

# dependências

## **PUBLICADO DIPLOMA DE NOMEAÇÃO DO CONSELHO DIRETIVO DO ICAD**

**APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO INFEÇÃO POR VIH  
EM PORTUGAL 2023:**

**PORTUGAL COM TENDÊNCIA  
DECRESCENTE DE NOVOS CASOS  
DE INFEÇÃO POR VIH DESDE 2000**

**GOVERNO DOS AÇORES  
REÚNE TASK-FORCE  
NA LUTA CONTRA AS  
DEPENDÊNCIAS**





# QUE MOTIVOS EXISTEM PARA CELEBRAR O DIA INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS?

Sérgio Oliveira, director

Que motivos existem para celebrar a carta das Nações Unidas num momento em que os direitos humanos estão mais ameaçados do que nunca em todo o mundo?

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, um dos compromissos globais mais inovadores do mundo consagra os direitos inalienáveis a que todos têm direito enquanto seres humanos, independentemente da raça, cor, religião, sexo, língua, opinião política ou outra, origem nacional ou social, propriedade, nascimento ou outro estatuto, e que apesar de estar disponível em mais de 500 idiomas, de ser o documento mais traduzido e lido no mundo, a verdade é que são muitos os ignorantes que não o sabem ler nem interpretar, nem pretenderão nunca dar-se ao trabalho de o implementar.

Falar dos direitos humanos é falar de liberdade, igualdade e justiça para todos. Mas nem todos podem exercer este “direito internacional”. Que o digam as vítimas da fome e das guerras, ou as crianças que não podem ir à escola, ou as vítimas de exploração da mão de obra infantil, ou as crianças traficadas e sexualmente abusadas, ou os homens e mulheres vítimas das mais torpes violações e escravatura...

No Dia Internacional da Paz, o Secretário-Geral das Nações Unidas, António Guterres, afirmou: “A paz é hoje mais necessária do que nunca. A guerra e os conflitos estão a desencadear a devastação, a pobreza e a fome, e a expulsar dezenas de milhões de pessoas das suas casas. O caos climático está por todo o lado. E até mesmo pacífico. Os países são dominados por enormes desigualdades e polarização política.”

Muito tenho escrito sobre os crimes, as negociatas e os negociantes das guerras, sobre as vítimas inocentes, sobre as suas causas, a devastação e crises humanitárias, como as epidemias, infeções, miséria, destruição, fome, atrocidades, genocídios, que não morrendo na guerra, morrerão das consequências da mesma. E prometo que jamais calarei a minha voz e que denunciarei vezes sem conta todas as atrocidades e viola-

ções que atentem contra os mais elementares direitos humanos. “Todos somos culpados” pelo que se passa num mundo de refugiados, de escravidão, de fome e de guerras. E o que mais choca é que sejam invariavelmente meia dúzia de anormais a perpetrarem estas atrocidades, mesmo que sujeitando os seus pares, ficando a assistir a um jogo de matança a partir de poltronas forradas a ouro.

Não somos inocentes por ignorarmos que mais de 110 milhões de pessoas sobrevivem fugindo dos seus países em guerra, que mais de 50 milhões de pessoas são vítimas de escravidão moderna e que mais de 735 milhões de pessoas vivem em subnutrição crónica. Grave mesmo é continuar a ignorar as consequências das guerras sobre um planeta em crise climática.

Hoje, estupidamente, estamos a ignorar a natureza, estamos a viver um dos piores momentos da humanidade, já não se trata de retroceder nos direitos, liberdades e garantias... pelo contrário, estamos a assistir ao colapso dos direitos humanos.

Apesar de vivermos numa época de guerra e de fome, de assistirmos ao desequilíbrio do mundo, cada vez mais ameaçado por algumas “espécies de gente” ainda acredito na juventude e nas gerações que estão para vir, acalento ainda a esperança de, um dia, o mundo poder celebrar este Dia Mundial dos Direitos Humanos. Precisamos cimentar a esperança e acreditar no futuro, acreditar no mérito das pessoas, nas suas capacidades, valores e talento para reconstruir um mundo mais equilibrado, sustentável e feliz em toda a sua plenitude. Precisamos acabar com as guerras, com a fome e a miséria, com a destruição do meio ambiente e do planeta, e de políticos que façam da política uma causa ao serviço da humanidade. Não precisamos dos lobos que vestem a pele de cordeiro.

# APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO INFEÇÃO POR VIH EM PORTUGAL 2023: PORTUGAL COM TENDÊNCIA DECRESCENTE DE NOVOS CASOS DE INFEÇÃO POR VIH DESDE 2000



O auditório da sede da Abraço, em Lisboa, acolheu, no dia 27 de novembro, a apresentação do relatório “Infeção por VIH em Portugal 2023”, elaborado pela Direção-Geral da Saúde (DGS) e pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Na sessão, estiveram presentes Margarida Tavares, Secretária de Estado da Promoção da Saúde, e Rita Sá Machado, Diretora-Geral da Saúde, cujas declarações Dependências aqui reproduz.

No que concerne ao relatório, em 2022 foram diagnosticados 804 novos casos de infeção por VIH, o que representa uma tendência decrescente que já se verifica desde o ano 2000, revela o Relatório Infeção por VIH em Portugal – 2023, hoje apresentado por Joana Bettencourt da Direção-Geral da Saúde (DGS) e Helena Cortes Martins pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA).



