

dependências

PLANO ESTRATÉGICO (2024/2026) O FUTURO COMEÇOU A DESENHAR-SE NO VIMEIRO

HEPATITE C DISCUTIDA "À LUPA"



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE ADICTOLOGIA PROMOVE ATUALIZAÇÃO EM DEPENDÊNCIAS



CRIADA A TASK FORCE PARA O COMBATE À DROGA E DEPENDÊNCIAS NOS AÇORES

COMO ADJETIVAR OS ARRUACEIROS?



Que triste sina a dos portugueses que têm de ver, ouvir e ler e não poder ignorar as teorias da conspiração, a política de terra queimada, os casos e casinhos que alimentam uns quantos arruaceiros que pensam e acham que o parlamento é o seu emprego, em vez de tratarem na casa da democracia dos reais e verdadeiros interesses e problemas dos portugueses, ocupando o tempo a disseminar o ódio e a alimentar a dúvida e o medo de um povo que esperava e merecia melhor sorte, dos seus eleitos.

Não quero alimentar os casos e casinhos que encaixam bem nos ignorantes e deficientes populistas que fazem da casa da democracia um circo com muitos malabaristas, equilibristas e palhaços.

Estamos condenados a ver, ouvir e ler esta cambada de garotos, gentinha sem escrúpulos, que vivem do “diz que disse”, da mentira e da propaganda, e não podemos nem devemos ignorar o discurso fácil, nojento e maquiavélico dos populistas, demagogos, mentirosos, arruaceiros, marginais, que vivem no meio do estrume e nos esgotos, nauseabundos e malcheirosos, alimentados pela cegueira do ódio, da intriga, do negócio e da corrupção.

A democracia não pode calar e muito menos pactuar com este bando de mentirosos, embusteiros, marginais, cobardes e impostores, que vivem do engodo, da trapaça e da mentira permanente e abjeta, inventando as mais torpes falsidades, traindo as mais elementares regras da convivência democrática, explorando a ignorância de um povo amedrontado pelos tentáculos de um regime que tarda em resolver as crises montadas pelos senhores do dinheiro.

Os populistas não desistem de tentar tomar o poder, pelo poder, utilizando a farsa e a mentira para manipular o povo nos seus interesses pessoais, utilizando e prometendo aquilo que nunca farão.

Mas podem os covardes arruaceiros ter a certeza que, por cada discurso racista, por cada marginal, seja deputado ou não, o povo continuará a resistir contra a opressão, o ódio e o racismo e a defender a liberdade e os direitos fundamentais consagrados na constituição da República Portuguesa, como princípio basilar da nossa democracia.

Meus senhores, sim com letra minúscula, por acaso já repararam que existem atualmente milhares de famílias portuguesas, sim, as que vos colocaram nas cadeiras do poder, mais à esquerda ou à direita, que passam por inusitadas dificuldades económicas, sociais e de saúde? Já pensaram que são vocês os principais responsáveis pela resolução ou fracasso na mesma relativamente a temas como as dependências, o tráfico de seres humanos, o emprego precário, a violência, a insegurança, o ambiente, a escassez de água, a especulação de preços pela grande distribuição, a desigualdade no acesso à habitação e à saúde, entre muitos outros fenómenos que vos deveriam envergonhar porque não são as vossas prioridades? E que tal começarem a fazer política para que vos possamos chamar políticos? Já que mostram um ego e umbigo maiores do que as torres gémeas, que por motivos muito tristes também caíram, façam também por merecer um lugar na história, mas por bons motivos. Um povo com uma percentagem significativa de cidadãos que vivem atualmente a contar os dias que faltam para o fim do mês, merece muito mais do que preocupar-se com as vossas birras de meninos à procura do poleiro. Cresçam e reapareçam! Ou reinventem-se!

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

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE ADICTOLOGIA PROMOVE ATUALIZAÇÃO EM DEPENDÊNCIAS

A Unidade de Desabilitação de Coimbra da DICAD ARS Centro, em parceria com a Associação Portuguesa de Adictologia, realizaram as jornadas de adictologia "O Cérebro e a Vontade - Atualização em dependências".

O evento, que decorreu no Convento de S. Francisco, em Coimbra, resultou num momento de reflexão e debate sobre temas relacionados com a área das adições, num tempo de transformações económico-sociais, ambientais e culturais e, por isso mesmo, geradores de outros problemas emergentes de saúde, a necessitar do contributo de outras áreas do saber que se ligam, direta ou indiretamente,

com a problemática das adições. "Somos favoráveis à integração dos vários saberes como forma de construção de novas ideias e modelos de intervenção, o que obriga a uma procura de abordagens atualizadas e congruentes com o conhecimento científico do momento", afirma a comissão organizadora.

Estas jornadas dirigiram-se a todos os profissionais de saúde, mas também ao público em geral e Dependências esteve presente, tendo entrevistado Rocha Almeida, Presidente da Associação Portuguesa de Adictologia.

ROCHA ALMEIDA



Que balanço faz da realização destas jornadas dedicadas ao cérebro?

Rocha Almeida (RA) – Vêm no seguimento do que já fizemos em Lisboa em janeiro. Continuamos a ter uma grande adesão, o que é importante, pois constitui um sinal de que as pessoas precisam e continuam a investir na sua formação e isso é para nós um grande incentivo para continuarmos. A comissão organizadora tentou trazer um conjunto de palestrantes, quer à formação, quer às jornadas, o que resultou numa mais-valia e, acima de tudo, o que gostaria de realçar, quer no evento

de Lisboa, em janeiro, como neste, é a adesão que estamos a ter, sinal de que as pessoas mantêm o foco nesta área das adições e da necessidade que há de atualização num fenómeno em permanente mudança.

Os workshops de ontem traduziram momentos altos de formação. Vocês, profissionais da saúde, sentiam carência deste tipo de ações?

RA – Sim... quando estávamos no IDT, cada centro regional tinha o seu centro de formação, ia desenvolvendo as suas ações e isso foi-se perdendo porque as estruturas não transitaram e não houve a possibilidade de irmos fazendo essa formação, que acabou por ser agora assegurada pelos serviços e pela Associação Portuguesa de Adictologia, o que foi para nós importante. Tivemos que rejeitar inscrições porque já não havia capacidade para mais. Foram quatro formações que estiveram lotadas e estejam atentos porque iremos continuar e procurar satisfazer os pedidos que nos fizeram.

Paralelamente, têm uma sala cheia de posters, o que constitui já quase uma novidade neste tipo de encontros... a que se deve este tipo de mobilização?

RA – Foi para nós uma alegria imensa, até porque não se resumiram apenas a serviços das áreas das adições aqueles que pretenderam mostrar aqui o seu trabalho. Tanto nos posters como nas comunicações livres, vimos internos de psiquiatria, internos de saúde familiar e médicos de saúde pública, o que significa que havia muita gente com





muitos trabalhos guardados e que não tinha onde os expor, acabando por o fazer aqui. Temos aqui um leque muito alargado de serviços e áreas profissionais. O desafio que lhes faço é que passem agora isso para a escrita e publiquem nas revistas. Nós temos a nossa revista e aceitaremos a publicação desses trabalhos.

Significará isso que a área das adições começa a constituir uma preocupação mais global e que cativa mais interesse, nomeadamente ao nível da formação?

RA – Na área médica, por exemplo, muitos dos colegas que estão aqui a apresentar trabalhos passaram pelos nossos serviços na sua formação, perceberam como trabalhamos e revelaram interesse na área das adições. E, efetivamente, esse é um fenómeno que estamos a verificar. A rede de serviços que temos está muito debilitada e temos que nos ir socorrendo de outros serviços. Como tal, vamos falando mais com eles. Gostaríamos de ter falado mais no sentido de uma inter-relação institucional, mas agora é quase uma obrigação: Vocês têm que nos ajudar! E isso tem trazido profissionais de outras áreas aos nossos serviços, já a trabalhar em pleno. Como dizia o Dr. Manuel Cardoso na sessão de abertura, há uma rede de serviços e esta que trabalha nas adições não pode ser a única que dá resposta a tudo. Temos que ter inter-relação e articulação entre serviços para podermos responder a essas necessidades.

Estamos a constatar a existência de uma lista de espera de primeiras consultas muito significativa. Em que medida poderá este dado representar um fracasso da vossa intervenção?

RA – Não diria que é um fracasso, mas uma falta de recursos e um desinvestimento muito grande que houve nos nossos serviços. Nós fazíamos questão de não termos praticamente lista de espera nesta área porque uma pessoa que tenha problemas relacionados com consumos e decide que pretende tratar-se não pode ser colocada dois ou três meses à espera da primeira consulta. Tínhamos isso presente e sempre trabalhámos no sentido de oferecer uma resposta o mais rapidamente possível, no máximo ao fim de 8 ou 15 dias, para que pudéssemos começar a trabalhar com a pessoa. Mesmo que não fosse ao médico, pelo menos os outros técnicos iriam sensibilizar e motivar para o trata-

mento. Mas neste momento isso não é possível porque o desinvestimento originou que não houvesse qualquer substituição dos técnicos que foram saindo. Uma lista de espera de um mês que seja nesta área constitui uma enorme preocupação, pois representa muitos utentes perdidos.

A Europa dispõe hoje de armas terapêuticas que não estavam disponíveis há uns anos, nomeadamente para utilizadores de opiáceos, como a buprenorfina de ação prolongada. Portugal, apesar de ser um exemplo para a Europa e para o mundo, ainda não disponibiliza essa ferramenta. Porquê?

RA – Não é a nós que compete dar essa explicação. Será mais com quem autoriza a entrada de medicamentos no nosso país e, neste caso concreto, é o Infarmed. Mas a realidade é que já tivemos essa sensação quando tínhamos a metadona e, quando entrou a buprenorfina, também andámos ali meses ou anos à espera que entrasse pela primeira vez a buprenorfina oral. Não sei o que as pessoas receiam. São medicamentos testados e muito utilizados por nós, sou psiquiatra e tenho uma vasta experiência na utilização deste tipo de tratamentos de longa duração, por exemplo no doente esquizofrénico. O efeito positivo destes decanoatos num doente esquizofrénico é inegável e não se entende este atraso relativamente à entrada da buprenorfina com ação mais prolongada.

Foi eleito presidente da Associação Portuguesa de Adictologia... qual é o projeto para os próximos anos?

RA – É a continuidade, agora com a esperança que, efetivamente, haja melhores orientações na orientação dos serviços e aglutinar e trazer mais pessoas para trabalharem connosco, nomeadamente na formação. A nossa maior preocupação e uma das grandes linhas de ação tem exatamente a ver com a formação. Temos um grupo de trabalho que já concluiu um programa e agora queremos começar a implementá-lo por todo o país, aproveitando inclusivamente as novas ferramentas, como o online, para podermos chegar a mais pessoas. A par, teremos como preocupações a área científica, da publicação da revista da Adictologia e a relação com outras sociedades, uma vez que integramos a European Union Federations of Addictions e congratula-nos irmos sabendo o que se vai produzindo noutros países.



SICAD EM FORMAÇÃO DA OMS/EU NA ESTÓNIA

O SICAD participou no dia 18 de maio, em Talim, na Estónia, numa sessão de formação do projeto "Evidence into Action Alcohol (EVID-ACTION)", da OMS/EU, dirigida aos Estados-Membros, nomeadamente técnicos dos Ministérios da Saúde, de cada país.

O objetivo principal foi comunicar a forma como as estimativas da OMS sobre o consumo e os efeitos nocivos do álcool são desenvolvidas e responder a questões que possam surgir, especificamente, em relação às diferenças entre os indicadores da OMS e os indicadores nacionais e debater eventuais problemas de desvio das estimativas.

A Região Europeia da OMS regista os níveis mais elevados de consumo de álcool do mundo, bem como a taxa mais elevada de perturbações associadas a este consumo e a percentagem mais baixa de pessoas que se absterem de álcool. Oito dos 10 países com o nível mais elevado de consumo de álcool no mundo estão localizados na União Europeia e é por esta razão que a OMS, com o apoio da Comissão Europeia, está a iniciar o projecto "Evidence into Action Alcohol

(EVID-ACTION)", que contribuirá para a realização dos objetivos do Plano Europeu de Luta contra o Cancro



REUNIÃO DE OBSERVATÓRIOS NACIONAIS DROGAS DO PROGRAMA COPOLAD III



SICAD PARTICIPA DESDE A SUA CRIAÇÃO

Está a decorrer em Lisboa, de 22 a 26 de maio, a Reunião de Observatórios Nacionais de Drogas do Programa COPOLAD III. Este evento constitui um espaço de encontro, diálogo e partilha dos progressos alcançados no fortalecimento dos Observatórios Nacionais de Drogas, tanto na sua capacidade técnica como no seu impacto na definição de políticas de drogas mais humanas e eficazes.

João Goulão, ao intervir na sessão de abertura, mencionou a participação do SICAD no Programa COPOLAD, desde a sua criação em 2011, e o reforço dos Observatórios Nacionais de Drogas, que tem sido uma componente essencial de todas as fases do COPOLAD. O diretor-geral do SI-

CAD referiu, igualmente, que apesar dos progressos significativos, o apoio deste programa é fundamental para que os Observatórios Nacionais melhorem continuamente os seus sistemas nacionais de informação e investigação sobre drogas para poderem disponibilizar dados exatos e comparáveis, que sirvam de base à formulação de políticas públicas eficazes.

O COPOLAD é um Programa de Cooperação entre a América Latina, Caraíbas e a UE sobre políticas de Drogas, financiado pela Comissão Europeia, com o objetivo de reforçar a capacidade técnica, promover a adoção de critérios de qualidade baseados em evidência, adotar abordagens sustentáveis para o desenvolvimento de capacidades e o intercâmbio bi-regional de boas práticas.

PLANO ESTRATÉGICO (2024/2026) O FUTURO COMEÇOU A DESENHAR-SE NO VIMEIRO



O Vimeiro, Torres Vedras, foi o local escolhido para acolher uma reunião que contou com a participação de 57 pessoas para preparar o Plano Estratégico (PE) - 2024/2026 para o futuro Instituto na área dos Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD).

Durante três dias, direção e dirigentes do SICAD, assim como responsáveis das DICAD, UIL e outras estruturas operacionais trabalharam sobre as estratégias a desenvolver por este Instituto que integra o SICAD e os serviços da rede pública de respostas em CAD, retomando o modelo vertical anterior a 2012.

Jesús Cartelle, psiquiatra, foi convidado a apresentar a sua “Cidade das Esquinas”, um momento inspirador, que encerrou os trabalhos do primeiro dia.

