Ricardo Ángel González Menéndez: La ética como brújula vital Dra. C. Anselma Betancourt Pulsan.

Ø Encuentro de los miembros de la Catedra, con la comunidad de Macambo, que integran el Destacamento "Mirando al Mar". Esta comunidad esta ubicada en la costa sur de la provincia Guantnamo, una zona de recalos de drogas y donde la comunidad incluido los niños tienen una educación y capacitación sobre diferentes temas relacionados con las drogas, el narcotráfico y sus repercusiones negativas, de manera que cada vez que se detecta un recalo de drogas por alguien de la comunidad, inmediatamente se le informa a las autoridades competentes. Por esa importante labor, la Catedra hizo entrega de un Diploma de Reconocimiento.

Ø Visitas e intercambio en instituciones y organismos de la provincia de Guantánamo que han mantenido vínculos estrechos de colaboración en la labor de prevención de drogas: Federación de Mujeres Cubanas, Universidad de Guantánamo, Sede la Televisión Sol visión, Emisora CMKS, Periódico Venceremos, Casa de Cultura, Fiscalía Provincial, Central de Trabajadores de Cuba, Departamento Provincial Antidrogas, entre muchos otros.

Ø Exposición de diversas publicaciones sobre temas de drogas: libros de autores cubanos como el Dr. Ricardo González Menéndez y la Dra. C. Anselma Betancourt Pulsan; así como de autores extranjeros como el Dr. Emilio Bogani, de números impresos de la Revista Española de Drogodependencias (la cual por más de veinte años ha publicado artículos de miembros de la Cátedra), de folletos, notas de prensa y diversos premios provinciales y nacionales otorgados a los miembros de la Cátedra, copias de los proyectos de investigación, reconocimientos entre otros

Ø Concurso de Fotografía Online. El mismo contó con la participación muy destacada de los estudiantes universitarios de las universidades de Ciencias Médicas del país, así como de otras universidades; además de trabajadores del sector salud y otros organismos; los cuales a través del arte, mostraron diferentes aristas de relacionadas con las drogas.

Ø Presentación de trabajos en la modalidad de poster impresos (11) y online (97): Durante estas sesiones en sus dos modalidades, los autores respondieron preguntas del auditorio, relacionadas con los principales resultados de las investigaciones mostradas, fue momento propicio además, para proponer nuevos estudios relacionados con las temáticas abordadas. Dentro de trabajos presentados se pueden mencionar los siguientes:

- XX Aniversario de la Cátedra de "Prevención de Drogodependencias".

- "Dr. Ricardo González Menéndez". Legado de su vida y obra.

- Intervención psicoeducativa combinada con terapia floral para la adicción a los videojuegos.

- Proyecto la BK. ù Estudio bibliométrico del suplemento IV Encuentro Internacional Estilos de Vida vs Hábitos Tóxicos. Guantánamo 2020.

- Hábito de fumar en pobladores del consejo popular Centro-Oeste, Circunscripción 48. Guantánamo. Septiembre-octubre 2021.

- Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes aborígen-descendientes consumidores de bebidas alcohólicas.

- El tabaquismo y la Covid-19.

- Variables fisiológicas y nutricionales en pacientes alcohólicos de 60 años y más. Hospital Psiquiátrico de Guantánamo. 2019-2020.

- Caracterización del tabaquismo en estudiantes de Ciencias Médicas cubanos.

- Controversias del consumo del café. ¿Beneficios y Perjuicios?

- Dispensación de las benzodiazepinas. Perspectiva como droga lícita. Caso estudio Farmacia "Antonio Guiteras" Cienfuegos 2017. Ø Numerosos mensajes de felicitación, agradecimientos y reconocimiento por estos 20 años, fueron enviados a la Junta Directiva de la Cátedra, así como intervenciones online de Miembros de Honor de la Cátedra.

Todas las actividades mencionadas fueron enmarcadas en un evento central denominado Jornada XX Aniversario "Dr. Ricardo González Menéndez In Memoriam". El Profesor Dr. C Ricardo Ángel González Menéndez, fue el más importante investigador, científico cubano, de mayor experiencia y resultados en los temas relacionados con el alcoholismo y otras drogodependencias. Un paradigma para las presentes y futuras generaciones de profesionales de la salud cubanos. Fue un honor para todos haber sido sus discípulos.

