

# dependências

## APROVADO O PLANO NACIONAL PARA A REDUÇÃO DOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DAS DEPENDÊNCIAS 2021-2030



ANSR

### ALERTA PARA OS RISCOS DA CONDUÇÃO SOB A INFLUÊNCIA DO ÁLCOOL

PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2030:

### CENTRALIDADE NA PROMOÇÃO DO ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE E REDUÇÃO DE RISCOS



### A INDÚSTRIA E O NEGÓCIO DESCONHECIDO DAS GUERRAS



# TODOS, TEMOS DE SER TODOS



Apesar do meu ceticismo, nunca neguei a capacidade humana e o seu conhecimento na busca de respostas e certezas para encontrar os melhores argumentos que nos conduzam à razão. Apesar da desilusão e fracasso do comportamento humano vivendo das aparências, das conversas sem sentido, do diz que disse, confesso a minha admiração pela simplicidade e destreza das palavras de um homem que tenta mudar a vida no mundo. Refiro-me ao Papa Francisco, que tem a difícil tarefa de ser o chefe do Vaticano, uma instituição que ainda não foi capaz de se livrar do dogmatismo religioso, incapaz de pensar discutir e mudar a sua filosofia religiosa, que assenta em princípios centralizadores e castradores do pensamento humano.

Finalmente, escutei a mais simples frase de um homem simples, mas sábio, quanto apelou para o fim do individualismo e das diferenças naturais para que todos possamos ser todos, apesar de diferentes no pensamento, na cor e na cultura, todos sem temor e medo, a partilhar e viver na honestidade, competência, credibilidade, reputação, simpatia, juventude, beleza, prestígio, sobriedade, entre tantos outros atributos que todos, independentemente de tudo, todos partilhamos... Todos somos seres humanos. Não somos todos os que partilhamos o ódio e as guerras alimentadas pela indústria do armamento, pelos senhores do poder económico e financeiro, pelas máfias internacionais que escravizam, ocupam e invadem países, traficam e violam crianças. Nós somos todos os outros numa só voz de tantas vozes que os poderes dos poderes nos amedrontam e silenciam, porque muitas vezes deixamos de ser todos e pensamos ser cada um, fora da solidariedade que germina dentro de todos...

Sim, todos, somos todos, porque todos não somos os bancos, seguradoras, as donas da distribuição, dos produtos de beleza, telecomunicações, automóveis, bebidas, refrigerantes, dos produtos e bens que não são para todos, somos todos os inocentes que morrem vítimas das guerras e da fome.

Foi essa a mensagem que Francisco deixou aos milhões de jovens de todo o mundo, que seguravam as bandeiras de cada país, numa terra livre e de todos, de todos, independentemente do credo ou religião da língua ou da cor, porque todos, podemos se assim o quisermos mudar o mundo, acabar com a fome, com as guerras e com a miséria.

Todos, mas todos, é uma mensagem de esperança mesmo para aqueles que ainda não perceberam que o individual é supérfluo, é inútil. O mundo é de todos e não é de nenhum individual e, se o mundo é de todos, por que uns o querem tirar aos outros, por que uns tem acesso ao ensino, à educação, ao trabalho e à saúde e outros não? Francisco é o homem que trata todos por igual, independentemente dos nossos defeitos e limitações. Ele não coloca nenhuma condição prévia para afirmar que temos de eliminar barreiras e fronteiras, dar as mãos a todos para todos, sermos todos solidários com os milhões de crianças que diariamente morrem por doença evitável, com as vítimas da guerra e do tráfico de seres humanos, das crianças forçadas a trabalho escravo e às mulheres sem direitos. Mais que darmos as mãos, abraçarmos encostando o nosso coração ao outro que precisa de nós. No mundo existem milhões de pessoas boas que ainda vivem no medo. Precisamos todos de juntar a nossa vontade de combater os medos porque existe um grande espaço para todos os homens livres e a vontade de transformar o mundo, onde não seja necessário invocar que todos nascemos livres e iguais. Todos! E este todos é feito do somatório de cada um de nós, não nos esqueçamos!

*Sérgio Oliveira, director*

**dependências**  
SÓ PARA PROFISSIONAIS

**FICHA TÉCNICA Propriedade, Redação, Direção e morada do Editor:** Newcoop - 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@newcoop.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**

# JÁ ESTÁ EM VIGOR O PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2030



O Plano Nacional de Saúde 2030, foi publicado em Diário da República e centra-se na promoção do acesso aos cuidados de saúde e redução de riscos.

O plano prioriza para a próxima década várias ações no sentido de «proporcionar a cada criança o melhor começo de vida,» mas também de «prevenir todas as formas de violência interpessoal».

“Proteger ativamente as populações que vivem em situação de maior vulnerabilidade” e “caminhar na eliminação de todas as mortes preveníveis e prematuras, muito em particular relacionadas com o cancro e as doenças cerebrovasculares” são outras das prioridades referidas no novo PNS.

O PNS 2030 recorda o diagnóstico da situação de saúde que evidenciou “a necessidade de continuar a intervir nos determinantes das doenças do aparelho circulatório e dos tumores malignos, que permanecem como as principais causas de morte prematura em Portugal”.

O plano enumera também fatores que é preciso contrariar como “a alimentação inadequada, a inatividade física, o excesso de peso e obesidade, a hiperglicemia, a hipertensão arterial, a hipercolesterolemia, o consumo de tabaco, o consumo de álcool e os riscos ocupacionais”.

O diploma define ainda como prioritária a necessidade de “preparar o país para responder às emergências em saúde”.

A elaboração e execução do PNS 2030 é assegurada pela Direção-Geral da Saúde, que coordena, a nível nacional, a definição e o desenvolvimento de programas de saúde, com base num sistema integrado de informação, articulando com os restantes serviços e organismos do sistema de saúde, acrescenta o diploma.

O Governo aprovou em maio deste ano o PNS 2030, que centra a ação do Estado em cinco prioridades com vista à promoção do acesso aos cuidados de saúde e redução de riscos.

Entre as cinco prioridades estão a redução das desigualdades em saúde; a promoção do desenvolvimento de comportamentos, culturas e comunidades saudáveis ou a redução da carga de doenças transmissíveis e não transmissíveis. O plano pode ser visto na íntegra, na Resolução do Conselho de Ministros n.º 93/2023

**“Não deixar ninguém para trás”, acentua o cariz ético e solidário que presidiu à criação do Serviço Nacional de Saúde, identificando com devida atenção os grupos populacionais em maior vulnerabilidade ou risco, atendendo o diagnóstico de desigualdades e iniquidades em saúde.**

**O PNS 2030, desenvolve -se sob cinco grandes desígnios:**

- Reduzir as desigualdades;

- Promover o desenvolvimento de comportamentos, culturas e comunidades saudáveis;
- Minimizar as consequências das alterações climáticas e outros determinantes ambientais na saúde;
- Reduzir de um modo integrado a carga das doenças transmissíveis e das não transmissíveis;
- Manter sob controlo os problemas de saúde atualmente já controlados.

#### O diagnóstico da situação de saúde:

- evidenciou, por um lado, a necessidade de continuar
- a intervir nos determinantes das doenças do aparelho circulatório e dos tumores malignos, que permanecem como as principais causas de morte prematura em Portugal, e de outras doenças crónicas não transmissíveis, destacando -se, pela sua relevância, a alimentação inadequada, a inatividade física, o excesso de peso e obesidade, a hiperglicemia, a hipertensão arterial, a hipercolesterolemia,
- o consumo de tabaco, o consumo de álcool e os riscos ocupacionais.

#### Planeamento estratégico nacional em saúde:

- Saúde um compromisso:
- O cidadão no Centro do Sistema»;
- Implementação gradual de programas de saúde de âmbito nacional;
- gestão integrada da doença;
- Caixa
- Finalidade
- Melhorar a saúde e o bem-estar da população em todo o ciclo de vida, através de um compromisso social para a saúde sem deixar ninguém para trás, preservando o planeta e sem comprometer a saúde das gerações futuras.

#### Valores e princípios

- Garantir o envolvimento e compromisso de todos, para a criação de valor e de resultados em saúde;
- Criar e preservar comunidades saudáveis, económica e socialmente justas e ambientalmente adequadas;
- Promover o acesso a informação de qualidade para a valorização da saúde e para o exercício da cidadania;
- Intervir sobre as desigualdades em saúde evitáveis, injustas ou remediáveis, em contextos socioeconómicos, geográficos, demográficos ou por outras dimensões de desigualdades diversas;
- Centralidade nas pessoas, valorizar a diversidade, as necessidades e as suas expectativas.

#### Morbilidade e incapacidade

- Redução da carga de doença e incapacidade por asma e transtornos atribuíveis ao consumo de álcool.
- Incidência mais elevada dos tumores malignos (TM) da mama, próstata e cólon, bem como do TM da traqueia, brônquios e pulmão.

- Importância crescente das infeções sexualmente transmissíveis e das hepatites virais.
- Redução da incidência da tuberculose, bem como da infeção por VIH e de SIDA.
- Importância da incapacidade sensorial na população em geral e da incapacidade motora na população com 65 e mais anos.