O ministro da Saúde, Manuel Pizarro, assim como a secretária de estado para a promoção da Saúde, Margarida Tavares, marcaram presença em momentos distintos, tendo reforçado o compro-

misso de fazer (re)nascer o Instituto com meios para dar resposta às necessidades dos cidadãos e da comunidade.

O processo agora iniciado terá continuidade em grupos de trabalho, que apresentarão resultados em outubro de 2023.

A Secretária de Estado da Promoção da Saúde garantiu na passada sexta-feira, 26 de maio, que a reforma da resposta nacional na área das dependências está praticamente concluída, com o processo legislativo em curso para a revisão da atual lei orgânica e estatutos da estrutura nacional responsável pela resposta aos comportamentos aditivos e dependências. Margarida Tavares falava no encerramento de uma reunião de trabalho promovida pelo Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD) no Vimeiro, que ao longo de três dias juntou dirigentes do organismo e das várias estruturas regionais e locais de resposta nesta área para debater a nova estratégia.

“Queremos fazer um reforço organizacional e integração das diferentes respostas na nova estrutura. É necessário fazer esta atualização no contexto da criação da Direção Executiva do SNS e da reestruturação das ARS e deve-se sobretudo à intenção de assegurar uma maior articulação de toda a intervenção nesta área”, afirmou a Secretária de Estado da Promoção da Saúde, garantindo, entre outras matérias, uma atenção especial do Ministério da Saúde às questões relacionadas com contratação de profissionais.

“É muito importante este momento e este impulso para termos uma estrutura, uma estratégia e um plano para continuarmos a responder no nosso país numa área de que nos orgulhamos tanto e em que somos reconhecidos a nível internacional”, afirmou Margarida Tavares, sublinhando que serviços “mais organizados e mais relevantes” permitirão também atrair mais profissionais para melhorar a resposta à população e combater situações de estigma e exclusão. (fonte portal SNS)



DELEGAÇÃO DO EGITO VISITA SICAD



O SICAD recebeu uma delegação composta por representantes do Ministério da Saúde e da Justiça, do Egito. Conhecer o trabalho de um observatório nacional de drogas estabelecido num país europeu para beneficiar da sua experiência, designadamente sobre a recolha de informação para os indicadores epidemiológicos em matéria de drogas, foi o objetivo.

A visita enquadrou-se na cooperação desenvolvida entre o SICAD e o Grupo Pompidou do Conselho da Europa (cuja presidência assegurou entre 2019 e 2022) no âmbito da Rede MedNET (rede mediterrânica de cooperação em matéria de droga e adições), que visa promover o intercâmbio de experiências e a transferência mútua de conhecimentos entre os países do Mediterrâneo.

A deslocação a Portugal incluiu, igualmente, reuniões com peritos do EMCDDA, PJ e INMLCF.

SEMINÁRIO “INTERVENÇÕES EM MEIO ACADÉMICO: O PAPEL DAS INSTITUIÇÕES

SICAD ESTARÁ REPRESENTADO EM VÁRIOS MOMENTOS

Terá lugar no dia 19 de maio, em Lisboa, o seminário subordinado ao tema “Intervenções em Meio Académico: O Papel das Instituições”. Organizado pela Comissão para a Dissuasão da Toxicod dependência (CDT, Lisboa), numa parceria com a PSP - Escola Segura da 3ª Divisão Policial, este evento visa sensibilizar e informar sobre o papel das Instituições e o seu escopo de intervenção no meio académico, sobretudo em questões relacionadas com Violência Doméstica/Namoro e as Novas Substâncias Psicoativas e Dissuasão.

Dirigido, entre outros, a alunos e docentes universitários, profissionais de saúde, agentes de autoridade e encarregados de educação, este evento enquadra-se no conjunto de ações de sensibilização, seminários e formações, que a CDT de Lisboa promove com regularidade, em parceria com várias entidades e personalidades que se destacam pelo seu conhecimento e intervenção em diferentes temáticas.

A entrada é gratuita, mas necessita de inscrição prévia.

RELATÓRIO ECATD/CAD 2019 – ABORDAGENS PREVENTIVAS RECENTES SOBRE CAD EM MEIO ESCOLAR INCIDIRAM MAIS SOBRE ALUNOS DO SEXO FEMININO E DE MENOR IDADE 15/5/2023



O relatório “ECATD-CAD 2019 Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências: Portugal 2019 - Abordagens Preventivas”, acaba de ser divulgado. A população alvo foram alunos do ensino público, com idades entre os 13 e os 18 anos.

O documento centra-se exclusivamente na questão das abordagens preventivas que, em contexto escolar, sensibilizam os alunos para os riscos e os problemas associados aos diversos comportamentos aditivos. Alunos incluídos, perceção de risco, abrangência e perceção da utilidade das abordagens preventivas recentes, são outros aspetos abordados.

Os dados revelam que os alunos que, no último ano, consumiram álcool, tabaco e drogas ilícitas, e com prática atual de jogo eletrónico e videojogos, foram recentemente objeto de abordagens preventivas sobre as respetivas temáticas em maior proporção do que aqueles que no mesmo período tempo não as consumiram, o que sustenta a ideia de que as abordagens preventivas em meio escolar tendem a ser dirigidas a turmas ou alunos a que, à partida, se reconhece maior fragilidade e estarem mais expostos ao risco associado aos comportamentos aditivos.

Em termos futuros, este relatório admite a importância de repensar o tipo de abordagens preventivas que são realizadas em meio escolar, devendo centrar-se sobre a tomada de decisão e a gestão da pressão de pares, entre outras competências socioemocionais, recomendando que as abordagens sejam continuadas e não apenas pontuais, favorecendo, assim, a eficácia na alteração de comportamentos.

MEMORANDO DE ENTENDIMENTO (MOU) ENTRE O SICAD E O EMCDDA



O Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD) e o EMCDDA (Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência) assinaram, hoje, um Memorando de Entendimento (MoU), formalizando a sua cooperação na organização da Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências, "Lisbon Addictions", sendo signatários o Diretor-Geral do SICAD, João Goulão, e o Diretor do EMCDDA, Alexis Goosdeel.

A Lisbon Addictions é um evento multidisciplinar que apresenta os mais recentes desenvolvimentos científicos na área das dependências, explorando os desafios relacionados com drogas ilícitas, lícitas como álcool e tabaco, dependência de ecrãs, gaming e gambling, entre outros comportamentos aditivos e dependências (CAD). As duas instituições coorganizaram o evento pela primeira vez em 2015, seguindo-se-lhes as edições de 2017, 2019 e 2022. É considerada a principal conferência europeia na área dos CAD e um dos maiores eventos científicos do mundo, nesta área.

O objetivo do MoU, hoje assinado, é o de promover a cooperação efetiva na organização da conferência, incluindo o uso adequado de recursos e a salvaguarda de elevados padrões éticos e de inde-

pendência científica. Os dois organismos irão cooperar na conceção, organização, implementação e avaliação da conferência. Também assumirão as copresidências do Organising Committee e do Programme Committee - este último responsável pela elaboração do programa da conferência e o garante da sua qualidade e coerência científica.

A Lisbon Addictions oferece uma oportunidade única de networking profissional para investigadores, cientistas, profissionais, sociedade civil e peritos em políticas oriundos de vários países e disciplinas científicas, para enfrentar novos desafios e áreas em desenvolvimento.

Desde 2019, os organizadores adotaram uma abordagem de coprodução na elaboração do conteúdo da conferência, com o objetivo de criar um programa rico, diversificado e inovador. Os coprodutores são responsáveis por thematic tracks, abrangendo desde áreas de políticas e intervenções internacionais, a métodos inovadores e direitos humanos.

O Diretor do EMCDDA, Alexis Goosdeel, declarou: "Estou muito satisfeito por assinar hoje este acordo com o nosso parceiro de longa data, SICAD, para garantir a excelência científica e organizacional da Lisbon Addictions. Este evento oferece uma plataforma de renome internacional para o avanço do trabalho científico no campo das dependências e colocou Lisboa no mapa como um centro de debate e networking de alta qualidade. Estamos confiantes de que, com a nossa abordagem dinâmica de coprodução, continuaremos a aperfeiçoar hoje a compreensão e a investigação sobre dependência e comportamentos aditivos".

O Diretor-Geral do SICAD, João Goulão, afirmou: "Este memorando de entendimento formaliza a colaboração existente desde 2015 entre o SICAD e o EMCDDA na organização de um dos mais relevantes eventos internacionais sobre comportamentos aditivos e dependências: a Lisbon Addictions, que já passou por quatro edições de grande sucesso. Com este acordo pretendemos assegurar a continuidade da conferência, que tem vindo a contribuir com as mais recentes investigações para a construção do conhecimento baseado na evidência científica".

O MoU abrange duas conferências Lisbon Addictions (2024 e 2026). A próxima edição terá lugar em Lisboa, de 23 a 25 de outubro de 2024, sob o tema: 'Empoderar a força de trabalho do futuro'. O MoU poderá ser renovado automaticamente para a organização de futuras conferências Lisbon Addictions após 2026.

Em 2024, o evento será organizado por: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD); o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (EMCDDA); a revista Addiction/Society for the Study of Addiction (Addiction/SSA); e a Sociedade Internacional de Editores de Revistas de Dependência (ISAJE). O SICAD e o EMCDDA assumem a responsabilidade pelos aspetos institucionais e pela supervisão do evento.

As duas instituições colaboram estreitamente com regularidade. O SICAD é o ponto focal nacional da rede Reitox e é responsável por fornecer dados portugueses ao EMCDDA para as suas análises.

SICAD E CÂMARA MUNICIPAL DE BARCELOS PROMOVEM SAÚDE NO ÂMBITO DOS CAD, EM CONTEXTO LABORAL



O SICAD, no âmbito da sua intervenção em contexto laboral, iniciou o programa de promoção da saúde na área dos comporta-

mentos aditivos e dependências, na autarquia de Barcelos. Abrangerá perto de 1300 trabalhadores e será desenvolvido em parceria com o CRI de Braga, a DICAD da ARS Norte e a empresa SEPRI.

O momento que marcou o lançamento do projeto contou a participação de autarcas, órgãos decisores, chefias, Serviço de Segurança e Saúde do Trabalho, recursos humanos, ação social, representantes dos trabalhadores para a segurança e saúde do trabalho, e dos próprios trabalhadores.

Para a sua operacionalização serão implementadas ações suscetíveis de afetar posi-

vamente a saúde, a segurança e o bem-estar dos trabalhadores, entendidas como um todo de forma interdependente e complementar, sendo preparadas ações concertadas e integradas.

Este programa conjunto tem como objetivo a promoção da saúde e a redução dos riscos profissionais, entre outras ações, por via da capacitação de chefias para a gestão, sinalização, referenciação de situações relacionadas com os comportamentos aditivos no local de trabalho, bem como a formação, neste âmbito, de todos os trabalhadores.

CRIADA A TASK FORCE PARA O COMBATE À DROGA E DEPENDÊNCIAS NOS AÇORES

A Secretaria Regional da Saúde e Desporto, constituiu uma task Force -Açores como uma resposta integrada ao fenómeno das Dependências numa perspetiva sectorial conjunta com o propósito de analisar a realidade de Regional e desenvolver medidas adequadas às problemáticas, entretanto identificadas no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD). Esta é uma necessidade verbalizada por diversos atores sociais das áreas da Saúde, da Justiça e da Intervenção Social, face a este fenómeno que todos reconhecemos como lesivo dos indivíduos assim como das comunidades em que se inserem. Em declarações à revista Dependências Mónica Seidi Secretária Regional da Saúde e do Desporto falou sobre a operacionalidade desta Task Force contra as drogas sintéticas nos Açores.

MÓNICA SEIDI



Pode explicar a importância desta iniciativa que envolve as forças vivas da sociedade?

Mónica Seidi (MS) – Esta é uma iniciativa política que vai ser operacionalizada pela Secretaria Regional da Saúde e Desporto.

Compreendemos plenamente a necessidade de adotar uma abordagem intersectorial e colaborativa quando olhamos o fenómeno das Dependências nos Açores. Reconhecemos que as Dependências têm impactos negativos tanto nos indivíduos como nas comunidades em que vivem, e é essencial unir esforços de várias áreas para enfrentar esta problemática de forma abrangente e eficaz.

A colaboração entre os setores da Saúde, do Social da Justiça, das Políticas, das Forças Alfandegárias, Inspeção Regional da Atividades Económicas e Reinserção é fundamental para compreender a realidade regional e desenvolver medidas adequadas às problemáticas específicas relacionadas aos Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD) nos Açores. Essa colaboração permitirá uma troca de conhecimentos, experiências e recursos, bem como uma melhor coordenação das ações e intervenções em todas as áreas, visando o benefício das pessoas e das comunidades dos Açores.

Neste caso particular estamos a falar de um "caldo" de substâncias que são cozinhadas e vendidas a um preço muito baixo, onde os consumidores em troca de um prazer imediato, não avaliam o risco que essas substâncias comportam.

Falamos de um problema altamente desolador para as famílias e consumidores, temos urgência em implementar essas medidas e ver os resultados, mas que nem sempre acontecem à velocidade que nós queremos.

Saliento que a criação da Task Force não tem qualquer custo significativo e não requer qualquer reforço orçamental.

Ainda no âmbito da Saúde, é importante continuarmos a focar nos no Plano Regional de Redução em Comportamentos Aditivos e Dependências 2021-2024 que contempla os cinco eixos inerentes a qualquer plano estratégico na área dos CAD, a Prevenção, a Dissuasão, a Redução de Risco e Minimização de Dano, o Tratamento e a Reinserção. Manter a formação e capacitação dos profissionais de saúde que lidam neste âmbito. Além disso, é necessário promover a integração de abordagens de saúde mental e dependências, garantindo uma resposta abrangente e holística às necessidades dos indivíduos.

Ao trabalharmos em conjunto e adotarmos uma perspetiva setorial conjunta, poderemos melhorar a resposta às problemáticas relacionadas aos Comportamentos Aditivos e Dependências nos Açores. É fundamental estabelecer canais de comunicação e cooperação contínuos entre os diferentes setores, para que possamos identificar desafios, partilhar boas práticas e implementar medidas eficazes que promovam o bem mais precioso que é a Saúde.

Porquê a constituição deste grupo de trabalho agora e quais as expectativas deste grupo?

MS - A constituição deste grupo setorial conjunto em comportamentos aditivos e dependências nos Açores é urgente por diversas razões, nomeadamente na abordagem integrada.