## CONCLUSÕES

La Cátedra ha realizado un trabajo sostenido y sostenible, desde la ética y la dignidad para la prevención de drogodependencias. La celebración de este su XX Aniversario tiene un significado especial, a pesar de desarrollarse de manera presencial y online, con todas las medidas de distanciamiento personal e higiénicas sanitarias que impone la pandemia de la COVID-19; el reencuentro de sus miembros despertó el sentimiento colectivo, aportó a la cimentación de ciudadanos conscientes y responsables de su salud, a una cultura contra todo lo adictivo que dañe la salud, la vida, renovó nuevos ímpetus para seguir trabajando en pro de las investigaciones científicas, la capacitación, los intercambios de saberes, en pro de la Ciencia, con la guía martiana que responde a su interrogante: ¿Para qué, sino para poner paz entre los hombres han de ser los adelantos de la Ciencia?

# “INOVAÇÃO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE COMPORTAMENTOS ADITIVOS”

Decorreu no dia 4 e 5 de Abril de 2022 o 2º Congresso Internacional da Associação Portuguesa de Enfermeiros dos Comportamentos Aditivos – IntNSA Portugal, que teve como título de apresentação “Inovação na prevenção e tratamento de comportamentos aditivos”.

O 1º dia do congresso decorreu de forma virtual com um Webinar no dia 4 à tarde com uma mesa temática que debateu uma forma complementar de abordagem para os problemas em Comportamentos Aditivos e dependências (CAD), a mesa “Use of Technologies in prevention and treatment of people with addictive behaviors and dependencies” com duas participações de ilustres convidados: “Use of digital media in the treatment of addictive behaviors and Addictions” por parte da Profª Marcela Tiburcio (National Institute of Psychiatry – Mexico) e “Gamification in health: behavior change and adherence to Treatment” apresentada pelo Professor e Investigador Oscar García Pañella (Cookie Box Consultancy e da Universidade de Barcelona). Foi demonstrada a evidência do benefício e a aplicabilidade do uso complementar das intervenções de base tecnológica para promoção da adesão ao tratamento, com destaque em populações mais jovens. Por outro lado, destacou-se a utilização dos “gamificação/serious games” para a promoção da mudança comportamental em muitas situações.

Esta mesa teve a participação, além dos oradores, de colegas de vários países e continentes.

O 2º segundo dia, presencial no polo AR da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, destacaram-se as várias mesas temáticas:

- Redes comunitárias de suporte em Comportamentos Aditivos e Dependências - Com a participação da Profª Irma Brito (ESEnfC/UICISA:e) que nos falou dos resultados do Projeto Noite Saudável, apontando a mais-valia das parcerias entre a academia e equipas de instituições de saúde, na promoção da saúde e redução de riscos em populações jovens. Participou ainda a Enfª Inês Correia (GAT) que abordou o Trabalho em rede com consumidores e pessoas vulneráveis, que nos falou da intervenção de uma Organização não Governamental, na defesa dos direitos e suporte ao tratamento, junto de pessoas mais vulneráveis.

- Prevenção de Comportamentos Aditivos nos jovens: Programas em prática – Foram abordados o papel das intervenções de proximidade com jovens para a prevenção de comportamentos de risco em meio escolar, com o Enfª Eurico Martins (CRI Ribatejo) e em contexto de consulta de proximidade nos cuidados de saúde primários, com a Enfª Paula Filipe (Sorri Jovem – ACES Sintra). A evidência destas intervenções destaca a necessidade reforçar estas abordagens.

- A prática e a evidência das Intervenções breves com pessoas com uso problemático de álcool – Nesta mesa aprofundou-se as estratégias

e mais valia das intervenções Breves em contexto individual em contexto de cuidados de saúde primários, pela Enfª Ana Cristina Ferreira (USF Rainha Santa Isabel – Centro de Saúde Santa Clara, ACES Baixo Mondego) e seguidamente foi trazida a experiência e resultados de investigação sobre o uso das intervenções breves em contexto grupal, do Professor e Investigador Divane de Vargas da Universidade de São Paulo.