#### **Problemas de saúde de magnitude elevada ou em crescimento em Portugal e respetivos determinantes**

##### **Determinantes de saúde**

- Comportamentais (atividade física; consumo de álcool; consumo de tabaco; consumo de drogas ilícitas; padrão alimentar; padrões de produção e de consumo sustentáveis; gestão do stress; uso excessivo/abuso da internet; violência interpessoal; padrão de utilização dos serviços de saúde).

##### **Problemas de magnitude elevada**

- Doenças do aparelho digestivo: cirrose hepática, doença hepática alcoólica, doenças da boca e dentes, outras doenças crónicas do fígado.
- Doenças infecciosas e parasitárias: doença dos legionários, hepatites víricas, infeção por VIH, infeções sexualmente transmissíveis, tuberculose.
- Transtornos mentais e do comportamento: ansiedade, dependência do álcool, dependência de drogas ilícitas, dependência do tabaco, depressão.

#### **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**

De acordo com o painel de monitorização dos ODS do IHME, em Portugal observou-se, em 2017, o pior desempenho em relação aos seguintes problemas e determinantes de saúde: prevalência de consumo de álcool, incidência de infeção por VIH, prevalência de consumo de tabaco.

#### **Identificação das necessidades de saúde**

A ansiedade, depressão e a dependência do álcool foram os problemas percecionados como mais relevantes;

Transtornos mentais e do comportamento, sobretudo, a depressão e a ansiedade, mas também a dependência do álcool;

Doenças neurológicas, e outras demências;

Tuberculose (apesar da incidência decrescente);

Infeção por VIH (apesar da incidência decrescente).

Consumo de tabaco;

Consumo de álcool;

#### **Prognóstico dos problemas de saúde**

A intensificação do impacte positivo e sinérgico das estratégias de saúde e medidas de prevenção primordial e primária iniciadas nas últimas décadas em Portugal (e.g. políticas de saúde no âmbito do tabagismo, alcoolismo, alimentação saudável, promoção da atividade física, entre outros) na redução da mortalidade a longo prazo.

#### **5 grandes desígnios para Portugal**

- 1 – Reduzir as desigualdades: Promover a equidade em saúde; promover a paz, a justiça e a prosperidade;
- Dinamizar as parcerias entre todos os setores da sociedade.
- 2 – Promover o desenvolvimento de comportamentos, culturas e comunidades saudáveis: Promover a literacia em saúde; dinamizar ambientes promotores de saúde; promover a longevidade e o envelhecimento ativo e saudável.
- 3 – Minimizar as consequências das alterações climáticas e outros determinantes ambientais na saúde:

Proteger o planeta para as gerações presentes e futuras; dinamizar os sistemas de vigilância de riscos ambientais e problemas associados; garantir a preparação e resposta em emergências de saúde pública.

4 – Reduzir de um modo integrado a carga das doenças transmissíveis e das não transmissíveis:

Reforçar cuidados de saúde sustentáveis; fortalecer o acesso a cuidados de saúde de qualidade; dinamizar a integração de cuidados centrados na pessoa.

5 – Manter sob controlo os problemas de saúde atualmente já controlados: Garantir o acesso, a vigilância e cuidados de saúde sexual/reprodutiva, materna e infantil de qualidade; manter um elevado nível de cobertura vacinal; manter sob controlo os problemas de saúde transmitidos pela água

#### **Investir: promover e proteger a saúde**

O objeto de um sistema de saúde (e das políticas de saúde) será sempre o cidadão e também a comunidade onde este se insere. Quando se põe a ênfase na centralidade do cidadão no sistema de saúde, isso significa que para além de este ser «o objeto» da atenção dos serviços de saúde, ele deve também passar a ser «o sujeito» (o ator principal) no sistema de saúde. Esta intenção de «democratizar a saúde» não é nova. No entanto para transformar essa intenção em realidade é necessário desenvolver instrumentos apropriados para esse fim.

#### **Estratégias de Intervenção**

- Promoção da saúde mental (fatores protetores), ao longo do ciclo de vida. Prevenção e mitigação de consumos de risco (início de consumos de tabaco, álcool e substâncias psicoativas ilícitas, incluindo a diminuição do acesso a estas substâncias).
- Controlo dos fatores de risco modificáveis [e.g. tratamento da HTA e das dislipidemias, prescrição de atividade física e alimentação saudável, intervenções breves e Programa de Apoio Intensivo (tabagismo)]. Prevenção das perturbações emocionais e do comportamento no âmbito da saúde infantil e juvenil.
- Recuperação e/ou melhoria do acesso à prevenção e tratamento do alcoolismo e tabagismo.
- Recuperação/melhoria do acesso a cuidados de saúde em meio prisional em articulação com os agrupamentos de centros de saúde e hospitais/centros hospitalares do SNS/serviços prisionais.
- Iniciativas legislativas e/ou medidas fiscais (e.g. para modificar os consumos, como sejam, do sal, açúcar e gorduras saturadas, bem como de tabaco e álcool; regular a rotulagem e a oferta dos respetivos produtos). Vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis (e.g. tuberculose, VIH/SIDA).

#### **Recomendações para a implementação**

A valorização da informação, da comunicação, da ciência, do conhecimento e da inovação para além de, ele próprio, oferecer um diagnóstico holístico e profundo da situação de saúde da população em Portugal, propõe a construção de um sistema de informação de saúde no contexto do investimento na inovação e transição digital, a utilização de um manual de boas práticas em comunicação estratégica em saúde, disponibilizado como instrumento de apoio à sua implementação, e convida as comunidades académica e científica, e as entidades que financiam e apoiam a investigação, a alinharem as suas agendas com os grandes desígnios e objetivos de Portugal para o alcance de mais e melhor saúde sustentável até 2030, e as necessidades de investigação daí decorrentes.



# ENTRADA EM VIGOR DA NOVA LEI DE SAÚDE MENTAL

O diploma, resultante de uma proposta elaborada por uma comissão de especialistas e apresentada pelo Governo à Assembleia da República, vem substituir a Lei de Saúde Mental de 1998, cuja revisão se justificava após mais de vinte anos de vigência, considerando, por um lado, os avanços registados, nesta área, a nível clínico, e, por outro, os compromissos assumidos por Portugal, relativamente a esta matéria, no âmbito da Organização Mundial de Saúde, do Conselho da Europa, da União Europeia e de outras instâncias internacionais. A Lei de Saúde Mental dispõe sobre a definição, os fundamentos e os objetivos da política de saúde mental, consagra os direitos e deveres das pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental, regula as restrições dos seus direitos e estabelece as garantias de proteção da liberdade e da autonomia destas pessoas. O diploma reflete o quadro valorativo à luz do qual devem ser entendidas todas as abordagens terapêuticas neste domínio, baseadas na dignidade da pessoa humana.

## O que muda

Com vista a assegurar a efetividade dos direitos de que é titular, prevê-se que a pessoa com necessidade de cuidados de saúde mental seja apoiada ou representada, no exercício dos mesmos, consoante os casos, pelo acompanhante (ao abrigo do regime do maior acompanhado), pelo procurador de cuidados de saúde, pelo mandatário, pela pessoa que exerça as responsabilidades parentais, a tutela ou a quem tenha sido confiada.

Nesse contexto, prevê-se na nova lei a figura, intencionalmente informal, da pessoa da confiança – pessoa escolhida por quem tem necessidade de cuidados de saúde mental e por si expressamente indicada para, com a sua concordância, lhe prestar apoio no exercício dos seus direitos. Adicionalmente, o respeito pelas pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental implica ver respeitadas a sua vontade e preferências, que podem ser expressas antecipadamente sob a forma de diretivas antecipadas de vontade.

Outra mudança prende-se com os requisitos e condições para o tratamento involuntário, o qual substitui o internamento compulsivo. Nos termos da nova Lei de Saúde Mental, a sujeição de cidadãos com doença mental a tratamento involuntário pode ser determinada em caso de recusa do tratamento medicamente prescrito, necessário para prevenir ou eliminar um perigo para bens jurídicos do próprio ou de terceiros.

O tratamento involuntário só pode ter lugar se for a única forma de garantir o tratamento medicamente prescrito, devendo ser adequado a prevenir ou eliminar uma das situações de perigo referidas e ser proporcional à gravidade da doença mental, ao grau do perigo e à relevância do bem jurídico.

O tratamento tem finalidade terapêutica, sendo orientado para a recuperação integral da pessoa, mediante intervenção terapêutica e psicossocial, visando a (re)capacitação, o (re)empoderamento, a reposição da autonomia da pessoa que recusa o tratamento que lhe está medicamente indicado, como forma de evitar consequências irreversíveis para a sua saúde mental, bem como a de prevenir a prática de crimes. Em coerência com a finalidade que lhe é apontada, a pessoa em tratamento involuntário participa, na medida da sua capacidade, na elaboração e execução do respetivo plano de cuidados e é ativamente envolvida nas decisões sobre o desenvolvimento do processo terapêutico.