A Identificação dos problemas regionais permite a cada região enfrentar desafios específicos relacionados aos comportamentos aditivos e dependências onde é possível identificar e analisar as problemáticas específicas dos Açores, levando em consideração fatores como características sociais culturais e epidemiológicas desta Região.

A urgência na constituição do grupo setorial conjunto nos Açores é necessária para garantir uma resposta ágil e eficiente aos desafios relacionados aos comportamentos aditivos e dependências. A colaboração entre os diversos atores e a criação de um espaço de diálogo e partilha de conhecimentos possibilita uma tomada de decisões mais rápida e efetiva, contribuindo para a promoção da saúde e bem-estar da população açoriana.

A Madeira em 2012 com a vinda das Smartshop percebeu a gravidade do risco associado a essas lojas e constituiu uma Task Force com medidas concretas e conhecidas, falo efetivamente, da criação da legislação do foro contraordenacional sobre as NSP em 2012, aplicada a todo o Nacional. Nos Açores a urgência e a necessidade da constituição deste grupo de trabalho, faz parte da visão política deste governo e concomitantemente da necessidade verbalizada pelos parceiros que constituem o grupo.

Neste momento os Açores mantem um bom relacionamento com a Região Autónoma Madeira o que permite a partilha de problemas comuns nomeadamente nesta área que causa muito sofrimento aos utentes, família e comunidade nos mais variados contextos. Também a semelhança arquipelágica e a descontinuidade territorial são comuns aos dois arquipélagos com problemas de substâncias idênticas.

Com este grupo pretendemos contribuir de todos os setores, para produzir evidência científica na área dos CAD, reforçar a legislação e cooperação judicial e policial visando a mudança sustentada de riscos associados ao consumo/tráfico.

Desde quando o Problema das NSP é um problema grave nos Açores?

MS - Para perceber o fenómeno das Novas Substâncias Psicoativas (NSP) “vulgarmente” denominadas de Sintéticas surgiram há mais de 11 anos nos Açores com a vinda das Smartshops (lojas que vendiam legalmente as NSP sob a forma de fertilizantes, chás e incensos). Com a vinda das Smartshop por volta dos anos 2011/2012, os consumidores constataram que podiam consumir a um preço mais baixo com efeitos semelhantes às drogas tradicionais. Observamos que sensivelmente uma grama de cocaína nos Açores pode custar cerca de 120 euros a grama, mas em Lisboa custa 40 euros. Se compararmos então com as NSP a grama pode custar cerca de 10 euros. Ora estes dois fatores o baixo preço aliado ao “prazer” de consumo destas substâncias torna estas substâncias muito apetecíveis quer em termos de mercado, quer em termos de consumo.

Infelizmente segundo os relatórios anuais do Serviço de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências (SICAD) em matéria de tabaco, álcool e drogas desde 2012 referem que os Açores apresentam números acima do todo nacional e verificamos ainda que o consumo de NSP aumentou numa fase pandémica e pós pandémica devido a uma mudança de paradigma de consumo. O controle fronteiriço e a escassez de substâncias tradicionais levaram ao aumento da procura de substâncias mais acessíveis a um preço menor. Segundo o relatório anual do SICAD em 2012 refere que a prevalência do consumo de drogas como a cocaína, a heroína e as anfetaminas naquele ano foi ligeiramente maior nos Açores em comparação com o resto do país.

Também o relatório anual do SICAD em 2016 refere que contrariamente à tendência Nacional, na Região Autónoma dos Açores, observou-se um aumento das prevalências dos comportamentos aditivos relativo ao consumo de todas as substâncias psicoativas estudadas

Outro exemplo foi o estudo efetuado em 2019 pelo SICAD realizado entre os alunos do ensino público português com idades entre os 13 e 18 anos, que avalia o consumo de álcool, tabaco, drogas e outros comportamentos aditivos ou dependências (ECAD-CAD). Segundo os resultados do ECAD-CAD de 2019, os Açores apresentaram as maiores prevalências de consumo recente (últimos 30 dias) de álcool (57%), tabaco (23%) e cannabis (10%) entre os alunos inquiridos. Os Açores também registaram as maiores prevalências de consumo recente de outras drogas ilícitas, como ecstasy (3%), cocaína (2%), heroína (1%) e novas substâncias psicoativas (2%) em relação ao contexto nacional. Apesar de todo o trabalho desenvolvido ao longo dos anos é necessário perceber que este fenómeno dos consumos e tráfico é favorável sempre que os vários sectores sejam eles a Saúde, o Social, a Justiça, Polícias e Forças Alfandegárias trabalham isoladamente.

Devido a este facto pela primeira vez nos Açores foi constituído este grupo de trabalho com o nome de Task Force que possibilitará olhar o fenómeno em conjunto.

Podemos falar de uma evolução destas substâncias antes e depois da fase pandémica? Tem alguma explicação para este fenómeno?

MS - Compreendemos que durante a fase pandémica houve mudanças significativas nos padrões de consumo de substâncias, especialmente devido a restrições fronteiriças e ao aumento dos preços das substâncias “clássicas”. Essas mudanças levaram a um aumento no consumo de novas substâncias psicoativas (NSP) e ao surgimento de laboratórios caseiros para produção dessas substâncias.

As NSP são constantemente redesenhadas para imitar as substâncias tradicionais, e a facilidade de adquirir os componentes necessários para a produção dessas substâncias, muitas vezes adquiridos separadamente pela internet, tem levado alguns consumidores a optar por essas drogas sintéticas. O baixo preço em comparação com as substâncias tradicionais é frequentemente citado como um fator para essa preferência.

No entanto, é importante ressaltar que as NSP apresentam riscos desconhecidos e podem ser extremamente perigosas para a saúde dos consumidores. Essas substâncias muitas vezes não passam por



testes de qualidade nem são regulamentadas, o que aumenta os riscos associados ao seu consumo. Os efeitos colaterais e as consequências para a saúde podem variar amplamente, e a falta de informações confiáveis sobre essas substâncias dificulta a prestação de cuidados adequados.

É verdade que o uso de substâncias psicoativas muitas vezes está associado à busca de uma forma de escapar ou se alienar da própria realidade. O cérebro humano é responsável por processar o prazer e as recompensas, e algumas substâncias podem ativar os sistemas de recompensa do cérebro, levando a sensações intensas de prazer e euforia.

Quando uma pessoa experimenta essas substâncias, o cérebro pode aprender a associar o consumo dessas substâncias com a sensação de prazer. Essa associação pode levar a um ciclo vicioso em que a pessoa busca repetidamente o uso da substância para obter o mesmo prazer ou também para evitar sentimentos negativos.

A dependência química é uma condição complexa e multifatorial, envolvendo aspectos biológicos, psicológicos e sociais. O processo de dependência envolve alterações neuroquímicas no cérebro que podem levar a uma busca compulsiva e perda de controle sobre o uso da substância. É por isso que muitas vezes se diz que a pessoa nunca deixa de ser dependente, mas pode se tornar abstinente ao evitar o uso da substância.

No entanto, é importante destacar que a dependência não é uma sentença permanente. Com o apoio adequado, tratamento e abordagens terapêuticas eficazes, muitas pessoas conseguem superar a dependência e alcançar uma vida saudável e gratificante em recuperação. A abstinência é um importante passo no caminho da recuperação, mas o processo de recuperação envolve também lidar com os fatores subjacentes à dependência, desenvolver estratégias saudáveis e reconstruir a vida de forma significativa.



Sabemos pouco sobre os dados dos internamentos desde 2019. Qual é a situação? aumentaram ou não os internamentos?

MS - O relatório de anual de 2021 (que tem causado polémica) na pág. 217 refere sem dúvida que a prevalência do consumo recente de NSP na faixa etária dos 15-34 anos entre 2012 e 2017 era de 6,1% enquanto a Madeira era de só de 0,8%. Saliento que esta subida já nessa altura ficou mais acentuada durante a fase pandémica verificamos que pela escassez de substâncias clássicas, houve uma mudança de paradigma ainda mais acentuada para o consumo das NSP. Eram mais baratas e mimetizavam o efeito das substâncias clássicas. O utente açoriano é um utente essencialmente de policonsumos que compra e consome substâncias baratas sem olhar o grau de risco que elas comportam. Embora tendo sido notório nessa altura o pedido de ajuda dos utentes junto do setor da Saúde como verificamos pelo aumento do envio para as Comunidades Terapêuticas ao longo destes últimos três anos;

2019- 26 utentes (1 menor) / 2020- 35 utentes (5menores) / 2021-63 utentes (4menores)

A Casa de Saude de São Miguel revela números de internamentos de utentes consumidores de ilícitas nos últimos três anos;

2019- 281 utentes / 2020- 253 utentes / 2021-377 utentes.

Nessa altura verificou-se uma aproximação dos utentes ao Sector da Saude e isso foi benéfico porque possibilitou uma melhor intervenção que de outra forma não seria possível.

A droga sintética tem efeitos mais graves nos Açores do que no Continente tendo em conta os laboratórios caseiros?

MS - Compreendemos a preocupação em relação às substâncias psicoativas presentes no mercado, incluindo aquelas que são consideradas lícitas e ilícitas. É importante destacar que o uso dessas substâncias, especialmente as ilícitas e aquelas que não foram devidamente testadas e regulamentadas, pode ser extremamente perigoso para a saúde e bem-estar das pessoas.

Também é conhecido que mais de um terço das novas substâncias psicoativas (NSP) apreendidas em 2021 em Portugal foram recolhidas nos Açores, região onde já foram registadas substâncias “nunca vistas” na Europa, dados revelados pela Polícia Judiciaria (PJ) em 2022.

No caso das catinonas sintéticas, como a mefredona, a metilona e a metilendioxi-pirovalerona (MPVD), é importante ressaltar os seus potenciais efeitos secundários negativos, como taquicardia, hipertensão, agitação, ansiedade, psicose, convulsões e até mesmo a possibilidade de morte. É preocupante que novas moléculas semelhantes continuem a surgir no mercado, tornando-se um desafio constante para as autoridades reguladoras.

Da mesma forma, a droga sintética alpha-PVP, também conhecida como “flakka”, é uma substância altamente perigosa e associada a comportamentos agressivos, alucinações e paranoia. Seu efeito desinibidor pode levar a ações impulsivas e perda de controle, resultando em situações perigosas e incomuns, como os comportamentos mencionados.

Como percebemos aqui nos Açores as comunidades são mais pequenas e o fenómeno é mais evidente, e talvez tenha sido extrapolado pela dificuldade de acesso a outras substâncias. Cada comunidade tem a sua tendência para determinadas substâncias que vão surgindo no mercado consoante as “modas” e preço.

É crucial que o setor da Saúde, Justiça e Polícias estejam cientes dessas substâncias e trabalhem para prevenir seu uso e disseminação. Isso envolve a implementação de políticas de controle de drogas, educação e conscientização pública sobre os riscos envolvidos no consumo dessas substâncias, além do fortalecimento dos serviços de tratamento e apoio para aqueles que sofrem de dependência.



EL ARCHIMILLONARIO

O autor chama-se, llama Armando Fuentes Aguirre y usa el Seudónimo "Catón", es un Periodista Mexicano brillante y vale la pena leerlo. Invito a nuestros lectores a leer su (pensamiento) artículo:

"Me propongo demandar a la Revista "FORTUNE", pues me hizo víctima de una omisión inexplicable.

¡Resulta que PUBLICÓ LA LISTA DE LOS HOMBRES MÁS RICOS DEL PLANETA, Y EN ESA LISTA NO APAREZCO YO!

Aparecen, el sultán de Brunei y también los herederos de Sam Walton y Takichiro Mori.

Figuran ahí también personalidades como la Reina Isabel de Inglaterra, Stavros Niarkos, y los Mexicanos Carlos Slim y Emilio Azcárraga.

SIN EMBARGO, A MI NO ME MENCIONAN EN LA REVISTA "FORTUNE".

Y YO SOY UN HOMBRE RICO, INMENSAMENTE RICO.

Y si no, vean ustedes:

TENGO VIDA, QUE RECIBÍ NO SÉ POR QUÉ,

Y SALUD, QUE CONSERVO NO SÉ CÓMO.

TENGO UNA FAMILIA, Esposa adorable que al entregarme su vida me dio lo mejor de la mía;

Hijos maravillosos de quienes no he recibido sino felicidad;

Nietos con los cuales ejerzo una nueva y gozosa Paternidad.

TENGO HERMANOS, que son como mis Amigos, y

TENGO AMIGOS que son como mis Hermanos.

TENGO GENTE que me ama con sinceridad a pesar de mis defectos, y a la que yo amo con sinceridad a pesar de mis defectos.

TENGO CUATRO LECTORES a los que cada día les doy gracias porque leen bien lo que yo escribo mal.

TENGO UNA CASA,

y en ella muchos Libros (mi Esposa diría que tengo muchos Libros, y entre ellos una Casa).

POSEO UN PEDACITO DEL MUNDO en la forma de un Huerto que cada año me da Manzanas que habrán acortado aún más la presencia de Adán y Eva en el Paraíso.

TENGO UN PERRO que no se va a dormir hasta que llego, y que me recibe como si fuera yo el dueño de los cielos y la tierra.

TENGO OJOS que ven y OÍDOS que oyen;

PIES que caminan y MANOS que acarician;

CEREBRO que piensa cosas que a otros se les habían ocurrido ya, pero que a mí no se me habían ocurrido nunca.

SOY DUEÑO de la común herencia de los hombres: alegrías para disfrutarlas y penas para hermanarme a los que sufren.

¿PUEDEN EXISTIR MAYORES RIQUEZAS QUE LAS MÍAS?

¿Por qué, entonces, no me puso la Revista "Fortune" en la Lista de los Hombres más ricos del Planeta?

¿Y A TI, CÓMO TE CONSIDERAN?

¿RICO Ó POBRE?

HAY GENTE POBRE, PERO TAN POBRE,
QUE LO ÚNICO QUE TIENE ES: DINERO..."

Armando Fuentes Aguirre(Catón)



HEPATITE C DISCUTIDA “À LUPA”

O Auditório do Infarmed, em Lisboa, acolheu, no dia 12 de maio, o Encontro Nacional de Eliminação da Hepatite C em Portugal: Os Microeliminadores. Eliminação da hepatite C na população utilizadora de drogas; Eliminação da hepatite C nas prisões – o que já foi feito e o que falta fazer?; O papel das organizações não-Governamentais na microeliminação da hepatite C; e O papel da Medicina Geral e Fa-

miliar e da Saúde Pública na eliminação da hepatite C foram os temas abordados numa sessão que contou com a participação de vários agentes e instituições implicadas neste desígnio nacional, com uma especial presença de organizações da sociedade civil. Dependências acompanhou o evento e entrevistou alguns dos participantes...