- Foi ainda tema no congresso os Programas medicamentosos que na prática dos enfermeiros, acontecem em vários contextos. Discutiu-se a atualidade da prática em meio prisional, com a Enfª Célia Rodrigues (Estabelecimento Prisional do Montijo), em unidade móvel de uma Organização não Governamental, com o Enfº Nuno Lourinho (Giru-Gaia) e ainda a visão num programa em Equipa de Tratamento, com o Enfª José Rodrigues (CRI Viseu). A partilha destas vastas experiências e estratégias de inovação foram comentadas pelo Prof. Carlos Sequeira que desafiou os participantes com uma reflexão sobre a necessidade de formalizar o conhecimento nesta área de cuidados, nomeadamente pensarmos em intervenções assentes no conhecimento da disciplina de Enfermagem.

- A mesa seguinte Programas medicamentosos de manutenção opiácea: qualidade, monitorização e efetividade, brindou o congresso com uma apresentação breve do estudo a decorrer no Observatório Europeu para as Drogas e Toxicodependência, sobre indicadores de monitorização para os programas de manutenção opiácea, com a presença do Investigador Lucas Wiessing.

Na última mesa foram apresentados os resultados obtidos até ao momento, nos projetos de Investigação financiados desde há 1 ano pela IntNSA Portugal: Comunidades Terapêuticas Livres de Fumo – Irma Brito (ESEnfC/UICISA:e); ComunicAr’te - Carla Matias (ETET Caldas da Rainha); Sessões Educativas para um consumo injetado de drogas mais seguro – Joana Pires (Médicos do Mundo).

Foi ainda atribuído um prémio para a melhor Comunicação Oral “Intervenções de enfermagem na promoção da mudança na pessoa com dependência de álcool, numa Equipa Técnica Especializada de Tratamento” da autoria de Ana Gonçalves e colaboradores e para o melhor poster “Dependências na era Covid: intervenções psicoterapêuticas de Enfermagem Psiquiátrica na prática clínica” da autoria de Filipa Lima e colaboradores.

Foi um dia muito intenso, que no fim deixou a sensação que não chegou. As pessoas estiveram em presença, foi possível rever colegas de norte a sul do país e ilhas, mas, muito ficou por debater.

Fica o desejo, que venha o próximo!



# DOSE ÚNICA DA VACINA CONTRA HPV OFERECE PROTEÇÃO EFICAZ CONTRA O CANCRO



Uma jovem recebe a vacina contra o HPV, em Ruanda.

**Grupo Estratégico Consultivo de Especialistas em Imunização, Sage, avaliou evidências dos últimos anos sobre dose única em comparação com duas ou mais aplicações.**

Uma equipa conselheira da Organização Mundial da Saúde afirma que o cancro de colo de útero pode ser prevenido com apenas uma dose da vacina contra HPV, ou Papilomavírus Humano.

A conclusão é do Grupo Estratégico Consultivo de Especialistas em Imunização, Sage, que se reuniu de 4 a 7 de abril para examinar evidências sobre resultados dos últimos anos de vacinação com uma única dose e de outros programas com duas ou três doses.



Assistentes num laboratório da pesquisa de HPV e de Câncer Cervical no Instituto do Cancro da Colômbia.

## DIVISOR DE ÁGUAS

Para os peritos, apenas uma aplicação ofereceu proteção sólida e eficaz contra a doença. A OMS afirma que a constatação é um divisor de águas na luta pela prevenção porque mais doses poderão chegar a mais meninas e mulheres. O cancro cervical ou de colo do útero é chamado também de “assassino silencioso”, mas é quase inteiramente evitável. O problema é a desigualdade no acesso à prevenção. A nova recomendação da Sage é cercada de preocupações sobre a lenta introdução da vacina contra HPV em campanhas de imunização e como a cobertura continua

pequena principalmente em países mais pobres. Mais de 95% dos casos do cancro de colo do útero são causados pelo HPV, transmitido sexualmente.



Dois meninas sentam-se juntas, após receberem a vacina contra o HPV, numa escola primária em Masaka, no Ruanda

## CALENÁRIO PARA MENINAS E JOVENS

Esse é ainda o quarto tipo mais comum de cancro em mulheres, em todo o mundo. Nove em cada 10 mulheres com cancro cervical vivem em países de rendas baixa e média. O presidente da Sage, Alejandro Cravioto, afirma que a vacina contra HPV é altamente eficaz para a prevenção dos sorotipos 16 e 18, que causam 70% desses casos. O grupo recomenda atualizar o calendário de uma ou duas doses para meninas de 9 a 14 anos. De uma ou duas doses também para jovens de 15 a 20 anos. E duas doses com um intervalo de seis meses para mulheres acima de 21 anos.