1. Nova Lei de Saúde Mental entrou em vigor no dia, 20 de agosto. São garantidos mais direitos e garantias às pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental.
2. Pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental passam a poder eleger uma “pessoa de confiança” para apoiar o seu percurso de cuidados e podem expressar diretivas antecipadas de vontade relacionadas com os seus cuidados.
3. O internamento compulsivo dá lugar, na nova lei, à figura do tratamento involuntário, preferencialmente em regime de ambulatório e só excepcionalmente através de internamento.
4. A sujeição de cidadãos com doença mental a tratamento involuntário pode ser determinada em caso de recusa do tratamento medicamente prescrito e só em situações de perigo para si ou para terceiros, salvaguardando-se a hipótese de participação e decisão do cidadão na elaboração do seu plano de cuidados.
5. Cessa a possibilidade de prorrogação sucessiva das medidas de segurança de internamento de cidadãos inimputáveis. A cessação das medidas depende de determinação judicial, estando os serviços da Justiça, Segurança Social e Saúde em articulação para avaliar cada situação e definir a forma de acompanhamento adequada.
6. Do levantamento efetuado, esta alteração da lei vai abranger 46 cidadãos que se encontravam atualmente em situação de prorrogação de medida de segurança de internamento, distribuídos pelo continente e pela Região Autónoma da Madeira.

A lei estabelece uma preferência pelo tratamento involuntário em ambulatório, assegurado pelos serviços locais de saúde mental e/ou equipas comunitárias de saúde mental, exceto se o internamento for a única forma de garantir o tratamento medicamente prescrito, cessando logo que o tratamento possa ser retomado em ambulatório.

A decisão de determinar o tratamento involuntário é uma decisão judicial, necessariamente fundamentada e baseada em avaliação clínico-psiquiátrica.

## Impacto no sistema de saúde forense

A nova Lei de Saúde Mental procede também à revogação do n.º 3 do artigo 92.º do Código Penal, que, até agora, permitia, em certos casos, a prorrogação sucessiva das medidas de segurança de internamento de cidadãos inimputáveis. A subsistência de tal regime era há



muito questionada, por permitir que as medidas de internamento pudessem ter, na prática, duração ilimitada ou mesmo perpétua.

Assim, com a entrada em vigor da nova lei, cessarão as medidas de segurança de internamento que, à data, já tenham ultrapassado a duração máxima da pena prevista para o tipo de crime. De acordo com o levantamento elaborado pelos serviços de internamento, estima-se que 46 pessoas estejam nessa situação na data da entrada em vigor do diploma. A cessação da medida depende, contudo, de determinação judicial.

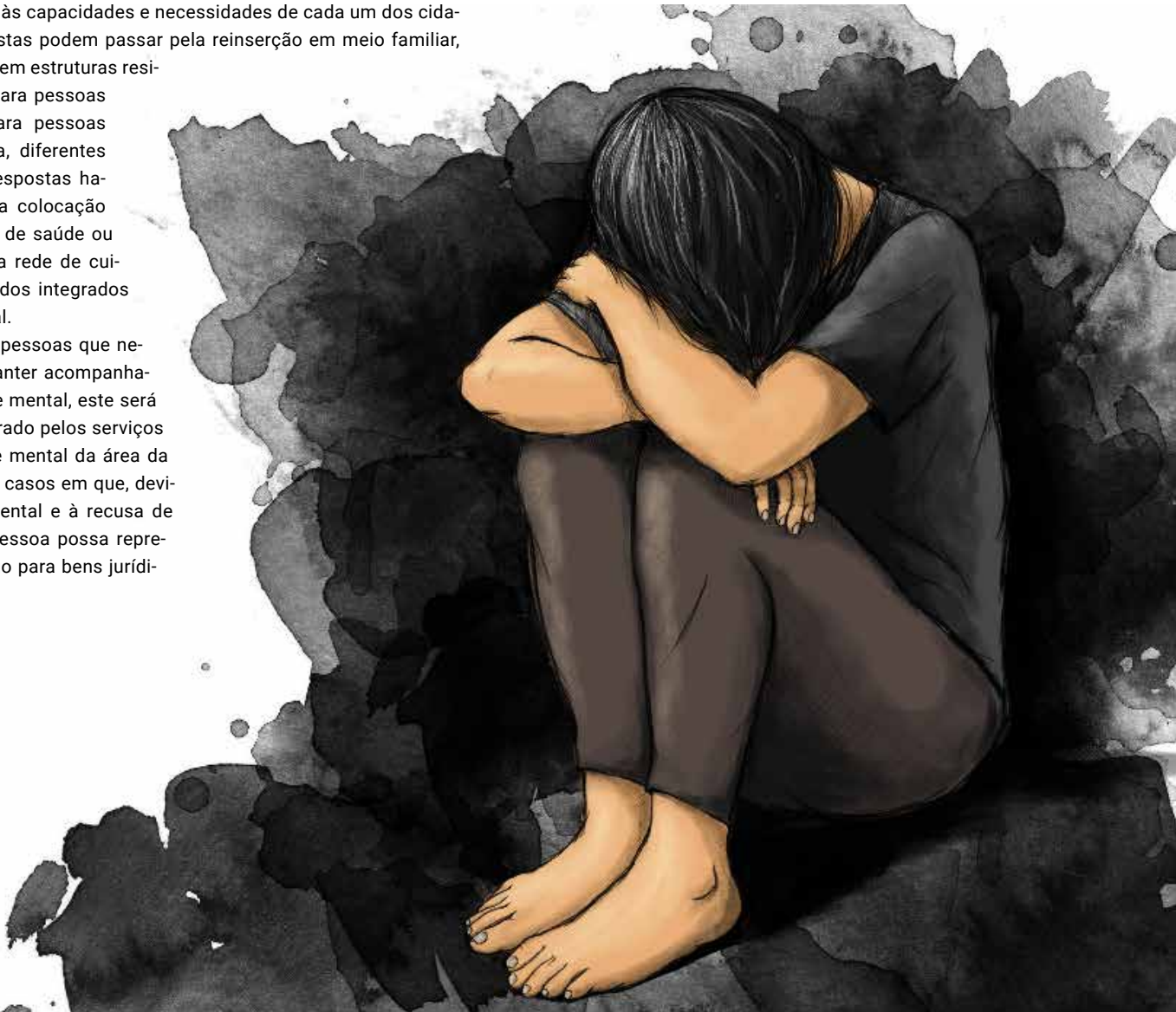
Com vista a preparar a entrada em vigor do novo regime, o Governo estabeleceu uma articulação estreita entre as áreas governativas da Justiça, da Segurança Social e da Saúde, definindo uma metodologia através da qual foi feito o levantamento de todos os casos em relação aos quais era previsível a cessação da medida, caracterizando-se a situação clínica e social de cada um desses cidadãos através de uma abordagem multidisciplinar, congregando as informações da área da Reinserção Social, da Saúde Mental e da Segurança Social.

Com base nessa caracterização, procurou-se definir a resposta mais adequada às capacidades e necessidades de cada um dos cidadãos. As respostas podem passar pela reinserção em meio familiar, pela instalação em estruturas residenciais, seja para pessoas idosas, seja para pessoas com deficiência, diferentes tipologias de respostas habitacionais, pela colocação em instituições de saúde ou em unidades da rede de cuidados continuados integrados de saúde mental.

No caso das pessoas que necessitem de manter acompanhamento de saúde mental, este será sempre assegurado pelos serviços locais de saúde mental da área da residência. Nos casos em que, devido à doença mental e à recusa de tratamento, a pessoa possa representar um perigo para bens jurídi-

cos, próprios ou alheios, poderá ser decretado por um tribunal uma medida de tratamento involuntário, incluindo internamento involuntário, ao abrigo da Lei de Saúde Mental, nos termos acima descritos.

No caso de pessoas que, por razões de idade, saúde, deficiência ou pelo seu comportamento se encontrem impossibilitadas de exercer pessoal, plena e conscientemente os seus direitos, podem beneficiar do Regime do Maior Acompanhado, aprovado pela Lei nº 49/2018 de 14 de agosto, que permite aos tribunais decretar as necessárias medidas de acompanhamento, nomeadamente designar pessoa ou pessoas encarregadas do acompanhamento, ou seja, incumbidas de as ajudar ou representar na tomada de decisões de natureza pessoal ou patrimonial.



# APM REÚNE COM MINISTRO DA SAÚDE



Na passada segunda-feira, dia 31 de julho, a delegação da APM-RedeMut reuniu com o Ministro da Saúde, Manuel Pizarro, que se mostrou inteiramente disponível para estabelecer um quadro amplo de cooperação com as Mutualidades.

O Ministro reconheceu o importante papel do setor da economia social na saúde, em especial, os cuidados de saúde humanizados que as Mutualidades prestam aos associados, mas também à população em geral, por força das convenções e protocolos celebrados com o Estado, e afirmou ter abertura para testar projetos piloto que promovam parcerias publico-sociais nas áreas da saúde.