RUI TATO MARINHO



O que se pretende atingir através da realização deste encontro?

Rui Tato Marinho (RM) – Ajudar a perceber que Portugal tem feito um excelente trabalho nesta área, com grande reconhecimento internacional.

Foi possível trazer reuniões da World Hepatitis Alliance /Organização Mundial de Saúde para Portugal, partilhar e dar voz à experiência de pessoas que estão todos os dias no terreno.

Estas organizações trabalham nos locais onde está o vírus da Hepatite C, às vezes nas situações mais difíceis; temos que lhes dar palco porque têm feito um excelente trabalho e que tem permitido salvar muitas vidas.

Que importância assume o facto de estarmos já a discutir microeliminadores? Já não estamos numa perspetiva macro mas a ir de encontro àqueles nichos a que é preciso chegar de outra forma que não a tradicional em intervenção clínica e comunitária...

RM – Sim... este é um modelo muito moderno da prática de saúde porque, inclusivamente, faz parte do estado da arte dos grandes hospitais haver as unidades de hospitalização domiciliária. Ou seja, não queremos que o Hospital seja o centro de tudo e todos, engrossando as listas de espera e as urgências, etc., temos que ir ao terreno tratar as pessoas, interná-las em casa, tratá-las onde vivem... É um conceito muito moderno que já está em prática há muitos anos por estas pessoas que estão no terreno, que vão às prisões, e aos locais onde existem consumos de drogas incluindo a rua (sem abrigo). Estas organizações tiveram razão antes do tempo em querer ir ter com as pessoas e não mandá-los vir às instituições de saúde.

Embora saibamos que essas práticas potenciam uma melhor e mais eficiente gestão dos recursos de que o país dispõe, também é verdade que são necessários recursos afetos a essa área e prática...

RM – O problema dos recursos é muito grande, e ainda bem que vamos falar nisso porque há falta de médicos e de enfermeiros em todo o mundo. Só existem 13 milhões de médicos no mundo inteiro, não há capacidade e te-

mos que recorrer a outras pessoas ainda eu não sejam profissionais de saúde.

Alguns podem ter sido consumidores de drogas. Há países que formam pessoas da sociedade em determinada área da saúde, podendo ajudar em certas tarefas como agentes de saúde pública, como medir a tensão, a colher sangue ou dar os comprimidos da Hepatite C... temos que usar toda a gente que tem capacidade para ajudar o outro e oferecer-lhes alguma capacitação técnica. Esta é a filosofia. Não é ter um médico à porta de casa a toda a hora.

Apesar do reconhecimento internacional que Portugal tem granjeado nesta área, também ouvimos hoje que os registos diminuiram. Será por termos tido um pico, sendo agora normal verificar-se algum decréscimo ou estará a falhar alguma coisa?

RM – Nós achamos que podemos sempre melhorar... obviamente, há menos pessoas com Hepatite C. Costumamos dizer que, há uns anos, quando começámos, havia muita gente à espera do tratamento eficaz, durante 10 ou 15 anos em “armazém”. Agora há menos pessoas com Hepatite C, mas temos, se calhar, que ser mais ativos e procurar quem está infetado e não sabe. Temos, por exemplo, a questão da emigração... acho que podemos tentar melhorar e perceber que é ir ao terreno, é a microeliminação que faz sentido.

Nesse sentido, vemos aqui várias organizações de base comunitária que intervêm no terreno... é importante o trabalho deles...

RM – Acho que estas pessoas deviam ser medalhadas. Fazem um micro SNS, fazem parte da história de sucesso e, como disse há pouco, não podemos ver a pessoas com Hepatite C apenas como tendo ali um vírus que tem uma letra. Temos que o ver como uma pessoa global, alguns deles com perturbações do comportamento ou com psicoses. É muito importante serem tratadas e ajudadas do ponto de vista restaurativo e não punidas ou colocadas nas prisões. Pela minha experiência, sei que muitos deles são pessoas recuperáveis e muito úteis para a sociedade.

Acredita mais hoje na eliminação?

RM – Sim, mas temos de ver o que é a eliminação. É muito difícil eliminar ou erradicar uma doença crónica. Estão sempre a entrar novos casos. Acho que é um termo talvez um pouco ligado ao marketing, mas tenho a certeza que, a nível mundial, o número de casos se tem vindo a reduzir de forma substancial. Passamos de 185 milhões em 1989 (3% da população mundial para 58 milhões nos tempos actuais, cerca de 3 vezes menos.

Colocar isto num patamar residual seria talvez mais legítimo...

RM – Penso que sim. Dado o vírus oncogénico, crónico e silencioso torna-se difícil uma erradicação. Bem todas as instituições de saúde e as transfusões de sangue a nível mundial são seguras. Além disso, há atualmente muitas doenças com que a sociedade tem que lidar, até pandemias que não esperamos, portanto é muito difícil colocar as baterias todas nas hepatites.



MAFALDA CASTRO

CHEFE DE EQUIPA DO CENTRO DE COMPETÊNCIAS PARA A GESTÃO DOS CUIDADOS DE SAÚDE DA DIREÇÃO GERAL DE REINserÇÃO E DOS SERVIÇOS PRISIONAIS



Durante muitos anos, verificava-se algum “fechamento” dos serviços prisionais a este tipo de intervenções, como as relacionadas com os CAD, os rastreios a doenças infecciosas... Parecia haver algum estigma e a opção pelo isolamento de uma população que, supostamente, não teria acesso a este tipo de comportamentos e práticas consideradas ilícitas... Hoje, o panorama parece estar muito diferente...

Mafalda Castro (MC) – Sim... eu entrei para este cargo há três anos e já se tinha iniciado o processo de celebração de protocolos com os hospitais para tratamento das hepatites, VIH e tuberculose. E tem vindo num crescendo e aceleração enorme, nomeadamente as intervenções são feitas de forma estruturada ao nível das doenças infecciosas, do apetrechamento de recursos dos serviços clínicos de cada unidade, de cada estabelecimento prisional ou centro educativo para cuidar da saúde, uma espécie de pequenos centros de saúde para promover a acessibilidade à saúde no geral... temos tido mais dificuldade, mas estamos a tentar melhorar, nomeadamente através do recurso à telemedicina, no que concerne ao acesso ao tratamento de dependências, uma vez que o sistema do SNS ainda não é suficientemente abrangente. Mas, na generalidade, temos melhorado.

Além disso, existe um aspeto decisivo, as parcerias com as organizações de base comunitária...

MC – Sim, existem intervenções localizadas e dispersas dentro dos estabelecimentos prisionais, mas gostava que tivéssemos a capacidade de olhar e perceber o que estamos a fazer bem e o que podemos reproduzir. O meu grupo de trabalho tem investido muito e estamos quase a conseguir ter acesso ao SNS no seu sistema de informação, o SClínico. A verdade é que, sem informação, não podemos melhorar. Nem fazer o diagnóstico, nem monitorizar o que está a ser feito, bem ou mal.

Mas também se constata que, hoje, praticamente todos os reclusos têm acesso ao rastreio, ao diagnóstico e ao tratamento, se for necessário...

MC – Sim, todos têm. Uma vez que tido isto se passou praticamente durante a pandemia, portanto, a deslocação dos hospitais aos estabelecimentos prisionais teve algumas dificuldades, como é natural, neste momento temos a capacidade de assegurar consultas de infeciologistas ou gastrenterologistas em todos os estabelecimentos prisionais e já estamos a assegurar consultas intermédias com alguns hospitais, nomeadamente o do Barreiro, com telemedicina e sem necessidade de deslocação.

Quais são as principais barreiras que ainda persistem?

MC – Creio que é o sistema de informação. Se o meu serviço e a equipa de gestão pudesse saber o que está a passar-se e o que está bem, seria mais fácil melhorar. Quando pretendemos saber quantos doentes existem, o sistema de informação dificulta o acesso a esses dados.

Daí o alerta que deixou neste encontro, no sentido de percebermos entre os reclusos que têm alta quais continuam o tratamento cá fora...

MC – Exatamente. Acho que deveria fazer parte do nosso serviço entregarmo-los à comunidade em condições e não libertá-los sem rede. Se tivéssemos elencadas todas as organizações que estão a trabalhar no terreno, se calhar, poderíamos sinalizá-los.

E quem deverá ser responsável pela criação de um sistema de informação desse tipo?

MC – Nós podemos pedir à DGS para fazer essa lista e divulgar-nos.

Vai fazê-lo?

MC – Claro que sim. Vou solicitá-lo ao Professor Rui Tato Marinho.



JOSÉ QUEIROZ

APDES



Falamos aqui em microindicadores e a APDES tem intervenção em vários domínios relacionados, nomeadamente junto de populações vulneráveis, em contextos psicotrópicos, em prisões, junto dos trabalhadores do sexo... Quais são as dificuldades que sentem no terreno para levarem adiante esta missão de diagnosticar, referenciar e tratar?

José Queiroz (JQ) – Uma delas passa muito pelo isolamento face às estruturas de saúde em que muitas destas populações estiveram, estão e continuarão muitas das vezes a estar. Se pensarmos, por exemplo, em populações como trabalhadores do sexo em contexto indoor, muitas delas migrantes não documentadas, que vivem resguardadas em apartamentos, bares de alterne, casas de massagens, têm muito receio em dirigir-se a unidades hospitalares ou centros de saúde para pedir algum tipo de tratamento. As pessoas que estão estruturalmente afastadas dos dispositivos de saúde, pela sua posição de isolamento e de não documentados, logo à partida, estão automaticamente isoladas do acesso às estruturas de saúde. Outro aspeto passa muito pela baixa literacia que a maior parte dos cidadãos apresenta, quanto mais as pessoas que vivem em situação de vulnerabilidade. A maior parte das pessoas não faz a mínima ideia das doenças infecciosas a que estão expostas devido aos seus comportamentos ou à sua atividade, nomeadamente às hepatites, VIH, tuberculose, sífilis e afins e, não fazendo ideia do risco de exposição a que estão sujeitas, e penso nos consumidores de drogas, nas trabalhadoras do sexo, nos reclusos ou nas pessoas em situação de sem-abrigo, muitas vezes têm comportamentos que podem levá-los a contrair algumas destas infeções e desenvolver doença. Outro obstáculo, mesmo quando o sujeito, ainda assim, toma a iniciativa de se dirigir às unidades de diagnóstico ou de apoio ao tratamento, levam com o estigma, com o julgamento moral por parte, muitas vezes, das pessoas que estão no front office, mas também dos próprios profissionais de saúde. Por vezes, até de forma inconsciente, quase estrutural, acabam por ter este comportamento discriminatório e de atribuição negativa à pessoa. Outra questão que considero importante e que toca na da literacia prende-se com a relação, com a dificuldade que, muitas vezes, nós, profissionais de saúde, temos em estabelecer uma relação de confiança e de continuidade com estas pessoas, a forma como acolhemos ou como comunicamos o estado de saúde ou de doença do indivíduo, com uma tendência para usar uma linguagem técnica e de difícil compreensão, sem qualquer tipo de apoio na linguagem do senso comum. Outro grande obstáculo que encontramos tem a ver com o facto de não incluirmos o próprio sujeito na decisão face ao melhor ato terapêutico, o que constitui um direito básico mas que não é praticado no nosso quotidiano. Não estamos apenas tecnicamente obrigados. Nós estamos, acima de tudo, deontologicamente obrigados a envolver o sujeito no processo de tomada de decisão sobre esse ato terapêutico e isso, na maior parte das vezes, ainda não acontece porque persiste uma soberania da nossa parte e, em boa verdade, porque não há a tal relação de confiança.

E então, torna-se difícil o indivíduo sentir-se incluído. Todos nós, na posição de utentes do SNS, seja qual for o dispositivo, acabamos por ser objetos de tomada de decisão e não sujeitos participativos.

Depois, temos o lado das organizações da sociedade civil, que também enfrentam muitas barreiras quanto à intervenção, nomeadamente a escassez de recursos... O professor Rui Tato Marinho dizia-me há pouco que vocês deviam ser todos medalhados...

JQ – Aprecio muito esse comentário do Professor Rui Tato Marinho, de quem gosto muito, mas diria que a melhor medalha para nós seria termos um financiamento que nos permitisse fazer um trabalho com os recursos adequados e não sempre em estado de grande emergência e sobrevivência financeira e técnica. A maior parte das equipas e organizações que conheço, e não só em Portugal, têm recursos abaixo do necessário para, por exemplo, desenvolver programas de troca de seringas, de terapêutica combinada, de intervenção em prisão, entre outros. Os recursos são escassos, a necessidade de qualificar continuamente os recursos nunca é contemplada no financiamento e tem que ser assegurada pelas ONG através de fundos próprios, há a obrigatoriedade de muitos dos projetos serem cofinanciados por parte das próprias organizações... de certo modo, é como se as organizações fossem obrigadas a contribuir com o seu próprio dinheiro para trabalhar, para poderem exercer uma atividade e uma resposta de saúde pública ou de proteção social que interessa à sociedade e ao estado e que é delegada pelo estado. Para além desta questão do constrangimento do cofinanciamento, há também o subfinanciamento. No desenho orçamental de qualquer resposta, o financiamento fica sempre aquém do real custo da intervenção, não contemplando por exemplo uma dimensão ajustada de recursos à resposta e custos estruturais, associados à gestão ou aos processos burocráticos. Os serviços que fazemos na comunidade são sempre alocados a uma lógica de projeto e, como tal, precários, não sustentados e que, habitualmente, têm um fim definido à partida, o que significa que não olhamos para essa resposta como algo estruturado, como algo que deve continuar no tempo e no terreno enquanto fizer sentido.

Como vive ou sobrevive uma instituição como a APDES, que começou num “pequeno” território como Gaia e se estendeu pelo país e por África, com múltiplos eixos de intervenção?

JQ – desde logo, tenho que tirar o chapéu e fazer a minha vénia ao Grupo Piaget, ao Instituto Piaget a nível nacional e, em particular, às universidades Piaget de África, que nos apoiaram sempre muito para podermos escalar a nossa resposta de uma atuação mais micro territorial para outra mais macro. Evidentemente, isso não seria suficiente e tivemos de recorrer muitas vezes a fundações internacionais, norte-americanas em particular, que nos atribuíram verbas relativamente generosas para podermos desenvolver trabalho, por exemplo, ao nível do advocacy, a nível político ou de investigação. Tivemos também que nos socorrer muitas vezes de outras empresas, até da indústria farmacêutica, que têm sido muito importantes para ajudar a manter as respostas destas organizações a nível nacional e até a reforçar algumas componentes dessas respostas, nomeadamente as avaliações. E há o estado português, que continua a ser o principal financiador da maior parte destas respostas, mas mais uma vez, são financiamentos não sustentáveis. E a APDES teve também sempre a sorte de beneficiar de alguns projetos de escala europeia, em concursos que fizemos à Comissão Europeia e que nos permitiram reforçar o nosso trabalho ao nível da região europeia e na relação com o Norte e o Leste da Europa, em que podemos partilhar as nossas práticas e desenvolver alguma inovação.