## BAIXA IMUNIDADE

Já as pessoas com problemas de baixa imunidade incluindo os que vivem com VIH devem receber até três doses, se possível, ou pelo menos duas. Existem indicativos limitados sobre a eficácia da dose única nesse grupo de pacientes.

A diretora-geral assistente da OMS, Princess Nothemba Nono Simelela diz acreditar, firmemente, na erradicação do cancro cervical.

Para ela, a realidade de uma dose única da vacina contra o HPV pode levar o mundo a imunizar 90% das meninas até 15 anos no prazo de 2030.

A médica diz, no entanto, que para chegar lá é preciso um compromisso político com acesso equitativo à vacina. E a falha em alcançar esta meta é uma injustiça com a geração de meninas e jovens mulheres que estão sob risco de contrair a doença.

# OMS ENVIA À UCRÂNIA CARREGAMENTO COM ANTIRRETROVIRAIS PARA TRATAMENTO DO VIH



*Interrupção do tratamento pode gerar complicações, incluindo resistência aos medicamentos contra o VIH*

**Stocks para um ano devem socorrer pacientes no país, que tem um dos mais altos níveis de novas infecções na Europa; agência lembra que soropositivos precisam dos medicamentos para sobreviver.**

A Organização Mundial da Saúde, OMS, enviou o primeiro lote de medicamentos antirretrovirais para atender a pessoas que vivem com VIH na Ucrânia durante os próximos 12 meses. O carregamento está a entrar no país pela fronteira com a Polónia e deve ser distribuído em postos de saúde e outros centros na Ucrânia. A agência da ONU foi informada da suspensão do tratamento por causa da guerra, um risco à vida de milhares de soropositivos no país.

A iniciativa tem o apoio do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da Sida, PEPFAR, as autoridades ucranianas e ONGs locais. Para o diretor regional da OMS na Europa, Hans Kluge, a guerra tem o potencial de minar o progresso conquistado nos últimos anos em várias questões de saúde, incluindo o VIH.



*OMS recomenda aos países anfitriões que apoiem a entrega da medicação para quem precisa*

A meta é evitar esse cenário, quando o país já estava a conseguir vencer etapas na luta contra a doença. A iniciativa inclui entrega de antirretrovirais, diagnóstico e tratamento.

## TAXA DE INFECÇÕES

Em 2020, a Ucrânia registou a segunda maior taxa de novas infecções na Europa, ou 15% de todos os soropositivos da região. Mais da metade das infecções foi por via heterossexual e 38% pelo uso de drogas injetáveis. A estimativa é que 260 mil pessoas tenham VIH na Ucrânia. Mais da metade, ou cerca de 150 mil pacientes, recebiam o

tratamento antirretroviral. Entre eles, 2,7 mil crianças. A interrupção do tratamento pode gerar complicações, incluindo resistência aos medicamentos. A situação seria uma séria ameaça à saúde do doente e pode tornar o tratamento mais difícil e caro.

## COMBINAÇÃO

A OMS defende que a iniciativa permite que grande parte das necessidades dos soropositivos na Ucrânia sejam atendidas num ano.

Os parceiros envolvem o Fundo Global de Combate à Sida, Tuberculose e Malária, o Ministério da Saúde da Ucrânia e organizações não governamentais.



*Cerca de 36 dos 403 centros de tratamento antirretroviral foram fechados*

A colaboração permitiu a aquisição mais acessível de 209 mil embalagens do medicamento TLD, com a combinação dos remédios tenofovir, lamivudina e dolutegravir.

## TERAPIA

Quase um mês após o início da guerra, cerca de 36 dos 403 centros de tratamento antirretroviral foram fechados.

A maioria estava a funcionar total ou parcialmente. Com mais de 4 milhões de refugiados, a recomendação aos países anfitriões é que apoiem a entrega desta medicação para quem precisa.

Os homens são a maioria dos usuários desses medicamentos, mas grande parte deles está dentro do país devido ao impedimento decretado aos ucranianos com idades entre 18 e 60 anos de deixar o território.

Essa recomendação foi dada pelo governo ucraniano que precisa dos homens para combater na guerra.



*Jovem de 19 anos, na Ucrânia, que vende drogas e vive com VIH, ficou sem acesso a tratamento*