Reconheceu abertamente que os prestadores de saúde do setor social são aliados do SNS que garantem o acesso, em tempo útil, a cuidados de saúde de qualidade, que podem auxiliar o sistema público de saúde no seu objetivo central de dar resposta à política de saúde e garantir o acesso universal aos cuidados. É, assim, expectável que o quadro global de cooperação que vier a ser implementado possa envolver as Mutualidades na resolução de várias questões na área da saúde, nomeadamente:

no combate ao número crescente de utentes sem médico de família, nos territórios com maiores necessidades, designadamente Lisboa e Vale do Tejo e o Algarve;

na prestação de cuidados de saúde nas Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas;

na redução do tempo médio de espera por uma consulta hospitalar com origem nos cuidados de saúde primários, garantindo o acesso a consultas de especialidade médica referenciadas pelos centros de saúde, ajudando, deste modo, a diminuir o tempo de espera por uma 1ª consulta de especialidade.

Ficou também o compromisso do Ministério estabelecer um quadro normativo mais amplo para o setor que, reconhecendo o seu papel fundamental na prestação de cuidados preventivos, curativos e de reabilitação, fixe as regras de prescrição de receituário e de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, bem como a organização e funcionamento das respetivas unidades clínicas e a interoperabilidade dos dados de saúde gerados pelo setor, permitindo a execução do Regulamento do Espaço Europeu de Dados de Saúde. No final da reunião, a Presidente da APM-RedeMut, Paula Roseira, afirmou ter sido dado um passo muito importante junto da Tutela da área da saúde que, além de reconhecer a importância da ação desenvolvida pelas Mutualidades nesta área, está empenhada na promoção de sinergias que o envolvimento destas entidades na resolução dos problemas da saúde garante.

## Sobre a APM-RedeMut

A APM-RedeMut – Associação Portuguesa de Mutualidades é uma organização de 2º grau que representa 23 das maiores associações mutualistas\* que, no seu conjunto, representam quase 800 mil associados e mais 1500 colaboradores.

Segundo dados do mais recente observatório mutualista, no âmbito dos cuidados de saúde prestados pela RedeMut, em 2018, foram efetuados 195.931 consultas médicas; 2.165 atos de medicina alternativa, 38.522 atos de enfermagem, 399.278 exames complementares de diagnóstico e terapêutica e 2.367 intervenções cirúrgicas nos 4 blocos operatórios das 2 Unidades Hospitalares com Internamento da RedeMut.

As associadas da APM deram respostas sociais a quase 4 mil utentes, entre os quais 1651 famílias e comunidade no geral, 614 crianças e jovens (creches, pré-escolares e ATL), 929 pessoas idosas (ERPI e centros de dia) e 54 pessoas vítimas de violência doméstica.



# O EMCDDA TEM UMA NOVA CHEFE DA UNIDADE REITOX E PARCEIROS EXTERNOS

Como reagiu a Maria Moreira à sua nomeação como chefe da Unidade Reitox e Parceiros Externos?

Maria Moreira (MM) - Com uma enorme alegria e um grande sentido de responsabilidade. Este é um cargo que sempre desejei, desde que participei na minha primeira reunião Reitox, em 1995, em representação do ponto focal português, e para o qual me tenho vindo a preparar desde há muitos anos. O processo de selecção foi moroso e exigente, os restantes candidatos eram pessoas extremamente competentes e por isso senti um grande orgulho em saber que tinha sido seleccionada. Sinto também uma grande satisfação por poder dar continuidade ao trabalho que o Dr. Gonçalo Felgueiras e Sousa desenvolveu neste cargo de forma tão diligente ao longo dos últimos anos.

Está consciente que vai liderar um cargo de grande dignidade e responsabilidade?

MM - Estou consciente e sinto de forma particularmente forte a enorme responsabilidade de suceder a vários dirigentes extraordinários que ocuparam este cargo antes de mim e que contribuíram para construir a reputação do EMCDDA e da Reitox como o mais completo sistema de informação sobre drogas e toxicodependências do mundo. É um legado do qual todos os Europeus se devem orgulhar, e em particular os portugueses, porque somos o país anfitrião desta agência desde que ela foi criada em 1993.



Quais são os seus objetivos para esta nova tarefa?

MM - É um enorme privilégio ter a oportunidade de liderar esta unidade no momento de transição que a agência atravessa. O regulamento que institui o Observatório Europeu da Droga e da Toxicod dependência foi recentemente revisto e o novo regulamento que foi publicado no final de Junho dá-nos um novo mandato e transforma-nos na Agência da União Europeia sobre Drogas (EUDA).

A nova EUDA irá manter o trabalho de monitorização que o EMCDDA tem até agora assegurado, mas irá também desenvolver competências adicionais específicas

na área dos poli-consumos, na capacidade de identificar e responder a riscos relacionados com drogas e na responsabilidade de emitir recomendações dirigidas às instituições da UE e aos Estados-Membros da UE.

As minhas prioridades enquadram-se neste cenário e o meu principal objectivo nesta fase é reforçar a nossa colaboração com os nossos pontos focais da Reitox e os nossos parceiros externos – onde se incluem países terceiros com quem temos projectos de assistência técnica e acordos de cooperação, outras agências e instituições da UE e organizações internacionais – e garantir que todos desempenham um papel fundamental neste processo de mudança.





## **PRESIDENTE DA REPÚBLICA ENVIA NOVA LEI DA DROGA PARA O TRIBUNAL CONSTITUCIONAL**



Marcelo Rebelo de Sousa enviou no dia 17 de agosto para o Tribunal Constitucional o decreto do parlamento que descriminalizou as drogas sintéticas e fez uma nova distinção entre tráfico e consumo aprovado em 19 de julho.

Numa nota colocada hoje no portal da Presidência da República, Marcelo Rebelo de Sousa justifica o envio para o TC com a “falta de consulta” dos órgãos de Governo das regiões autónomas da Madeira e Açores.

“O Presidente da República requereu ao Tribunal Constitucional a fiscalização preventiva de constitucionalidade, por falta de consulta aos órgãos de governo próprio daquelas Regiões, do decreto da Assembleia da República que clarifica o regime sancionatório relativo à detenção de droga para consumo independentemente de quantidade e estabelece prazos regulares para a atualização das normas regulamentares, alterando o Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, e a Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro”, lê-se na nota de Belém.

O Presidente não deixa de manifestar também «reservas sobre uma questão de conteúdo, e na linha do entendimento que já vem dos tempos do Presidente Jorge Sampaio, considerando, agora, em particular, a especial incidência dos novos tipos de drogas nas Regiões Autónomas, o regime sancionatório nelas adotado e a regionalização dos serviços de saúde, fundamentais para a aplicação do novo diploma».

O novo organismo, agora criado, é o quarto com tutela na área dos CAD, nos últimos 23 anos, depois de IPDT (2000-2002), IDT (2002-2012) e SICAD (2012-2023).

## **PORI – RELATÓRIO FINAL DO DIAGNÓSTICO DO TERRITÓRIO “CONCELHO DO PORTO”**



Já está disponível o relatório final do diagnóstico do território “Concelho do Porto”, no âmbito do Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI). Tem como objetivo, retratar e identificar problemas, grupos em situação de risco, intervenções a decorrer e potenciais intervenções a desenvolver relacionadas com a problemática dos comportamentos aditivos e dependências (CAD), assim como identificar os recursos locais existentes.

Relativamente ao território abrangido, constata-se um aumento da população estrangeira residente, uma diminuição, em termos percentuais, da população na faixa etária dos 0-14 anos, uma diminuição do número de novos casos de infeção por VIH, e constituir-se no segundo concelho a nível nacional com maior número de Pessoas em Situação de Sem-Abrigo, entre outros aspetos.

Os cinco problemas identificados que se relacionam com comportamentos aditivos e dependências no concelho do Porto, são: consumo de substâncias psicoativas ilícitas nos adultos, consumo de substâncias lícitas nos adultos, consumo de substâncias psicoativas nos jovens, comportamentos aditivos/dependências sem substância, e consumo recreativo de substâncias psicoativas em contextos de diversão noturna e ambientes festivos. Entre as necessidades associadas aos CAD, identificadas, estão a manutenção das respostas de tratamento prestadas pelas ET, UD e CT, promovendo o acesso e a adesão, a criação de estruturas de alojamento adequadas aos perfis atuais da população alvo, o aumento das respostas de consulta de cessação tabágica, e a manutenção do Programa de Consumo Vigiado do Município do Porto.

Prevenção, Tratamento, Reinserção, e Redução de Riscos e Minimização de Danos são as áreas, em relação às quais, são apresentadas propostas de intervenção visando garantir as respostas aos problemas identificados, grupos e contextos.

O Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI) é uma medida estruturante de âmbito nacional ao nível da intervenção integrada na área dos comportamentos aditivos e dependências, que procura potenciar as sinergias disponíveis no território nacional, quer através do desenvolvimento e implementação de metodologias que permitam a realização de diagnósticos que fundamentem a intervenção, quer através implementação de Programas de Respostas Integradas (PRI).

## VISITA DA MINISTRA DA JUSTIÇA AO SICAD



Ao fim do dia de quarta-feira, dia 26-07, tivemos a visita da Senhora Ministra da Justiça ao SICAD, Catarina Sarmento e Castro, com o intuito e interesse em conhecer melhor e aprofundar a colaboração com o SICAD. Fez-se acompanhar pela Senhora Secretária de Estado da Promoção da Saúde, Margarida Tavares e o adjunto, Tiago Morais Rocha, e pelo diretor da Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes da Polícia Judiciária, Artur Vaz.