Não empurres a Saúde Digestiva com a **BARRIGA**



29 de maio de 2023 – “Não empurres a Saúde Digestiva com a barriga” é o mote da campanha que se inicia hoje, dia Mundial da Saúde Digestiva e que decorrerá até ao final do junho (Mês da Saúde Digestiva).

A Sociedade Portuguesa de Gastroenterologia pretende alertar os portugueses para cuidados a ter com a saúde digestiva, seja pela adoção de comportamentos saudáveis, seja para demonstrar o impacto que as medidas de prevenção têm permitido evitar doenças mais graves.

Na edição deste ano do Mês da Saúde Digestiva, iniciativa de responsabilidade social corporativa promovida pela SPG, “saímos à rua” e perguntamos aos portugueses o que sabem sobre Saúde Digestiva, sobre a especialidade Gastroenterologia, sobre o aparelho digestivo e outras questões relacionadas com exames de prevenção. O vídeocast disponível aqui é uma amostra de que muito há ainda para aprender sobre a Saúde Digestiva. Os portugueses desconhecem a sua importância e a possibilidade de prevenir as doenças do aparelho digestivo. As perguntas abrangem a prevenção e rastreio do cancro do intestino, sobre a colonoscopia como método endoscópico para os atingir, e as hepatites víricas com a testagem à hepatite C. Exemplos onde a prevenção faz toda a diferença.

Um estilo de vida saudável, exercício físico regular e uma dieta equilibrada são conceitos importantes quando promovemos a Saúde Digestiva, algo que implica uma mudança de comportamentos. No entanto, de forma a evitar situações complexas e muito mais graves no aparelho digestivo, a atitude de prevenção destes problemas, deverá ir para além destes cuidados. Ir a tempo é decisivo! Com a campanha “Não empurres a Saúde Digestiva com a barriga” a SPG pretende, por um lado, recordar os portugueses da relevância que a Saúde Digestiva tem na qualidade de vida, e por outro, reforçar a mensagem de que todos devemos estar atentos para a prevenção de doenças do aparelho digestivo que se não forem atempadamente sinalizadas poderão tornar-se em problemas graves, como é, por exemplo, o caso do cancro do intestino ou das hepatites”.

Mini-Corrída de S. João | 18 de junho | Gaia

Pelo segundo ano, a SPG associa-se à RunPorto ao destacar a saúde digestiva na Minicorrída de S. João. Um desafio que se destina a toda a população e que decorre no dia 18 de junho, às 9h30horas, em Gaia. Será um percurso de 7 kms quilómetros e a inscrição online deve ser feita aqui.

Para Guilherme Macedo, presidente da SPG “junho é o Mês da Saúde Digestiva onde queremos reforçar a mensagem de como é importante cuidar da nossa Saúde. Com o sucesso do ano passado, faz todo o sentido retomar a parceria com a RunPorto. Queremos continuar a associarmos-nos a um evento desportivo como a Corrida de S. João! A relação entre a atividade física, a qualidade de vida e a saúde é inquestionável e, no que se refere à saúde digestiva, em particular, os ganhos são surpreendentes” e, acrescenta que “este ano, com a campanha que lançamos sobre importância na prevenção, faz cada vez mais sentido associar o desporto a este conceito. Cabe à SPG continuar a desenvolver informação e formação e nos faça continuar a nossa missão de sensibilização da população para a importância da saúde digestiva. Um em cada três portugueses sofre de doenças ou problemas do aparelho digestivo, muitas destas doenças podem ser evitadas com prevenção adequada. Pedimos aos portugueses que “não empurrem a Saúde Digestiva com a barriga” e já agora... que corram por ela!”

TRÁFICO DE SERES HUMANOS “COMBATIDO” NO PORTO

A Biblioteca Almeida Garret, na cidade do Porto, acolheu, no dia 11 de maio, o Seminário Tráfico de Seres Humanos: O Tempo da Justiça e o Tempo da Vítima, evento coorganizado pela Câmara Municipal do Porto e a Polícia Judiciária - Diretoria do Norte.

O tráfico de seres humanos é uma das mais graves violações dos direitos humanos. Segundo dados mais recentes do Observatório de Tráfico de Seres Humanos, Portugal foi, em 2021, o principal país de destino de vítimas de tráfico de seres humanos, com um total de 200 vítimas sinalizadas no nosso país. A Rede Regional Norte de Apoio e Proteção a Vítimas de Tráfico de Seres Humanos é formada por um conjunto de 38 entidades governamentais e não governamentais que se unem com o propósito de prevenir e combater este fenómeno, assim como prestar assistência às vítimas. No âmbito das suas competências esta rede promove anualmente uma reflexão alargada com todos os profissionais com intervenção no setor.

Este evento contou com a presença de vários oradores incontornáveis na área do tráfico de seres humanos, incluindo órgãos de polícia criminal, ONGs e o Ministério Público e elegeu como principal objetivo promover o debate acerca das atuais dificuldades no combate a este crime, para uma reflexão conjunta, fundada no conhecimento e na experiência, procurando contributos construtivos para se alcançar soluções equilibradas junto das instâncias ligadas aos poderes legislativo, executivo e judicial.

Dependências esteve presente no encontro e entrevistou Manuel Albano, da Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.



MANUEL ALBANO, CIG



Do que tipo de tráfico estamos a falar em concreto quando nos referimos ao tráfico de seres humanos?

Manuel Albano (MA) – O tráfico de seres humanos está tipificado no artigo 160 do Código Penal e, maioritariamente, os mais habituais e tipificados têm a ver com a exploração laboral e pode revestir várias formas, como a exploração sexual, a questão da mendicidade, de formas que podem conduzir à escravidão, a adoção forçada... ou seja, é todo um conjunto de fenómenos criminais, associados entre si e que levam à exploração de uma pessoa sobre outra pessoa. No fundo, estamos a falar de alguém que usufrui economicamente da exploração de outra pessoa e é contra isto que devemos todos insurgir-nos e combater.

Estamos a falar de manipulação veiculada por redes internacionais?

MA – O tráfico tanto pode ser por redes internacionais – e há organizações criminosas fortíssimas e que têm não apenas uma forma de tráfico, mas incluir igualmente tráfico de armas e de drogas, e aí estamos a falar de organizações muito complexas – mas existe também tráfico muito mais de organizações domésticas. Isso acontece muitas vezes, por exemplo, na exploração sexual, em que alguém chama alguém para vir porque a conhece no logro e depois a explora, sem ter aqui uma organização criminal muito complexa ou organizada. Portanto, são diversas formas. O que está quase sempre patente no tráfico é a forma como as pessoas são recrutadas e que tem muito a ver com o logro, o engano, seja por redes mais organizadas, seja nesta forma que designei como mais doméstica ou mais caseira.

O que poderá a sociedade civil fazer perante este fenómeno?

MA – A sociedade civil tem, primeiro, que apropriar-se socialmente do conceito do tráfico. Tem que perceber que, ao seu lado, pode estar uma pessoa que esteja a ser vítima de exploração. Quando vemos alguém na rua, aparentemente na prática prostitutiva a controlar, quando vemos uma criança à porta de um supermercado, num semáforo ou onde quer que seja a pedir, quando vemos pessoas constantemente fechadas numa ex-

ploração agrícola, sem mobilidade externa, que não estabelecem uma relação com o local e a comunidade onde vivem, isto poderá indiciar que algo não está bem e que poderá haver ali, por detrás, um conjunto de indícios que poderão assumir a questão do tráfico. Portanto, devem denunciar para que as autoridades competentes possam iniciar a investigação e perceberem se estamos a falar ou não de uma situação de tráfico.

Os conflitos armados e guerras são potenciadoras destes fenómenos?

MA – Claro que sim. O tráfico está muitas vezes intimamente ligado a processos de emigração irregular, que acontecem por outras razões: pessoas que buscam melhores condições de vida e que pagam para que alguém as ajude a transpor fronteiras, o que as torna mais vulneráveis a estas redes, por questões de catástrofes naturais e por questões das guerras. É contra isto que temos também de combater e estabelecer mecanismos que visem o apoio a estas pessoas.

A escravidão ainda não acabou?

MA – Infelizmente, ainda não acabou. Enquanto existir alguém que acha que pode lucrar perante outra pessoa, a escravidão não acaba. Enquanto existir alguém que considere um ser igual a si um objeto, não acaba. A escravidão, como a víamos e entendíamos há dois séculos atrás, continua presente.

Serão os países mais desenvolvidos os atuais “recetores” do tráfico?

MA – Ao nível da UE a 27, por exemplo, a maior parte da população traficada é oriunda desses 27 países. Portanto, esta ideia de que o tráfico vem de países terceiros para o mundo ocidental é verdade, existe porque a atratividade pelo mundo ocidental na procura de melhores condições de vida provoca uma situação de especial vulnerabilidade que depois conduz a uma situação de tráfico, mas também neste nosso mundo ocidental, defensor dos direitos humanos, esta realidade está presente. Portanto, o que está aqui subjacente é ganhar dinheiro com a exploração de outro ser humano.

O que terá ainda de ser feito para termos uma sociedade mais livre, fraterna e igualitária, sem necessidade de exploração das pessoas?

MA – Entendermo-nos todos como seres humanos e percebermos que o princípio da dignidade humana não pode ser violado por ninguém. É uma luta contínua e de cidadania, em que temos que estar todos do lado certo da história e não do errado. Enquanto continuarmos a criticar fluxos migratórios e a promover discursos racistas e xenófobos em relação a outras pessoas, provocamos exatamente isto: não o respeito pelo outro por aquilo que ele é e que alguém se aproveite desta fragilidade para depois exercer violência e violação constante dos direitos humanos.

O Tráfico de Seres Humanos é uma realidade no nosso país! Em caso de dúvida, denuncie: 964 608 288 - Equipa de Assistência a Vítimas de Tráfico Humano, da Associação para o Planeamento da Família.



UTITA CELEBRA 30 ANOS A PROJETAR NOVAS ADIÇÕES E CAD

O Instituto Universitário Militar acolheu, no dia 11 de maio, as 4.ªs Jornadas da Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependências e Alcoolismo (UTITA), evento subordinado ao tema Novas Adições e Comportamentos Aditivos, a Doença do Século. A Unidade de Tratamento de Toxicodependências e Alcoolismo, com trinta anos de experiência, foi criada pela Marinha, no âmbito do "Projeto Vencer". Começou a ser desenhada nos anos 80 e em 1993 efetuou o seu primeiro tratamento. Em 1995 torna-se um Serviço de Utilização Comum das Forças Armadas. No ano de 1999 começa a transição da UTITA, fisicamente instalada no Hospital da Marinha, para a Base Naval de Lisboa. No decorrer da reforma do Sistema de Saúde Militar é criado o Hospital das Forças Armadas, ficando a UTITA na sua dependência a partir de 2014.

A UTITA está integrada, como unidade especializada de tratamento e reabilitação biopsicossocial de alcoolismo e toxicodependên-

cia, no Programa para a Prevenção dos Comportamentos Aditivos e Combate às Dependências nas Forças Armadas. Foi pioneira em Portugal a importar o modelo Minnesota dos EUA, conseguindo atingir elevadas taxas de recuperação, sendo este, o modelo mais eficaz na área de intervenção do tratamento das adições. Atualmente, é uma Unidade Terapêutica de referência em meio laboral, na área da reabilitação biopsicossocial.

Com este evento dedicado à reflexão da problemática aditiva, a UTITA, a comemorar trinta anos, pretendeu tornar-se anfitriã de um encontro multidisciplinar, contando com o contributo de um painel científico diversificado, que enriqueça o olhar sobre esta temática.

Dependências esteve presente no evento e entrevistou o Comodoro Francisco Gamito Guerreiro, Diretor do Hospital das Forças Armadas.

COMODORO FRANCISCO GAMITO GUERREIRO



Que importância atribui à realização destas jornadas?

Francisco Gamito Guerreiro (FG) – Penso que é fundamental porque, tanto o Hospital no seu todo, como a UTITA em particular, têm fundamentalmente uma atividade assistencial, estando focadas nos cuidados de saúde que prestam aos seus utentes. Por serem unidades militares, têm adicionalmente um papel relevante a nível operacional porque muitas das suas atividades estão também viradas para prestar cuidados de saúde aos militares, para o apoio ao aprontamento dos militares e para o cumprimento da missão dos militares. E há ainda um terceiro pilar, a vertente da atividade científica, da formação e da investigação e, neste âmbito, tudo o que são eventos deste género – reuniões científicas, jornadas e congressos – são naturalmente um veículo fundamental para permitir divulgar as atividades, tudo o que se faz ao nível da investigação e da formação e transpor isto para a assistência. E tem ainda uma outra relevância: no caso particular do Hospital, que está virado para a população militar e para a família militar, mas que tem vindo gradualmente a fazer protocolos com entidades externas a nível académico e assistencial, no sentido de haver uma maior interação com a sociedade civil, na UTITA isto é verdade desde o início. Desde que, há 30 anos, foi criada, a UTITA sempre foi uma unidade que teve uma grande interação com a sociedade civil porque muitos dos uten-

tes que estão internados e são seguidos e tratados em programa na UTITA são civis. Portanto, ter aqui este fórum privilegiado, em que conseguimos divulgar as nossas atividades, o que se faz em termos de boas práticas e de investigação e que nos permite consolidar esta ligação à sociedade civil, tendo muitos dos intervenientes, palestrantes, moderadores e assistência civil, resulta naturalmente em mais uma ponte e numa forma de robustecermos cada vez mais estes elos e ligação com a sociedade civil. Portanto, atribuo esta dupla relevância: por um lado, contribuir para robustecer a imagem externa do Hospital e da UTITA e, por outro lado, sedimentar cada vez mais estes laços de cooperação com a sociedade civil e com as instituições que, a este nível, têm o know-how e boas práticas nesta área das adições. E num momento em que percebemos que, a nível de comportamentos sociais, também as coisas têm vindo a evoluir e a mudar relativamente ao que era o impacto tradicional das adições e começaram a divergir para estes outros que são o âmbito desta reunião.

A escolha do tema, sobretudo focalizado nas novas adições, também é sinónimo da evolução da própria instituição e um sinal de que acompanha a mudança dos tempos, em que surgem novos perfis e substâncias de consumo e novos CAD... também é isso que constata na vossa população alvo?

FG – Exatamente! Foi também isso que tentei passar na abertura: estes 30 anos que a UTITA celebra e que estão associados a este evento assentam muito no conhecimento técnico adquirido ao longo dos anos, mas também na experiência vivenciada com os utentes. E há também este papel de adaptação, inovação e acompanhamento constante das tendências da sociedade, nomeadamente estas novas. Foi isso que procurámos transpor para esta reunião. Mais do que aquele aspeto mais tradicional a que estamos habituados a associar à adição, foi mostrar esta imagem do acompanhamento das tendências, da adaptação a um novo caminho que a sociedade está a tomar em termos das adições e mostrar esta atenção a estes novos fenómenos, quiçá até mais difíceis de diagnosticar porque, de facto, apresentam muitas vezes menos sinais físicos mas que não deixam de ser fragilizadores para as pessoas e para a sociedade. Dentro do espírito que a UTITA tem subjacente ao seu modelo de tratamento que, para além de tratar as pessoas, visa reinseri-las no seu meio laboral, são adições que, sendo menos evidentes do ponto de vista do impacto físico, não

O diretor-geral do SICAD, João Goulão, que moderou uma das mesas reconheceu o enorme e indispensável papel desenvolvido pela UTITA no enfrentar dos problemas desta área e, referindo-se à realidade resultante da pandemia considerou-a inquietante, mas, ao mesmo tempo, um desafio e uma oportunidade.

Na segunda mesa da manhã, Ludmila Carapinha, investigadora, da Divisão de Estatística e Investigação do SICAD, partilhou os resultados essenciais do estudo “Comportamentos aditivos em tempos de Covid 19 – Internet e videojogos”, realizado pelo SICAD entre abril e maio de 2020, no primeiro confinamento da pandemia, e que visou explorar eventuais efeitos expectáveis, deste período, nos padrões de utilização destas realidades online. Tempo passado em diversas atividades na internet, benefícios e problemas percebidos, motivos do aumento de utilização dos videojogos, efeitos desta utilização a nível da saúde mental, e o que esperar do tempo pós-covid, foram alguns dos aspetos focados.

“Novas adições: do que estamos e de quem estamos a falar” foi a reflexão partilhada por Raul Melo, psicólogo, da Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária do SICAD. Partindo da frase de Vergílio Ferreira “O que mais importa não é o novo que se vê, mas o que se vê de novo no que já tínhamos visto.” explanou o que há de novo nos comportamentos aditivos e dependências, e desenvolveu a reformulação do conceito de CAD. Enquadramentos legais, transformações psicossociais, e contextos vivenciais, foram outros dos aspetos abordados. Concluiu com a mensagem de que uma intervenção só é eficaz, se pensarmos no nosso trabalho e no trabalho que fazem os nossos parceiros que trabalham, lado a lado, connosco.



deixam de ser destruturantes a nível pessoal, familiar e laboral. E a relevância desta reunião foi, de facto, mostrar o acompanhamento destas novas tendências, a evolução que está a acontecer na sociedade e mantermo-nos atentos a essa problemática.

Como sabemos, a problemática dos CAD é transversal a toda a sociedade... pergunto-lhe se a prevalência na população militar é significativa.

FG – Quando a UTITA foi criada, há 30 anos, resultou justamente da sensibilidade de que este era um problema real e que as novas gerações de então transportavam este problema para dentro da instituição militar. Era também uma época diferente, em que a população não era a que hoje temos, que pertencem ao quadro, sendo que na altura havia muitos elementos que cumpriam o serviço militar obrigatório e, por isso, passavam menos tempo dentro da instituição militar e tinham menos repercussão no que seria a sua carreira e transportaram este fenómeno para dentro da instituição há 30 anos, o que levou a esta necessidade imperiosa de criar a UTITA, por causa das dependências do álcool e das drogas. Foi-se notando ao longo dos anos que as campanhas de sensibilização que têm vindo a ser desenvolvidas ao nível da instituição militar têm contribuído para diminuir esses números em termos do que eram as tendências tradicionais de adição. Isso foi efetivamente diminuindo, mas este fenómeno das novas adições tem vindo a crescer e, nestas novas gerações, é expectável que, se não for feito um trabalho de base de sensibilização, sendo um fenómeno mais silencioso, talvez seja também mais difícil de controlar.



“O TABAGISMO É UMA TOXICODEPENDÊNCIA”

Através de uma estratégia integrada de combate ao tabagismo e da criação de uma consulta de cessação tabágica gratuita, incluindo medicação, Francisco Amaral conseguiu, em menos de uma década, referenciar mais de 600 pessoas para um estilo de vida bem mais saudável. É o próprio autarca, que por acaso também é médico, que oferece a consulta, juntamente com o seu chefe de gabinete, que também é psicólogo, numa missão inusitada e plena de êxi-

to, que tem atraído populações de outros concelhos do Algarve que acreditam poder viver mais anos e com maior qualidade. Na primeira pessoa, Francisco Amaral revela-nos alguns dos pilares de uma estratégia que, em vez de restringir ou proibir, visa sensibilizar e oferecer ferramentas baseadas na evidência.



Iniciou há já alguns anos atrás um notável projeto na área da saúde que visava que os seus municípios deixassem de fumar... numa altura em que se comemora o Dia Mundial sem Tabaco, o que pensa que podem fazer os autarcas para resolver este problema de saúde pública chamado tabagismo?

Francisco Amaral (FA) – Um autarca pretende que os seus municípios vivam mais anos, com mais qualidade de vida e felizes. Mas, para isso, tem que haver sensibilização. Fala-se atualmente em medidas restritivas e repressivas e dá-me a ideia de que não se lida com o tabagismo como uma toxicodependência quando, no fundo, é. E porque, como afirmei, como autarca quero que as pessoas vivam mais anos e com mais qualidade, há que sensibilizá-las a deixarem de fumar e que utilizar todos os meios ao nosso alcance para informar e sensibilizar os fumadores. De facto, tenho alguma sensibilidade para esta área e, inclusive, coloco outdoors na estrada...

Recordo que, há quase uma década, já colocava os alunos de Castro Marim a debaterem a problemática do tabagismo, entre muitas outras ações... em que medida tem esta intervenção produzido resultados?

FA – De facto, eu e o meu chefe de gabinete, que é psicólogo, vamos assiduamente às escolas com o intuito de sensibilizarmos os alunos que, por sua vez, em casa, sensibilizam os pais, e isso tem produzido resultados.

Há seis anos, conseguiu devolver 180 municípios a uma vida livre de tabaco... como o fez?

FA – neste momento, ronda os 600... foram 600 as pessoas, aqui no concelho, que deixaram de fumar. E já vêm de Vila Real de Santo Antó-

nio, de Faro... juntamente com o meu chefe de gabinete que é psicólogo e também através de uma parceria que celebrámos com a Misericórdia, criei uma consulta de cessação tabágica gratuita, em que também oferecemos gratuitamente a medicação e criou-se uma dinâmica muito positiva, que rapidamente sensibilizou outros fumadores. Os ex-fumadores fazem publicações nas redes sociais, o que motiva outros a virem à consulta e está criada uma onda com uma elevada percentagem de êxito. Não podemos esquecer-nos que estamos a tratar uma toxicodependência e, como tal, o resultado é ainda mais significativo.

Fez uma homenagem aos que conseguiram cessar o seu hábito tabágico, erguendo uma escultura no concelho designada eco pulmão... habitualmente, fazem-se esculturas com outras figuras, mas esta simboliza coletivamente a saúde pública...

FA – Tudo o que possamos fazer para sensibilizar as pessoas a deixarem de fumar é importante. As esculturas, os outdoors à porta das escolas... mas o mais importante disto tudo é a prevenção e, nesse eixo, não encontro nada melhor do que o desporto para combater as toxicodependências. Para ter uma ideia, em Alcoutim desenvolvi a canoagem e tinha de meia centena de jovens a praticar esse desporto, entre os quais vários campeões nacionais e, neste caso particular, em Castro Marim, desenvolvi muito o futsal, sendo que temos atualmente nove escalões e 150 jovens a praticar desporto, o que faz de nós a equipa do Algarve com o maior número de inscritos, apesar de termos 7 mil habitantes, o que contrasta com os 70 mil de Faro ou os 50 mil de Portimão... Isto revela bem a importância que conferimos ao desporto.

Percebo que perspetiva o combate ao tabagismo, não como uma questão pontual, mas como uma estratégia integrada que privilegia a prevenção como forma de oferecer e promover estilos de vida saudáveis...

FA – Sim, exatamente porque partimos do princípio de que o tabagismo é uma toxicodependência, a tal noção que não está muito generalizada. Aliás, eu começo a minha consulta de cessação tabágica a questionar e afirmar isso mesmo quando pergunto se o utente sabia que era um toxicodependente. Como tal, é fácil perceber a importância de prevenir uma doença que não tem cura, apesar de ter tratamento. A pessoa pode estar 15 anos sem fumar mas, se meter um cigarro à boca, volta tudo ao mesmo. É uma doença que não tem cura e mata e sabemos que um fumador vive em média menos 15 anos do que um fumador, além de ter uma muito pior qualidade de vida.

O Dia Mundial sem Tabaco, assinalado pela OMS sugere substituir as plantações de tabaco pelo cultivo de bens alimentares. Considera que seria uma boa solução?

FA – Claro que sim. Creio que as medidas repressivas, restritivas e limitadoras contribuem muito pouco. Importante é sensibilizar o fumador para deixar de fumar, uma decisão pessoal, íntima e que não se compadece com meias decisões. Não há meia vontadezinha, tem que ser inabalável e é essa sensibilidade que tem que ser inculcada nos fumadores.

Seria importante a participação do estado relativamente aos medicamentos para a cessação tabágica?

FA – Sem dúvida! A participação e a facilidade de acesso a uma consulta de cessação tabágica. Aliás, um dos fatores que leva ao êxito desta iniciativa prende-se com a permanente disponibilidade da minha parte e da do psicólogo, seja a que dia e hora fora. Aqui, não é necessário marcar uma consulta com um mês de antecedência.

Além de autarca, também é médico... presumo que estes indicadores resultem numa dupla satisfação...

FA – Claro que, enquanto autarca, sinto uma satisfação enorme quando uma pessoa deixa de fumar. A pessoa que o consegue fica mais feliz e eu também porque sinto que algo resultou do que fizemos. Enquanto médico, sinto a obrigação de oferecer todas as ferramentas que tenho à disposição para ajudar as pessoas a viverem mais tempo e com mais qualidade.

OMS DENUNCIA PAÍSES QUE CULTIVAM TABACO AS PESSOAS MORREM À FOME

A Organização Mundial da Saúde (OMS) revelou hoje que mais de três milhões de hectares de terras estão a ser usados em mais de 120 países para o cultivo de tabaco, incluindo países onde as pessoas morrem à fome.

Os dados, expressos em comunicado, surgem nas vésperas do Dia Mundial Sem Tabaco, que se assinala na próxima quarta-feira, e são reportados no relatório "Cultive alimentos, não tabaco", hoje divulgado, que realça os malefícios do cultivo de tabaco e os benefícios de culturas "mais sustentáveis para agricultores, comunidades, economias e ambiente".

De acordo com o relatório da OMS, Brasil e Moçambique estão entre os países que mais cultivam a planta de tabaco.

Segundo a agência da ONU, mais de 300 milhões de pessoas no mundo "enfrentam insegurança alimentar aguda", enquanto mais de três milhões de hectares de terras em mais de 120 países estão a ser usados para "o cultivo de tabaco mortal", incluindo em "países onde as pessoas estão a morrer à fome".

Os mais recentes dados da OMS revelam que as áreas de plantação de tabaco estão a expandir-se em África, tendo aumentado quase 20% entre 2005 e 2020.

O relatório "Cultive alimentos, não tabaco" destaca que Brasil, China e Índia contribuem para mais de metade (mais de 55%) do cultivo mundial de tabaco. No "top 10" dos países mais produtores estão, ainda, Indonésia, Malauí, Moçambique, Turquia, Tanzânia, Estados Unidos e Zimbabué.

A OMS assinala que a cultura do tabaco causa doenças aos agricultores e que mais de um milhão de crianças que trabalham nas plantações "estão a perder a oportunidade de estudar".

"O tabaco não é só uma grande ameaça para a insegurança alimentar, mas também para a saúde em geral, incluindo a saúde dos produtores de tabaco. Os agricultores estão expostos a pesticidas, fumo de tabaco [no processo de cura das folhas] e a tanta nicotina quanto a detetada em 50 cigarros", salientou o diretor para a Promoção da Saúde na OMS, Ruediger Krech, citado no comunicado, alertando para problemas de saúde como doenças pulmonares crónicas e envenenamento por nicotina.

Face aos malefícios do consumo de tabaco, a Organização Mundial da Saúde exorta os governos a pararem de subsidiar o cultivo da planta e a apoiarem culturas agrícolas mais sustentáveis que "poderiam alimentar milhões" de pessoas.

"O tabaco é responsável por oito milhões de mortes por ano. Contudo, os governos no mundo gastam milhões a apoiar plantações de tabaco", denunciou o diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, citado no mesmo comunicado, frisando que ao optar-se por cultivar alimentos em vez de tabaco prioriza-se a saúde, preservam-se os ecossistemas e fortalece-se a "segurança alimentar para todos".



ENTREVISTA COM NUNO FONSECA, PRESIDENTE DA JUNTA DE FREGUESIA DE RIO TINTO:

“SE ME PERGUNTAREM QUAL É A ÚNICA RIQUEZA QUE RIO TINTO TEM EU DIGO QUE SÃO 60 MIL PESSOAS”

Apesar de se afirmar cada vez mais como o lugar da democracia, faltam poderes e competências às juntas de freguesia para que os seus executivos possam desenvolver medidas consideradas fundamentais... Nesse sentido, quais são os grandes problemas, a nível social, que enfrenta em Rio Tinto?

Nuno Fonseca (NF) – Rio Tinto enfrenta os problemas sociais inerentes a uma grande cidade...

... Já perdeu a vontade de elevar Rio Tinto a concelho?