Entre os vários temas abordados, deu-se especial ênfase à recente alteração à “lei do consumo”, proposta pelo PS, e à importância do papel das Comissões para a Dissuasão da Toxicod dependência.

## TERCEIRO RELATÓRIO TRIMESTRAL RELATIVO AO PROGRAMA DE CONSUMO VIGIADO DO MUNICÍPIO DO PORTO

Foi divulgado o terceiro relatório trimestral do Programa de Consumo Vigiado do Porto, particularmente dedicado ao desenvolvimento da estratégia e operacionalização para o início da consulta descentralizada de infecciologia.

A admissão de 431 pessoas utilizadoras de drogas, em relação às quais se continua a verificar uma prevalência da combinação de Heroína+Crack em 49% dos utilizadores, a realização de 15706 consumos fumados/inhalados e injetados e o encaminhamento de 117 utilizadores para outra estrutura socio-sanitária e equipas técnicas especializadas, são alguns dos dados revelados.

Para o próximo trimestre, o último de execução do programa, prevê-se um investimento focado, entre outros aspetos, no reforço das estratégias para a realização de rastreios das Infeções Sexualmente Transmissíveis (IST) e Tuberculose, e na articulação com a Segurança Social.

O Programa de Consumo Vigiado do Porto resulta de um protocolo assinado entre o município do Porto, o SICAD, a ARS Norte e o Centro Distrital do Porto do Instituto de Segurança Social. A primeira fase de execução ainda a decorrer, é uma fase experimental/ piloto.

Leia o relatório na íntegra, em <https://www.arsnorte.min-saude.pt/noticias/programa-de-consumo-vigiado-do-municipio-do-porto-relatorio-do-3-o-trimestre-de-execucao/>

## GOVERNO APROVA O PLANO NACIONAL PARA A REDUÇÃO DOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DAS DEPENDÊNCIAS 2021-2030

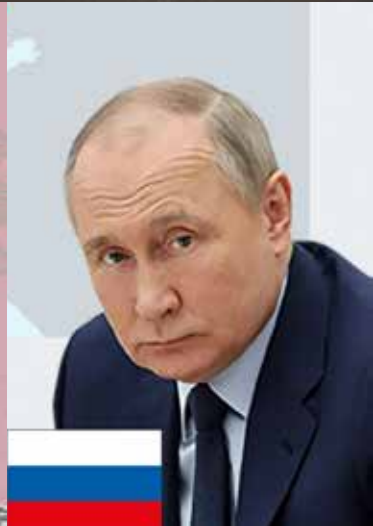


O Conselho de Ministros aprovou na reunião semanal, realizada no dia 27, o Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências (PNRCAD) 2021-2030 e o Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências - Horizonte 2024, “com o objetivo de reduzir significativamente um amplo leque de comportamentos aditivos e dependências”.

No comunicado, alusivo a esta reunião, o governo refere que estes dois planos se inserem “numa linha de continuidade com as orientações preconizadas na Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, publicada em 1999, e nos sucessivos planos que lhes vieram dar sequência e que são reconhecidos a nível nacional e internacional”.

O PNRCAD, é o instrumento que define uma estratégia partilhada e integrada no que respeita aos CAD, procurando reduzir a exposição e desenvolvendo a perceção de risco associada a estes comportamentos e ao sofrimento por eles gerado, visando ter comunidades mais saudáveis através de políticas públicas que respeitem os direitos humanos, contribuindo para uma sociedade mais informada, saudável e segura. Continuará a ter como um princípio fundamental, a centralidade no cidadão.

A aprovação destes documentos aconteceu duas semanas após o governo ter aprovado o decreto-lei que cria o Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P. (ICAD, I.P.).



# A INDÚSTRIA E O NEGÓCIO

Vivemos num mundo de loucos, num planeta repleto de conflitos e de guerras, numa sociedade hipócrita e de mentiras, de oligarcas, tiranos, ditadores e assassinos que matam em nome da paz, de deus, da democracia, da civilização e do progresso. Apesar de tanta e nojenta mentira, ainda são suportados por uma rede prostituta de alguns meios de comunicação social que sustentam e inventam inimigos transformando o mundo num palco de destruição e morte.

Como é possível ter olhos e não ver, ouvidos e não ouvir, boca e não falar dos loucos que governam o mundo pelo poder do dinheiro das armas e da destruição. Vivemos num manicómio que vê, a cada minuto, morrer de fome e de doença tratável milhares de crianças, enquanto se gastam mais de três milhões de dólares por minuto na indústria militar, a mais tenebrosa fábrica da morte. Parece que desconhecemos que os cinco principais países que decidem nas Nações Unidas são os cinco mais importantes produtores de armas...

Não, não estamos loucos, pelo contrário, temos a firme convicção de denunciar a impunidade em que vivem estes criminosos, os seus reais interesses e negócios de morte e os constantes e sistemáticos abusos e crimes cometidos contra a humanidade.

E denunciar toda a farsa e a mentira alimentada pelos senhores da guerra que continuam sem prestar contas na justiça da guerra no Iraque, que custou milhares de vítimas, a segunda guerra mais cara da história estimada em 3,7 Trilhões de dólares. Um negócio que viria a trazer grandes lucros para as nações envolvidas na ocupação. Ela significou o controlo das reservas de petróleo em território iraquiano,

bem como a reconstrução bilionária daquele país destruído, a cargo das grandes empresas multinacionais de obras e construção da coligação invasora.

E o que dizer da lavagem cerebral e dos interesses da guerra na Ucrânia, desencadeada há mais de três décadas pela forte expansão da NATO aos países de leste, incorporando nas suas fileiras os países do antigo Pacto de Varsóvia?

Segundo a revista Forbes, com a guerra na Ucrânia, a fortuna de bilionários russos cresce 48%... Mas, se os oligarcas russos duplicaram os seus rendimentos, que dizer dos oligarcas ucranianos que vivem no Mónaco, Monte Carlo e Nice com direito a iates, carros de luxo e noites em casinos?

Uma investigação jornalística (Pandora Papers) publicou 12 milhões de documentos de empresas financeiras em diversos países, revelando dados sobre 35 líderes mundiais, entre os quais Vladimir Putin, Presidente da Rússia, e Volodymyr Zelensky, Presidente da Ucrânia, e os seus parceiros do Cartel Estudios 95, e concluíram que Vladimir Putin detém bilhões de dólares em riqueza pessoal. Que participa em esquemas financeiros complexos organizados pelos seus confidentes, que escondem a sua fortuna. Entre os luxos ligados aos amigos e familiares de Putin, mas nunca diretamente a ele, estão um mega-iate de 100 milhões de dólares e um palácio do Mar Negro, supostamente construído para uso pessoal do presidente. Em 2018, Putin apresentou uma declaração de rendimentos oficial que mostra que possui um apartamento de 74 metros quadrados em São Petersburgo,





# DESCONHECIDO DAS GUERRAS

e dois carros, da era soviética, e um veículo off-road. “A coleção de relógios visível de Putin vale múltiplos do seu salário oficial”, afirmou Bill Browder, à CNN, em 2018. “A riqueza veio como resultado de extorsão e roubo maciço de fundos estatais”. Browder testemunhou perante o Senado dos EUA, em 2017, que estima que a riqueza do líder russo se cifra em 200 bilhões de dólares em ativos, o que o tornaria uma das pessoas mais ricas do planeta;

Volodymyr Zelensky é o outro protagonista, envolvido em fraude, corrupção, lavagem de dinheiro e manipulação.

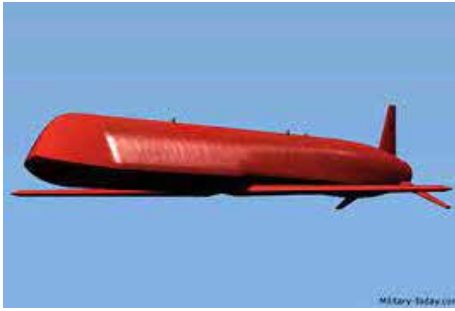
Zelensky, ainda antes das eleições presidenciais, escondeu algumas participações em empresas e o seu mentor, o oligarca Kolomoysky, usou-os para lavar dinheiro. Aquela investigação jornalística mostra que Zelensky possuía empresas offshore, incluindo a participação na Maitex Multicapital Corporation.

Zelensky omitiu esta informação na sua declaração, mas o mais importante, de 2012 a 2016, Kolomoysky transferiu 41 milhões de dólares para a empresa offshore de Zelensky. Zelensky não diz que possui uma vila própria em Miami no valor de 34 milhões de dólares; uma casa em Israel nas margens do mar Mediterrâneo no valor de 8 milhões de dólares; uma vila na Toscana em Itália a 600 metros do mar, com um valor declarado de 3,8 milhões de dólares; um apartamento, no centro de Londres, no valor de 3 milhões de dólares; 5 apartamentos de luxo na Geórgia no complexo turístico em Batumi; outros 5 apartamentos num complexo residencial em Levadia; um luxuoso palácio na Crimeia que adquiriu em 2013, antes da independência, além das casas de praia e apartamentos em Kiev.