NF – Não me parece que seja essa a questão... e o mesmo se aplica ao que ia afirmar relativamente às freguesias. Eu acho que Rio Tinto tem que ter os benefícios inerentes à sua especificidade, mas, como é óbvio, isso também implica sofrermos alguns prejuízos. Não podemos dizer que gostamos de viver numa grande cidade e depois criticar o trânsito, os transportes públicos ou a escassez de grandes espaços verdes... O que aconteceu durante muitos anos foi que Rio Tinto não era visto como a maior freguesia do concelho de Gondomar, nem era tratado da forma que deveria. Depois, temos duas soluções: ou a Câmara Municipal de Gondomar olha para Rio Tinto e para o concelho de Gondomar dessa forma ou, se

chegarmos à conclusão que não há forma de a Câmara Municipal de Gondomar tratar bem Rio Tinto, a solução será Rio Tinto tornar-se independente. E estas duas soluções são caminhos... embora deva reconhecer que, antes, tínhamos uma situação muito mais preocupante e, com o atual presidente de câmara e executivo municipal, o panorama tem melhorado significativamente. Continuo a considerar que Rio Tinto não tem ainda a importância para o concelho que deveria ter mas o fosso diminuiu imenso e, portanto, creio que não será por aí o caminho.

Mas continua a ser uma grande freguesia com grandes problemas...

NF – Sim, é um facto. Tudo aqui em Rio Tinto é em tamanho grande. Atualmente, exerço funções na Associação Nacional de Freguesias e, enquanto vice-presidente, tenho à minha responsabilidade 10 distritos a norte do país, tenho visitado pelo país e afirmo habitualmente que, em Rio Tinto, é tudo em grande: tenho três paróquias e, como tal, tenho sempre que falar com três padres, quatro diretores de agrupamentos de escolas... como é óbvio, isso traz-nos uma dimensão que carece de maior intervenção da nossa parte. Mas também temos que reconhecer que, por outro lado, temos mais meios para podermos responder.

Uma vez que também é dirigente da ANAF, continua em aberto o problema dos FFF e a escassez de financiamento direto às freguesias?

NF – Nós temos financiamento direto. Desde a década de 80 que as freguesias têm financiamentos diretos e receitas próprias, têm receitas do orçamento de estado e os contratos de delegação de competências com os municípios. É óbvio que mais competências é sempre bom, mas também não podemos transformar as freguesias em municípios. Temos é que ter presente o princípio da subsidiariedade, em que quem está mais próximo do problema tem que ter os meios e capacidade para o resolver porque, dessa forma, é melhor gerido do que num patamar diferente. Tudo o que consigamos resolver a nível local, melhor do que resolverá uma instância superior, como o município ou outras, deverá ser devidamente acompanhado pelo apetrechamento de meios. Mas nunca transformando-nos em municípios, sob pena de descaracterizarmos o papel de proximidade que as freguesias devem ter. Mesmo que eu tenha os meios financeiros que o município tem, se me derem todas as responsabilidades que o município assume para gerir Rio Tinto, também deixarei de ter aquilo que considero a nossa mais-valia, o cuidado com o pormenor, o ter tempo para a atenção, o tratar daquele buraco...

Têm problemas relacionados com o consumo de drogas?

NF – Temos, claro! AO contrário do que as pessoas possam pensar, não temos problemas de marginalidade à vista de toda a gente, como vemos em muitos outros sítios. A verdade é que não temos muitos atos de vandalismo, embora tenhamos as coisas na rua, equipamentos, mais de 30 parques infantis e tudo tem funcionado normalmente...

...Mas o consumo de drogas não significa vandalismo...

NF – Eu sei que não... estava a referir-me àquela marginalidade visível. Se falarmos em marginalidade e associarmos o consumo de drogas, as pessoas fazem logo aquela imagem dos aglomerados, como tem acontecido ultimamente no Porto... nós não temos isso. Temos obviamente situações de consumo de drogas e por isso beneficiamos do trabalho das equipas de rua que fazem esse atendimento de proximidade e têm as situações mais ou menos identificadas, mas não podemos dizer que é algo que nos preocupa.

O Bairro São João de Deus situa-se muito próximo de Rio Tinto; houve alguma influência para a freguesia devido àquelas pessoas que ali traficavam e consumiam drogas?

NF – Houve alguma... o que nos dividia do Bairro São João de Deus era, como costume dizer, meia estrada e notávamos aqui um caminho, uma deslocação de indivíduos para um lado e para o outro que, claramente, iriam adquirir ou consumir ao bairro. Felizmente, isso mudou.

E o consumo de álcool, é uma problemática preocupante?

NF – Creio que se trata de um fenómeno natural... não me parece que seja algo muito significativo. A minha área profissional é a emergência médica, venho do INEM, estive vários anos a trabalhar no centro do Porto e os fenómenos relacionados com o consumo de álcool era o que vivíamos diariamente. Recebo alertas dos bombeiros sempre que têm saídas e constato que são pontuais os casos relacionados com os consumos de álcool.

Têm problemas relacionados com os sem-abrigo?

NF – Temos problemas com os sem-abrigo, não aquele que mora “debaixo da ponte”. Esses, quando surgem, e ainda vão surgindo alguns, intervimos imediatamente. Ainda recentemente surgiu uma situação na estação, intervimos e temo-los todos monitorizados. Durante algum tempo, tivemos situações de sem-abrigo que ocupavam casas sem quaisquer condições, mas intervimos, fizemos um trabalho nos últimos anos junto dos proprietários visando a limpeza dos terrenos e outras questões de insalubridade e de segurança. Mas nota-se claramente que o problema da habitação digna é um dos maiores que enfrentamos em Rio Tinto.

Como avalia a situação, mais ou menos transversal a todo o país, das famílias que atravessam atualmente grandes dificuldades económicas? A situação encontra-se controlada em Rio Tinto?

NF – A situação nunca é controlada. Descansarmos a dizer que temos uma situação de dificuldades económicas controlada é quase desresponsabilizarmo-nos do problema. É um fenómeno que sempre que nos chega, tentamos ao máximo dar respostas, quer com as nossas próprias equipas, quer com os parceiros que trabalham em rede connosco. Criámos respostas, aliás, a primeira medida emblemática, criada logo em 2013, foi a criação do banco alimentar, destinado a dar respostas alimentares imediatas às pessoas que não podiam estar à espera de processos mais demorados e burocráticos. E não foi apenas para nós, mas para que todos os parceiros pudessem usar, desde a polícia às IPSS e a todas as equipas que trabalham esse contexto de rua. E hoje já temos respostas, quer a nível financeiro, quer de equipamentos, alimentar, de vestuário... fomos evoluindo muito nesse caminho. O que conseguimos identificar tentamos resolver, oferecendo uma resposta imediata e de emergência e, depois, tentar encaminhar. Fazer com que os parceiros não trabalhem de forma individual, porque aí resolvem apenas o problema momentâneo, mas que nos façam chegar essas preocupações para podermos oferecer respostas., E nós, como autarquia, temos a noção clara de que o nosso trabalho principal consiste em tomar decisões. Temos um inúmero conjunto de áreas em que intervimos, que vão desde a pequena reparação de um passeio até obras nas escolas e sabemos que, se quiséssemos investir todos os fundos numa delas, conseguiríamos ser perfeitos na mesma, mas iríamos prejudicar as restantes. Nessa tomada de decisões, percebemos que existe uma grande diferença entre oferecer apoio alimentar a uma família e tapar um buraco ou arranjar um passeio. Eu, o executivo da junta e as equipas conhecem perfeitamente a diferença entre uma coisa e outra e, portanto, as preocupações relacionadas com os apoios alimentares e financeiros às famílias que nos chegam é uma das nossas principais prioridades.

O que lhe falta fazer em Rio Tinto até ao final do exercício?

NF – Já fiz muita coisa... mas há tanto que gostaria ainda de fazer... como presidente de junta, sou limitado apenas pro três coisas: tempo, recursos financeiros e recursos humanos. A nível de sonhos e de ideias, não tenho limitações. Mas ainda falta muita coisa, Rio Tinto ainda tem muito para mudar, mas ficarei muito satisfeito se for embora e Rio Tinto estiver – e considero que está - já metido nos carris e em velocidade cruzeiro para que quem vier a seguir continue a desenvolver a freguesia e a fazer algo que, a nível autárquico é extremamente importante: a dimensão de Rio Tinto e a sua posição traz-nos responsabilidade e nós temos que ser o motor de desenvolvimento do concelho. Ainda no ano passado, recebemos competências ao nível da limpeza urbana, o que representa um valor muito significativo do nosso orçamento e uma significativa entrada de recursos humanos e isto acontece porque Rio Tinto afirma estar presente e dá o exemplo de boas práticas neste e noutros domínios. Acima de tudo, pretendo deixar toda esta estrutura montada, que foi renovada quase na íntegra nos últimos anos e passar a mensagem do que significa gerir uma autarquia, com toda a responsabilidade social associada. Mesmo que não seja possível fazer ainda aquelas obras mais visíveis, como um museu, se deixar Rio Tinto com essa responsabilidade e com essa marca, tenho a certeza que quem vier a seguir irá continuar a desenvolver Rio Tinto e a fazer com que seja a cidade que é. Se me perguntar qual foi a principal obra desenvolvida nos últimos 10 anos, respondo que foi a aposta clara em algo que não é palpável mas que está à vista de toda a gente, que foi a criação de identidade. Foi Rio Tinto deixar de ser um dormitório e passar a ser uma cidade com vida própria.

Daí o slogan Rio Tinto Somos Todos Nós...

NF – Sim, é um slogan que foi criado aquando da mudança de imagem, porque Rio Tinto distingue-se pelas pessoas e não pelo rio Douro, pelas serras ou pela neve porque não temos nada disso. Se me perguntarem qual é a única riqueza que Rio Tinto tem eu digo que são 60 mil pessoas.

ANSR FOI À ESCOLA PROMOVER MOBILIDADE SEGURA



A Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária e a Câmara Municipal de Braga realizaram, no dia 19 de maio, a ação de sensibilização #RepensaraMobilidade. Dirigida a jovens entre os 14 e os 17 anos, a iniciativa decorreu na Escola Secundária D. Maria II, em Braga.

O objetivo desta ação consistiu em levar os jovens a pensar no conceito de mobilidade segura: o que isso significa e que comportamentos podem adotar. Nesse sentido, foram entregues aos participantes folhetos com informação sobre as várias opções de mobilidade segura e sustentável disponíveis, bem como as regras que devem ser seguidas enquanto peões e/ou condutores de trotinetas e/ou bicicletas. A criatividade dos jovens foi colocada à prova, através do desafio para escreverem frases sobre Segurança Rodoviária.

Esta iniciativa, que decorreu no âmbito da 7ª Semana Mundial da Segurança Rodoviária da Organização das Nações Unidas (ONU) – em curso entre 15 e 21 de maio – teve como slogan #RepensaraMobilidade e centrou-se na Mobilidade Sustentável, Saudável e Segura, apelando à necessidade da mudança modal, em segurança, para as deslocações a pé, de bicicleta e na utilização do transporte público. Para tal é necessária uma nova visão da mobilidade que começa por colocar a segurança no coração do sistema de mobilidade rodoviária e as pessoas no centro das decisões sobre a forma como nos deslocamos.

Dependências acompanhou a ação e entrevistou a subdiretora da Escola Secundária D. Maria II, Rosário Pinto.

ROSÁRIO PINTO



Que importância representa para a escola e para os alunos uma iniciativa como esta?

Rosário Pinto (RP) – Estas iniciativas são muito valorizáveis, particularmente no seio do nosso agrupamento, que, no âmbito do projeto educativo, assume como um dos valores e princípios a sustentabilidade. E esta tem tudo a ver com a mobilidade e outras questões ambientais. Portanto, a mobilidade dos nossos alunos, dos pais e da comunidade em geral tem que ser feita, cada vez mais, de uma forma sustentável e que nos ajude a beneficiar o ambiente e a nossa qualidade de vida.

Isto representa também de educação para a cidadania?

RP – São projetos que se enquadram no âmbito da educação para a cidadania, sim, mas que também se enquadram, por exemplo, no âmbito do desporto escolar. Nós temos um grupo de BTT, temos outros projetos em parceria com a câmara municipal, como o Comboio de Bicicletas, que visa que a mobilidade dos alunos nos trajetos casa escola, escola casa seja feito através do uso da bicicleta, com tutores e mentores que elegem pontos estratégicos onde recolhem as crianças e depois seguem, como se fosse um comboio, mas de bicicleta. Portanto, estes projetos estão de facto enquadrados no âmbito da cidadania, do nosso projeto educativo e são de valorizar porque temos de promover tudo o que possa contribuir para a qualidade e para a proteção do nosso mundo.

Mais do que saber caminhar ou conduzir na estrada, é saber respeitar os outros... Passará também por aí esta iniciativa?

RP – Sempre! A educação passa sempre pelo respeito pelo outro e por si próprio. Também é um dos princípios que contam no nosso projeto educativo e que valorizamos na formação integral dos alunos. Se não há respeito por nós, se não há respeito pelo outro, não conseguimos viver em sociedade. A responsabilidade e o respeito têm que estar sempre presentes neste tipo de iniciativas e em qualquer outra que a escola faça porque é, de facto, um princípio da educação.

JUNTOS SOMOS SEGURANÇA E SAÚDE

Arrançou no dia 25 de maio, no Marshopping Matosinhos, a 2.ª edição do “Juntos, somos segurança e saúde”, uma iniciativa que pretende sensibilizar os mais jovens para a importância da prevenção em áreas como a segurança e a saúde e que contou com a presença da Presidente da Câmara, Luísa Salgueiro, da Vereadora do Desenvolvimento Económico, Comércio, Turismo e Proteção Civil, Marta Pontes e o Presidente da Autoridade Nacional para a Segurança Rodoviária, Rui Ribeiro.

Durante quatro dias, espera-se que cerca de 2 mil crianças participem em diversas atividades de formação e de sensibilização, exercícios de simulacro, palestras e exposições.

A iniciativa é organizada pelo Mar Shopping Matosinhos, em parceria com a Câmara Municipal de Matosinhos, nomeadamente os serviços de Proteção Civil, pretendendo-se o envolvimento de toda a comunidade local.

Entre as várias ações previstas, destaque para as “Operações STOP”, comandadas pelas crianças, que vestem fardas de polícias e sensibilizam os condutores para a prevenção rodoviária e para as atividades com cães de assistência e demonstrações com cães-polícia.

Yoga como atividade de prevenção na área da saúde mental, escola de bombeiros para crianças, patrulha júnior (uma peça de teatro infantil que alerta para os riscos do uso do telemóvel durante a condução), rastreios de saúde, colheita de sangue, atividades de nutrição e de sensibilização ambiental, bem como de responsabilidade social, completam o programa vasto e diversificado pensado nos mais novos.



ANSR PROMOVE AÇÃO DE SENSIBILIZAÇÃO NA ESCOLA DE CONDUÇÃO COIMBRA DA PONTINHA

A Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR) dinamizou uma ação de sensibilização sobre prevenção e segurança rodoviárias, no dia 22 de maio, na Escola de Condução Coimbra da Pontinha.

Esta iniciativa alertou para as consequências nefastas da condução sob o efeito de álcool, substâncias psicotrópicas e fadiga.

A realização desta dinâmica possibilitou a cerca de 60 participantes, entre alunos, instrutores e funcionários da Escola, experienciarem a utilização, em ambiente seguro, de óculos de simulação daqueles comportamentos de risco na condução, muito frequentes entre os jovens.





Extradição de cidadão português, detido em França, pela prática do crime de tráfico de estupefacientes

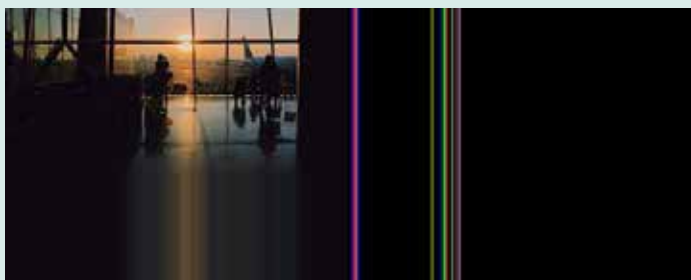
A Polícia Judiciária, através da Unidade de Cooperação Internacional e da Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes, operacionalizou, nos últimos dias, a extradição de um homem, com 26 anos de idade, detido recentemente em França, em cumprimento de um Mandado de Detenção Europeu emitido pelo Tribunal Judicial da Comarca de Lisboa-Oeste.

O mandado de detenção em causa foi emitido na sequência da condenação pela prática do agora detido de um crime de Tráfico de estupefacientes em estabelecimento prisional, cuja investigação esteve a cargo da Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes.

Elementos da Polícia Judiciária deslocaram-se a Paris, França, onde o detido lhes foi entregue pelas autoridades francesas, tendo procedido ao seu transporte e guarda até território nacional bem como à sua posterior entrega, à Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, para cumprimento da pena de 5 (cinco) anos e 3 (três) meses de prisão efetiva, em que fora condenado.

Direção Nacional, 9 de maio de 2023

Combate ao tráfico de estupefacientes



Apreensão de “Ayahuasca” – Aeroporto Humberto Delgado

A Polícia Judiciária, através da Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes, identificou e deteve, nos últimos dias, um cidadão estrangeiro sobre o qual recaem fortes suspeitas da prática de um crime de tráfico de estupefaciente.

A detenção ocorreu no âmbito de atuações que têm em vista a prevenção e repressão da introdução de produtos estupefacientes e substâncias psicotrópicas em território nacional.

Na posse do detido foram apreendidos 5 litros de uma substância líquida comumente conhecida como “Ayahuasca”, que na sua composição integra DMT – N,N-dimetiltriptamina, que transportou por via aérea, dissimulada na respetiva bagagem, desde um país da América do Sul para Lisboa.

A “Ayahuasca” é produzida a partir de plantas amazónicas e o seu consumo encontra-se associado a práticas religiosas, possuindo potencial aluci-

nogénio capaz de provocar alterações na consciência por períodos prolongados.

O arguido, um estrangeiro de 72 anos de idade, foi presente a primeiro interrogatório judicial de arguido detido perante a autoridade judiciária competente para aplicação de medidas de coação, tendo-lhe sido aplicada medida de coação não privativa da liberdade.

A investigação prossegue.

Direção Nacional, 9 de maio de 2023



Operação Eureka

A Polícia Judiciária, através da Unidade Nacional Contra Terrorismo e do Gabinete de Recuperação de Ativos, em concertação com o DCIAP – Departamento Central de Investigação e Ação Penal, no âmbito de Cooperação Judiciária e Policial com as Autoridades Judiciárias Italianas, levou a cabo no dia de hoje, uma operação policial destinada ao cumprimento de vários Mandados de Busca domiciliária e não domiciliária, bem como ao cumprimento de Mandados de Detenção Europeus.

A ação policial em causa inseriu-se numa grande operação internacional, denominada “EUREKA”, que se desenrolou no continente europeu, nomeadamente em Itália, Alemanha, Espanha, França, Bélgica, Eslovénia, Roménia, e ainda na América do Sul, em países como no Brasil e no Panamá.

A operação realizada visou o desmantelamento de uma organização criminosa, de estilo mafioso, conhecida por “Ndrangheta”, originária da cidade de San Luca, em Régio-Calábria, Itália, sendo reconhecida como a maior organização policriminal italiana, com ligações ao Primeiro Comando da Capital do Brasil e responsável pelo transporte e Tráfico de grandes quantidades de cocaína para a Europa, Tráfico de armas, posse ilegal de armas, Fraude e Evasão fiscal, Branqueamento de capitais e Corrupção.

A rede criminosa objeto de investigação, liderada por famílias poderosas da Calábria, estiveram envolvidas durante décadas em episódios de violência entre clãs, com vários confrontos armados em San Luca, que culminaram em tiroteios em massa em Itália e no estrangeiro, com particular destaque para o massacre de Duisburg, na Alemanha, em 2007.

A nível nacional, esta ação policial, teve lugar em Braga, Vila Nova de Gaia, Aveiro e Lisboa, e foi detido um homem, de 62 de idade, de nacionalidade italiana, e encontra-se indiciado pela prática de crimes de associação criminosa, de branqueamento de capitais, e de tráfico de estupefacientes, saldando-se na apreensão vastos elementos de prova, documentos, viaturas e dinheiro (cerca de meio milhão de euros), bem como o arresto dos ativos de 9 sociedades comerciais, incluindo 5 estabelecimentos de restauração.

Globalmente a Operação “EUREKA” resultou da detenção de 108 suspeitos ligados à organização mafiosa.

Direção Nacional, 3 de maio de 2023



APREENSÃO DE ELEVADA QUANTIDADE DE COCAÍNA

Criminalidade altamente organizada e de cariz transnacional

A Polícia Judiciária, através da Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes, procedeu, nos últimos dias, à apreensão de cerca de 4,2 toneladas de cocaína com origem na América Latina.

A droga em causa, que apresenta um elevado grau de pureza, foi transportada até Portugal por via marítima dissimulada num carregamento de fruta em paletes, mais concretamente de bananas, que entrou em território nacional, através do Porto de Setúbal.

Esta apreensão é resultado da intensa atividade de recolha de informação desenvolvido pela Polícia Judiciária, em estreita articulação com as autoridades de outros países e com diversas entidades nacionais.

Em termos de quantidade, esta apreensão de cocaína é a maior efetuada este ano em território nacional e uma das maiores dos últimos anos.

Com este resultado, a atividade policial da Polícia Judiciária conseguiu infligir às organizações criminosas envolvidas neste caso um rude golpe financeiro, quer ao nível do investimento desta atividade criminosa, quer quanto aos elevadíssimos proveitos do crime que seriam originados, isto, caso esta quantidade de produto estupefaciente tivesse chegado ao mercado da distribuição ao consumidor.

Direção Nacional, 01 de maio de 2023



Combate à produção e tráfico ilícitos de cânabís

OPERAÇÃO “ERVA DOCE”

A Polícia Judiciária, através da Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes, desencadeou recentemente uma operação policial, visando desmantelar uma estufa de cultivo ilícito de cânabís, em grande escala.

A Operação “Erva Doce” realizou-se no âmbito de investigação iniciada em 2022, após recolha de informação, sobre esta atividade criminosa.

A estufa, agora desmantelada, instalada na região de Santarém, encontrava-se em plena laboração, funcionando no interior de armazém de grandes dimensões, equipado com sofisticados sistemas de controlo de temperatura, humidade, iluminação, rega, ventilação e extração forçada de ar, pretendendo maximizar a capacidade produtiva.

Foram apreendidas cerca de duas mil plantas de cânabís em diversas fases de maturação, tendo, também, sido apreendidos todos os equipamentos e diversa parafernália apropriada à produção referida, bem como duas viaturas automóveis, doze telemóveis, uma pistola de calibre 7,65 devidamente municada, centenas de munições do mesmo calibre e uma espingarda semiautomática de calibre 12.

No decurso da operação foram detidos dois homens e uma mulher, sobre os quais recaem fortes suspeitas de integrarem uma organização criminosa dedicada à produção e posterior exportação daquele tipo de estupefaciente.

Os detidos, dois estrangeiros e um português, com idades compreendidas entre os 45 e os 70 anos, foram presentes à autoridade judiciária competente para primeiro interrogatório judicial, tendo sido aplicada a medida de coação prisão preventiva, sendo que relativamente a um deles, o mais velho e de nacionalidade portuguesa, tal medida só durará até transitar para prisão domiciliária.

A investigação prossegue.

Direção Nacional, 3 de abril de 2023

Detido suspeito da prática do crime de homicídio na forma tentada e detenção de arma proibida

Foi detido um homem por fortes suspeitas de ter praticado um crime de homicídio na forma tentada e detenção de arma proibida

A Polícia Judiciária, através do DIC de Portimão, em cumprimento de mandado de detenção emanado pelo MP de Lagos, identificou e deteve um homem pela presumível autoria de um crime de homicídio na forma tentada e detenção de arma proibida, cometido no dia 08 de janeiro, em Lagos, em resultado de um ajuste de contas.

O detido atuou em coautoria material juntamente com outro indivíduo, já detido a 29 de março pelo DIC de Portimão da Polícia Judiciária.

Após combinação prévia de lugar e hora, as vítimas, com o objetivo de adquirirem produto estupefaciente, deslocaram-se a um local ermo na zona de Lagos. Já no local, um dos detidos, munido de uma caçadeira, efetuou um disparo para o interior da viatura onde aqueles circulavam, atingindo um deles no tronco, braço e face, não lhe causando a morte por mero acaso.

Embora ferido com gravidade, a vítima conseguiu sair rapidamente do local ao volante da viatura, dirigindo-se a uma unidade hospitalar onde foi assistido.

O detido, de 41 anos de idade, barman, irá ser presente a primeiro interrogatório judicial para aplicação das medidas de coação tidas por adequadas.

O Inquérito é titulado pelo Ministério Público Lagos.



Detenção pelos crimes de homicídio qualificado, ofensas à integridade física grave, tráfico de estupefaciente, abuso de cartão de garantia ou de cartão, dispositivo ou dados de pagamento e profanação de cadáver

Os factos verificaram-se no concelho da Moita

A Polícia Judiciária, através do Departamento de Investigação Criminal de Setúbal, realizou uma operação policial que permitiu, identificar, localizar e deter, fora de flagrante delito, três homens de 27, 46 e 47 anos e uma mulher de 45, por sobre eles recaírem fortes indícios da prática dos crimes de homicídio qualificado, ofensas à integridade física graves, tráfico de estupefacientes, abuso de cartão de garantia ou de cartão, dispositivo ou dados de pagamento e profanação de cadáver, sendo vítima um homem de 62 anos.

Os factos em investigação dizem respeito à localização no passado dia 16 de março de um cadáver no interior de um poço na localidade do Penteado – Moita.

No decurso das diligências foi possível apurar que a vítima, consumidora de produto estupefaciente, se terá desentendido com um dos ora detidos seu fornecedor. Desse desentendimento, que ocorreu na residência do fornecedor, este, juntamente com um dos detidos, agride de forma violenta a vítima, deixando-a inanimada. Em seguida, é amarrada, amordaçada e fechada no interior da casa de banho, local onde vem a falecer, dias depois.

Três dos detidos, decidem em conjunto desfazer-se do corpo, despejando-o para o poço, onde vem a ser localizado. Na génese da situação está o conhecimento pelos detidos de que a vítima era pessoa de posses financeiras, estabelecendo entre eles, a forma de se apoderarem do dinheiro da mesma, que utilizam para aquisição de bens.

Dois dos detidos já tem antecedentes policiais, pelos crimes de tráfico de estupefaciente e roubo e, os quatro, irão ser presentes a primeiro interrogatório, para aplicação das medidas de coação tidas por adequadas.

Direção Nacional, 11 de maio de 2020

Detenção por tráfico de estupefacientes

Foi detido um homem e apreendidos cerca de dois quilos de droga sintética

A Polícia Judiciária, através do Departamento de Investigação Criminal dos Açores, identificou e deteve, em flagrante delito, um homem fortemente indiciado da prática do crime de tráfico de estupefacientes.

A detenção ocorreu no âmbito de uma operação policial desenvolvida na Ilha Terceira, que permitiu a apreensão de, aproximadamente, dois quilos de substância estupefaciente de origem sintética, sob a forma de metanfetamina.

A droga apreendida foi adquirida pelo arguido na Ilha de São Miguel e seria suficiente para a preparação de uma quantidade superior a 19.000 doses médias individuais diárias.

O detido, de 29 anos de idade, foi presente a primeiro interrogatório judicial, tendo-lhe sido aplicada a medida de coação de prisão preventiva.

As investigações prosseguem.

Direção Nacional, 11 de maio de 2023



Combate ao tráfico internacional de estupefacientes por via aérea

Operação “Madrugadas Brancas”

A Polícia Judiciária, através da Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes e no âmbito de inquérito titulado pelo DIAP de Lisboa, realizou, no dia de ontem, uma operação policial no decurso da qual procedeu à detenção fora de flagrante delito de três homens, todos de nacionalidade portuguesa, pela prática do crime de tráfico ilícito de estupefacientes.

Os detidos são suspeitos de integrarem um grupo criminoso que se dedicava à introdução de consideráveis quantidades de cocaína no continente europeu através do Aeroporto Internacional Humberto Delgado em Lisboa, conseguindo que a droga fosse subtraída ao controlo das autoridades com o apoio de funcionários de uma empresa prestadora de serviços de manuseamento de bagagens que operava naquele aeroporto.

No decurso desta operação realizaram-se ainda oito buscas em residências e noutros locais, tendo-se procedido à apreensão de diversos telemóveis e outros objetos com interesse para a prova dos factos em investigação.

Os arguidos, com idades compreendidas entre os 29 e os 37 anos, dois deles ex-funcionários da referida empresa prestadora de serviços no Aeroporto Humberto Delgado e um agente da Polícia Municipal de um município da região da Grande Lisboa, foram, entretanto, presentes à autoridade judiciária competente para efeitos de primeiro interrogatório judicial de arguido detido e aplicação de medidas de coação.

A investigação prossegue.

Direção Nacional, 23 de maio de 2023