Zelensky, ainda antes do início da guerra, cometeu 3 casos de grande corrupção: Prometeu construir 6.500 km de estradas na Ucrânia. O Procurador-geral da Ucrânia descobriu que 129 bilhões de Hryvnia foram para o grande projeto de construção, embora apenas 127 bilhões tenham sido usados do orçamento do país. O custo da construção das estradas triplicou e as mesmas empresas ganharam uma grande e significativa parte dos concursos. A construção de auto estradas, que acabou por ser a maior falcatrua do país. Mas a “construção das estradas” era sagrada para alimentar a corrupção

1 bilhão de fundos para a covid foram desviados e concedidos para a construção, enquanto milhares de ucranianos morriam do vírus. Além disso, 62 bilhões, destinados para o tratamento do cancro, também foram gastos. Por isso é que a Ucrânia ficou em segundo lugar da Europa, com a pior resposta à doença oncológica. Em 2015, o jornal The Guardian nomeou a Ucrânia o país mais corrupto da Europa e, até hoje, nada mudou: os ladrões continuam a roubar e a guerra continua a esconder o dinheiro sujo dos corruptos que se alimentam dos conflitos sangüinários que vitimam sempre os mesmos, os pobres inocentes.

Entretanto, os justiceiros que, a partir da agenda mediática, continuam a sustentar os seus juízos, teimam na sustentação e legitimação de um jogo entre o bom e o mau... em nome de quem? A bem de quem? Ainda me lembro dos tempos em que quem era mau roubava e quem era bom era roubado...



Segundo a revista Forbes cada míssil Kh-101, S-300 custará por volta de 8,6 milhões de euros. Feitas as contas, foram 721 milhões de euros



Em 2022, foi estimado que um único único míssil de cruzeiro Tomahawk custa dois milhões de dólares.



Um míssil Patriot custa cerca de US\$ 3 milhões, três vezes o custo de um míssil em um NASAMS (sistema avançado de mísseis superfície-ar). Dois desses equipamentos estão em operação na Ucrânia



### GRUPO WAGNER

O Grupo Wagner é uma organização paramilitar de origem russa. É descrito como sendo uma empresa militar privada, uma rede semioficial de mercenários e um exército privado.

O seu líder atual Dimitriy Utkin é acusado de ser um neonazi, e por ter grande admiração pelo Terceiro Reich.

No entanto, acredita-se que Utkin seria apenas o comandante militar ou testa de ferro do verdadeiro dono e financiador o oligarca russo Yevgery Prigozhin.



### BATALHÃO AZOV

O Batalhão Azov é o grupo neonazi. Além de vários casos de abusos de direitos humanos e crimes de guerra na Guerra civil no leste da Ucrânia, principalmente em casos de torturas, estupros, saques, limpeza étnica e perseguição de minorias.

Conta nas suas fileiras com combatentes estrangeiros de extrema-direita dos EUA e da Europa, e ligações transnacionais com outras organizações de extrema-direita.



**Um livro que não esconde as verdades.  
O relato de uma realidade que ignoramos.  
O retrato crú, e na primeira pessoa, de quem tem a  
liberdade de falar a verdade. Sem medo e sem ocultar.**

**Reserve já o seu exemplar.**

Não podemos apagar da memória as condições e a miséria de vida que viviam muitos portugueses, nas ilhas, nas casas sem água e sem luz, a dormir em camas com colchões de palha e de folhelho, das pulgas piolhos e percevejos, das baratas na cozinha, dos ratos e ratazanas, da retrete coletiva, aos baldes de urina onde também se defecava porque não havia rede de esgotos nem água canalizada, do penico debaixo da cama, e dos ferros de engomar a carvão.

(...)

Da miserável vida porque o pouco dinheiro só dava para comprar um quarto de sêmea ou meio quartilho de vinho, dois tostões de azeite, um quarto de arroz e uma mão de feijão, para fazer a refeição com pão frito como se de um bife se tratasse, ou uma sardinha repartida por tantas bocas, e ao domingo comer o bacalhau de cheiro... porque não havia bacalhau para pôr na mesa. Não podemos apagar o passado da nossa história, nem destruir a memória de um povo que sabe o quanto custou ganhar a liberdade.



**20,00€**  
portes de envio  
incluídos

**Encomendas**

[www.verdadessemmedo.pt](http://www.verdadessemmedo.pt)  
[sergio.oliveira@newscoop.pt](mailto:sergio.oliveira@newscoop.pt)  
916 899 539

**Pagamentos**

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



# ANSR PRESENTE NA INAUGURAÇÃO DA PRIMEIRA EMMA POWER NAP STATION DE PORTUGAL, PARA PREVENIR OS RISCOS DA FADIGA AO VOLANTE



A ANSR participou no dia, 14 de agosto na inauguração da primeira Emma Power Nap Station de Portugal, que teve lugar na Área de Serviço de Alcácer do Sal na A2, no sentido Sul – Norte (Algarve > Lisboa). Este projeto-piloto tem como objetivo alertar para a importância da prevenção da fadiga em viagens longas, em autoestrada.

O evento contou com a presença do Presidente da ANSR, Rui Ribeiro, Adelaide Portela, Country Manager da Emma, Sónia Santos Santiago, Administradora Executiva da Brisa Infraestruturas e Operação, Igor Afonso, Coordenador do Serviço Municipal de Proteção Civil da Câmara Municipal de Alcácer do Sal, Comandante do Destacamento de Trânsito de Setúbal, o Capitão Lima, e Comandante de Posto de Trânsito de Grândola, o Sargento-Chefe Reis da Guarda Nacional Republicana.

Estiveram também presentes os Embaixadores da Campanha, João Manzarra e Rodrigo Gomes.

Esta iniciativa da Emma – The Sleep Company, com o apoio da Brisa Autoestradas, surge da vontade de ambas as partes de prevenir os acidentes rodoviários provocados pela sonolência ao volante, numa altura em que muitos portugueses se fazem à estrada para viagens mais longas, por causa das férias.

Dados da ANSR mostram que a sonolência provoca cerca de 20% dos acidentes de viação, de tal forma que os efeitos da fadiga na condução podem ser comparados aos efeitos provocados pelo álcool: sabe-se que após 19 horas de privação de sono a diminuição de desempenho é equivalente à observada em indivíduos com uma taxa de álcool no sangue (TAS) de 0,5 g/l, por exemplo.

Já a Associação Portuguesa do Sono (APS) alerta para o facto de a condução sonolenta ser a principal causa de acidentes fatais, realçando que os doentes com apneia do sono (quase 1 milhão, em Portugal) têm três vezes mais probabilidade de sofrerem um

acidente de viação, o que se traduz, em média, em cerca de 100 mil acidentes por ano.

Consciente desta realidade, a Emma – The Sleep Company propôs à Brisa Autoestradas que endossasse esta iniciativa, cedendo um espaço numa área de serviço para o lançamento deste projeto-piloto em Portugal: a Emma Power Nap Station, que consiste numa zona de descanso cuja estrutura tem 8x4 metros e está equipada com todo o conforto, tendo capacidade para turnos de descanso de 20 minutos e condições para acomodar até duas pessoas, se estivermos a falar de elementos do mesmo grupo de viagem.

Os viajantes podem optar por descansar numa cama para fazer uma sesta ou simplesmente repousar. O espaço foi pensado para criar o ambiente de descanso perfeito: as persianas permitem diminuir a luz no interior, o espaço é climatizado com ar condicionado, aromatizado com ambientador e estará ainda disponível uma playlist com músicas calmas para ajudar os utilizadores a relaxar. A higienização, nomeadamente a muda da roupa de cama, é assegurada após cada utilização.

A Emma Power Nap Station estará em serviço até ao dia 3 de setembro e funcionará das 15h00 às 23h00, na Área de Serviço de Alcácer do Sal, na A2, no sentido Algarve-Lisboa para dar resposta aos muitos viajantes que aproveitam ao máximo o seu último dia de férias, optando apenas por regressarem a casa depois do almoço. A sua utilização é gratuita e apoiada por staff no local que está disponível para facultar todas as informações necessárias aos viajantes.

A Emma Power Nap Station é um projeto-piloto em Portugal que, registando bons resultados no que respeita à satisfação da experiência, poderá escalar para outros pontos do país ou da Europa, principalmente em alturas de maior circulação rodoviária.

# “TAXA ZERO AO VOLANTE” UM ALERTA PARA OS RISCOS DA CONDUÇÃO SOB A INFLUÊNCIA DO ÁLCOOL



A Campanha de Segurança Rodoviária “Taxa Zero ao Volante”, da responsabilidade da Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR), da Guarda Nacional Republicana (GNR) e da Polícia de Segurança Pública (PSP), decorreu nos dias 17 a 23 de agosto e teve como objetivo alertar os condutores dos veículos para os riscos da condução sob a influência do álcool.

Esta iniciativa incluiu cinco ações de sensibilização da ANSR, realizadas em simultâneo com as operações de fiscalização realizadas pela GNR e pela PSP, nas localidades de Lisboa, Almada, Figueira da Foz, Amarante e Faro. Contou ainda com a participação dos serviços da administração regional da Região Autónoma dos Açores completando o trabalho de fiscalização que tem sido realizado pelos comandos Regionais da PSP.

Inserida no Plano Nacional de Fiscalização de 2023, a campanha foi divulgada nos meios digitais e através de um comunicado de imprensa enviado para a comunicação social no dia do lançamento da campanha.

Neste período foram sensibilizados 479 condutores e passageiros, a quem foram transmitidas as seguintes mensagens:

- Com uma taxa de álcool no sangue de 0,5 g/l o risco de sofrer um acidente grave ou mortal duplica;
- Os acidentes que decorrem da condução sob a influência do álcool são particularmente graves;
- Conduzir sob a influência do álcool causa perturbações ao nível de aspetos cognitivos e do processamento de informação que acarretam, entre outros efeitos, uma menor capacidade e rapidez de decisão, aumento do tempo de reação e descoordenação de movimentos.

Durante as operações das Forças de Segurança foram fiscalizados presencialmente 48.909 veículos, tendo sido registado um total de 13.691 infrações, das quais 884 relativas à condução sob o efeito do álcool.

	Número de veículos fiscalizados	Total de Infrações	Infrações relativas à condução sob o efeito do álcool
GNR	35 127	9 273	710
PSP	13 782	4 418	174
Total	48 909	13 691	884

No período da campanha registou-se um total de 2.694 acidentes, de que resultaram 6 vítimas mortais, 63 feridos graves e 903 feridos leves.

Relativamente ao período homólogo de 2022, verificaram-se menos 23 acidentes, menos 8 vítimas mortais, menos 3 feridos graves e menos 56 feridos leves.

Os acidentes com vítimas mortais ocorreram nos distritos de Vila Real, de Braga, de Viseu, de Setúbal (2) e de Évora.

As 6 vítimas mortais, 5 das quais do sexo masculino, tinham idades compreendidas entre os 28 e os 81 anos.

Estas vítimas mortais resultaram de 2 colisões entre veículos, envolvendo: 1 ligeiro de passageiros, 1 ligeiro de mercadorias, 1 pesado e 1 agrícola/tratocarro. Verificou-se ainda 1 colisão de velocípede com obstáculo na via, e ainda 3 despistes (2 veículos ligeiros e 1 motociclo), 2 dos quais em curva.



# “OS RADARES SALVAM VIDAS”



A Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR) anunciou que a partir de 1 de setembro e de forma faseada, o SINCRO duplica a sua capacidade, de 61 para 123 Locais de Controlo de Velocidade (LCV). Nesta data, entram em funcionamento 37 novos LCV, 12 dos quais de controlo de velocidade média.

Esta informação foi anunciada durante uma sessão pública que teve lugar na EN10 no concelho do Montijo e que contou com a presença da Secretária de Estado da Proteção Civil, Patrícia Gaspar.

Durante a sessão, foi igualmente anunciado o lançamento da Campanha de Segurança Rodoviária “Os radares salvam vidas”, que tem como objetivo dar a conhecer os locais onde os novos radares do Sistema Nacional de Controlo de Velocidade (SINCRO) estão colocados, para que todos os que circulam nas estradas e nas ruas, conheçam previamente estes locais e cumpram, em todas as situações, com os limites de velocidade, protegendo não só a sua vida, mas também a da sua família e a dos outros.

Esta campanha privilegia a transparência, identifica e sinaliza a localização de todos os radares, nomeadamente na estrada e no site [www.radaresavista.pt](http://www.radaresavista.pt) onde pode ser consultada toda a informação com eles relacionada.

## **Sistema Nacional de Controlo de velocidade (SINCRO) duplica a sua capacidade**

O SINCRO tem atualmente 61 Locais de Controlo de Velocidade (LCV). A sua capacidade vai ser duplicada com os 62 novos LCV, reforçando-se o combate à sinistralidade rodoviária.

Os novos radares introduzem em Portugal o controlo da velocidade média entre dois pontos, e a capacidade para medir, em simultâneo, a velocidade de vários veículos, mesmo nos casos em que estes circulam lado a lado ou a uma distância inadequada entre si.

Dos 62 LCV, 23 são de velocidade média e estão colocados em locais em que a sinistralidade se verifica ao longo de troços com alguma extensão e não apenas de pontos, pelo que a recomendação é a utilização de equipamentos de controlo da velocidade média em vez dos tradicionais equipamentos de velocidade instantânea.

Dos 62 radares, cerca de 70% estão instalados fora de autoestradas, estando na sua maioria em Estradas Nacionais e Itinerários Principais e Complementares que concentram 47% das vítimas mortais.

A entrada em funcionamento destes novos radares será faseada. No dia 1 de setembro entram em efetivo funcionamento 37 LCV e os restantes 25 entrarão em data a anunciar.

O investimento nestes 62 novos LCV está a ser realizado pela ANSR em 50 locais, pela Ascendi, em sete locais e pela Infraestrutura de Portugal, em cinco locais, num montante de 6,2M€ (inclui manutenção de todo o SINCRO até ao final de 2026). O esforço conjunto e articulado destas entidades insere-se na política nacional de combate à sinistralidade e no entendimento de que a cooperação entre todos é o único caminho para atingir os objetivos a que nos propomos de redução da sinistralidade rodoviária.

## **Radares colocados nos locais de concentração de acidentes para salvar vidas**

A seleção dos locais onde foram instalados os novos radares obedeceu à análise dos locais de maior concentração de acidentes e à análise das causas dos acidentes, nomeadamente onde a velocidade excessiva se revelou relevante para essa sinistralidade.

Na sequência da Campanha de Segurança Rodoviária “Dê prioridade à vida”, onde foram identificados os locais com maior concentração de acidentes mortais, que alertou para que nesses locais a atenção e o cuidado na condução sejam redobrados, a ANSR vai reforçar o combate à sinistralidade com a instalação de 62 novos LCV nas zonas



de concentração de acidentes mortais e onde a velocidade excessiva se revelou uma das causas para essa sinistralidade.

Nos locais destes 62 LCV, já perderam a vida 115 pessoas nos últimos cinco anos: um quarto das mortes que ocorreu nos locais de concentração de acidentes mortais. Com a instalação destes 62 novos radares, a ANSR quer salvar vidas e que todos cheguem o seu destino em segurança.

### Os radares salvam vidas

A extensa evidência científica publicada sobre a influência dos radares na diminuição da sinistralidade é reforçada com a experiência do SINCRO, entre 2016 e 2023, com os atuais 61 LCV instalados no nosso país que demonstram que os radares salvam vidas.

Com sete anos de funcionamento, os dados relativos aos locais onde foram instalados comprovam inequivocamente o papel e o efeito dos mesmos no combate à sinistralidade rodoviária: todos os indicadores baixaram. Quando comparado com igual período anterior à data de funcionamento deste sistema, registaram-se menos 36% de acidentes com vítimas, menos 74% de vítimas mortais, menos 44% de feridos graves e menos 36% de feridos leves.

### Combater a Sinistralidade Rodoviária

Em Portugal, e apesar dos bons resultados obtidos nas últimas duas décadas, em média perdem a vida nas estradas e ruas cerca de 600 pessoas, um número muito longe do único aceitável: Zero mortes na estrada.

Depois de um decréscimo verificado desde 2018, no primeiro semestre de 2023 verificou-se um aumento face a 2022, com índices equiparados a 2019.

Esta preocupante tendência recente reforça a necessidade do combate à sinistralidade rodoviária através dos cinco elementos do Sistema Seguro: Utilizadores Seguros, Infraestruturas Seguras, Veículos



Seguros, Velocidades Seguras e Resposta Pós Acidente. Neste contexto, a entrada em funcionamento destes novos 62 LCV, e esta campanha inserem-se e reforçam os elementos Utilizadores Seguros e Velocidades Seguras.

### Meios de divulgação da campanha

A campanha tem uma estrutura diversificada de meios de modo a ampliar a sua divulgação: rede de mupis, rede multibanco, televisão, rádio regional e local, Imprensa escrita regional, e redes sociais, para além do site [www.radaresavista.pt](http://www.radaresavista.pt).

Com a implementação destes radares a ANSR dá prioridade à vida, e apela a todos para ter a segurança rodoviária no seu radar. Juntos, damos prioridade à vida.

Radares visíveis nos locais onde a velocidade mata é meio caminho para salvar vidas.  
**Damos prioridade à vida.**

OS RADARES SALVAM VIDAS

Saiba onde estão em  
**RADARES AVISTA.PT**

REPÚBLICA PORTUGUESA  
ADMINISTRAÇÃO INTERNA

ANSR  
AUTORIDADE NACIONAL  
SEGURANÇA RODVIÁRIA



Detenções por tráfico de estupefacientes

## Foram detidos dois homens na Ilha de São Miguel e apreendidas 27.600 doses diárias de droga

A Polícia Judiciária, através do Departamento de Investigação Criminal dos Açores, com a colaboração da Guarda Nacional Republicana – através da sua Secção Cinotécnica - identificou e deteve dois homens, com 41 e 54 anos, pela prática do crime de tráfico de estupefacientes.

As detenções ocorreram no âmbito de uma operação policial desenvolvida no concelho de Ponta Delgada, que permitiu a apreensão de, aproximadamente, 11 quilos de haxixe; 500 gramas de cocaína e 240 gramas de heroína, perfazendo um total superior a 27.600 doses médias individuais diárias.

As substâncias estupefacientes estavam na posse do indivíduo mais novo, que acabara de chegar a Ponta Delgada, num voo proveniente de Lisboa e destinavam-se a uma rede de traficantes da Ilha de São Miguel, à qual pertencia o arguido de 54 anos de idade.

Os detidos foram presentes a primeiro interrogatório judicial, tendo-lhes sido aplicada a medida de coação de prisão preventiva.



## Detenção por crime de incêndio florestal

A Polícia Judiciária, através do Departamento de Investigação Criminal de Aveiro, com a colaboração do Núcleo de Proteção do Ambiente da GNR de Viseu, procedeu à identificação e detenção fora de flagrante delito, do presumível autor de um crime de incêndio florestal, ocorrido pelas 3 horas da madrugada, no passado dia 6 de agosto, na localidade de Sul, em São Pedro do Sul.

O *modus operandi* consistiu no recurso a chama direta, sendo o fogo ateado em zona de extensa mancha florestal, pondo em perigo diversas habitações existentes nas imediações.

Graças à atempada deteção do fogo, por populares, foi possível, através de um combate precoce, que o mesmo não assumisse grandes proporções.

Não se apurou qualquer motivação racional para a prática dos factos em investigação, atuando o suspeito num quadro de alguma perturbação emocional e de alcoolismo.

O detido, com 44 anos de idade, vai ser presente às Autoridades Judiciais, na comarca de Viseu, para primeiro interrogatório judicial e aplicação de medidas de coação.



Operação "Limpeza Profunda V"

## Combate ao tráfico internacional de estupefacientes

A Polícia Judiciária, através da Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes, deteve um cidadão português sobre o qual recaem fortes suspeitas da prática do crime de tráfico ilícito de estupefacientes.

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

O detido, funcionário de uma empresa prestadora de serviços de *handling* no Aeroporto Humberto Delgado, em Lisboa, retirava a droga direta-



mente do porão dos aviões, logo após a sua chegada, subtraindo-a, dessa forma, à fiscalização das autoridades.

No decurso desta operação procedeu-se, também, à apreensão de elevada quantidade de cocaína que, caso chegasse nos circuitos ilícitos de distribuição, seria suficiente para a composição de pelo menos 226.000 (duzentas e vinte seis mil) doses individuais, droga esta que acabara de chegar a Lisboa num voo oriundo da América Latina.

Para além da droga, procedeu-se ainda à apreensão de uma viatura automóvel, telemóveis e diversa documentação com relevância para a prova dos factos em investigação.

O detido, de 34 anos de idade, será presente a primeiro interrogatório judicial para aplicação de medidas de coação.

Sublinhe-se que, nesta operação, a Polícia Judiciária contou com relevante apoio da Guarda Nacional Republicana – Posto Fiscal do Aeroporto de Lisboa (Humberto Delgado).



## Detenção pelo crime de tráfico de estupefacientes

A Polícia Judiciária, através do Departamento de Investigação Criminal da Madeira, identificou e deteve, em flagrante delito, uma mulher com 35 anos de idade, por fortes indícios da prática do crime de tráfico de estupefacientes.

A detenção ocorreu no âmbito de uma investigação policial, desenvolvida no Aeroporto da Madeira, que permitiu a apreensão de uma quantidade significativa de heroína, encontrada na posse da detida.

O estupefaciente apreendido seria suficiente para a preparação de, aproximadamente, 18.000 doses médias individuais diárias.

A detida irá ser presente às autoridades judiciais competentes para eventual aplicação de medida de coação tida por adequada.



### Criminalidade violenta

## Detenção por rapto, extorsão e tráfico de estupefacientes

A Polícia Judiciária, através da Diretoria do Norte, identificou, localizou e deteve três pessoas fortemente indiciadas pela prática dos crimes de roubo agravado, rapto, extorsão, tráfico de estupefacientes, abuso de cartão de garantia ou crédito e detenção de arma proibida.

Em 20 de outubro de 2022, pelas 15.00 horas, na cidade da Maia, os suspeitos introduziram-se no interior de uma residência, agrediram fisicamente e fecharam o proprietário, numa dependência da habitação, tendo subtraído diversos bens e dinheiro em montante superior a 9000 euros.

Numa outra situação, em 13 de novembro, cerca das 20.00 horas, na garagem de um prédio, sito também na cidade da Maia, abordaram um indivíduo ali residente, tendo-o transportado, no próprio carro, para um local desconhecido onde esteve amarrado a uma cadeira, com o rosto sempre tapado, durante cerca de 17 horas.

Durante este período de tempo, foi sendo agredido por forma a dizer onde tinha dinheiro, bem como os códigos dos cartões bancários.

Na posse de dois cartões bancários tentaram proceder a levantamentos em ATM, sem, todavia, o conseguirem, tendo-se apenas apoderado de algumas centenas de Euros, em numerário e outros bens, acabando por libertar o ofendido na cidade de Gondomar.

No decurso de buscas domiciliárias, realizadas no dia de ontem, nas localidades de Lousada, Gondomar e Porto, foram apreendidos mais de 3 Kg de cocaína, heroína e haxixe, suficiente para centenas de doses individuais, bem como produto de corte, balança de precisão, uma pistola e várias munições de calibre proibido.

Os detidos, dois homens e uma mulher, com idades entre os 22 e os 26 anos, com antecedentes criminais e referências policiais por crimes contra a propriedade, integridade física e tráfico de estupefacientes, foram presentes à autoridade judiciária competente para interrogatório e aplicação das medidas de coação tidas por adequadas, encontrando-se, agora, os dois homens em prisão preventiva, enquanto a mulher ficou obrigada a apresentações, em posto policial.





Operação "JACKAL"

## **Operação Internacional de combate ao crime organizado na África Ocidental.**

A Polícia Judiciária, através da Unidade Nacional de Combate ao Cibercrime e à Criminalidade Tecnológica - UNC3T, participou entre 15 e 29 de maio de 2023, na operação transnacional coordenada pela Interpol, denominada "JACKAL" dedicada à repressão ao crime organizado da África Ocidental, designadamente tendo como alvo um grupo criminoso, organizado e transnacional, autodesignado *Black Axe*.

O grupo criminoso *Black Axe* é uma organização violenta de estilo mafioso, conhecida por fraudes financeiras praticadas por meios informáticos e branqueamento de capitais.

Em Portugal, esta operação levou à detenção de 31 pessoas estrangeiras e nacionais, à apreensão de cerca de 1 milhão e 400 mil Euros, ao congelamento de 50 contas bancárias, à identificação de 48 suspeitos e abertura de 28 investigações.

Nesta operação internacional participaram 21 países: Argentina, Austrália, Bélgica, Brasil, Canadá, Costa do Marfim, França, Alemanha, Indonésia, Irlanda, Itália, Malásia, Países Baixos, Nigéria, Portugal, África do SUL, Espanha, Suíça, Emirados Árabes Unidos, Reino Unido e Estados Unidos da América.

A nível global a ação das diversas forças policiais permitiu a apreensão de cerca de 2,15 milhões de Euros, à detenção de 103 cidadãos, identificação de 1110 suspeitos e ao bloqueio de 208 contas bancárias.



## **Detido autor de crime de sequestro agravado**

No seguimento de diligências desenvolvidas no decurso da denominada operação "Paládio", desencadeada no passado dia 12 de julho, a Diretoria do Centro da Polícia Judiciária procedeu à localização e detenção de um homem, com 62 anos de idade, em Castro Daire, pela presumível prática, em coautoria, de um crime de sequestro agravado.

O suspeito, recentemente regressado do estrangeiro, é o último dos elementos que terá integrado o grupo que no passado dia 25 de abril sequestrou e torturou um homem, com grande violência na cidade de Viseu, com a finalidade de o obrigar a expelir produto estupefaciente que alegadamente transportava no interior do organismo.

O detido, já referenciado por crimes contra o património e o consumo e tráfico de estupefacientes, foi presente às autoridades judiciais para primeiro interrogatório, tendo ficado sujeito à medida de coação de prisão preventiva.

### **Detenção por tráfico de estupefacientes**

## **Foi detido um homem na Ilha Terceira e apreendidas 2.000 doses de droga**

A Polícia Judiciária, através do Departamento de Investigação Criminal dos Açores, com a colaboração da Guarda Nacional Republicana, identificou e deteve um homem, pela presumível autoria de um crime de tráfico de estupefacientes.

A detenção ocorreu no concelho de Angra do Heroísmo, Ilha Terceira, na sequência da realização de uma operação policial, da qual resultou a apreensão de pólen de haxixe suficiente para, aproximadamente, duas mil doses médias individuais diárias.

O detido, de 22 anos e com antecedentes pela mesma tipologia de crime, foi presente às competentes autoridades judiciais, tendo-lhe sido aplicada a medida coativa de prisão preventiva.