O documento, que faz o retrato sobre a evolução da infeção em Portugal e é apresentado na semana em que se assinala o Dia Mundial da SIDA, dá nota da redução de 56% no número de novos casos de infeção por VIH e de 74% em novos casos de SIDA entre 2013 e 2022.

Quanto ao diagnóstico, o mesmo foi tardio em 57,2% dos novos casos (com CD4<350 células/mm<sup>3</sup>), valor que ascende a 69,9% para as pessoas com idade igual ou superior a 50 anos.

Os números refletem que a maioria (75,5%) dos novos casos registou-se em homens (3 casos por cada caso em mulheres) e a mediana das idades à data do diagnóstico foi de 37 anos. A taxa de diagnóstico mais elevada situa-se no grupo dos 20-39 anos, com 54,5% dos novos casos de infeção por VIH. A Área Metropolitana de Lisboa, seguida da região do Algarve, apresentam a taxa de novos diagnósticos mais elevada.

Embora a transmissão heterossexual se mantenha como a mais frequente (47,7%), os casos em homens que têm sexo com homens (HSH) corresponderam à maioria dos novos diagnósticos em homens (61,8%).

Foram comunicados 151 óbitos em 2022 em pessoas que viviam com VIH, sendo que na maioria (51,7%) destes casos o diagnóstico da infeção tinha ocorrido há mais de 15 anos. A idade mediana ao óbito foi de 60 anos.

No ano de 2023 assinalam-se quatro décadas da epidemia de VIH em Portugal. Ao longo destes quarenta anos foram notificados 66 061 casos de infeção, dos quais 23 637 atingiram o estágio SIDA e foram reportados 15 779 óbitos em pessoas que viviam com VIH. Estimouse que no final de 2021 viveriam em Portugal 45 532 pessoas com infeção por VIH, 94,4% das quais já conheciam o seu diagnóstico.

Este ano também se comemoram 30 anos do Programa Troca de Seringas, responsável pela distribuição de mais de 64 milhões de seringas, que resultou numa redução da proporção de novos diagnósticos no grupo de pessoas que utilizam drogas por via injetável. Entre 2013 e 2022, observou-se uma redução de 84% dos novos diagnósticos nesta população.

Em 2022, registaram-se aumentos expressivos tanto no número de testes para VIH efetuados no país - cerca de 70 mil através de testes rápidos e mais de 370 mil em testes laboratoriais com prescrição do Serviço Nacional de Saúde - como no número de pessoas que usaram Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), com aproximadamente 4 500 pessoas a receberem-na pelo menos uma vez no ano, 2 161 das quais pela primeira vez na vida.

O estigma e a discriminação associados à infeção por VIH persistem, com quatro em cada dez pessoas a referirem terem sido alvo de algum tipo de discriminação social e 15% a reportarem já ter sofrido alguma situação de violação dos seus direitos, de acordo com o Índice do Estigma das Pessoas que Vivem com VIH.





**Margarida Tavares, Secretária de Estado da Promoção da Saúde**

**Assistimos hoje à apresentação de resultados positivos, no entanto, também foi transmitida a mensagem que não poderemos enganar-nos, pois os mesmos, apesar de melhores, são ainda preocupantes... Por outro lado, temos as faixas etárias mais jovens, onde parece fazer sentido desenvolver um melhor trabalho de educação, sensibilização e prevenção...**

**Margarida Tavares (MT)** – Há sempre muito que falta fazer, mas o que é inegável é que temos tido um trajeto positivo, que nos deixa orgulhosos. Mas sem dúvida que gostaria que a nossa redução da incidência fosse mais acentuada. O que os números nos mostram hoje é que a grande maioria das pessoas que estão a ser diagnosticadas – neste caso, no ano 2022 – são jovens. Entre os 20 e os 39 anos é grande a quantidade das pessoas diagnosticadas e, sim, mais do que informação, porque as pessoas têm acesso à mesma – se for perguntar se estas pessoas que adquiriram a infeção sabiam que a podiam adquirir, a resposta é sim. Às vezes, é mais do que isso: modelar e promover a mudança de comportamentos é algo difícil e, todos juntos, temos que fazer esse trabalho com as pessoas, de facilitar e lhes dar ferramentas de informação, mas também outras, que os ajude a enfrentar essa dificuldade de fazer coincidir as práticas com os conhecimentos que têm. Por isso mesmo, falei aqui de uma poderosíssima ferramenta, a Profilaxia Pré-Exposição, que é a solução indicada para muitas destas pessoas jovens e, por isso, anunciámos aqui que vamos expandi-la de uma forma efetiva a uma consulta que, até agora, era apenas realizada em hospitais ou em duas consultas descentralizadas no país e que passará a poder ser feita em vários contextos, a partir de muito breve. Porque este, que era um medicamento hospitalar e que aqui funciona como prevenção, podendo ser tomado de forma preventiva, irá passar a estar disponível nas farmácias comunitárias, o que fará toda a diferença em termos de acesso.

**Apesar da tendência decrescente, existe um dado que deve preocupar, como o caso dos utilizadores de drogas, em que se verifica um crescimento de 2%, que contraria tendências anteriores... dever-se-à esse indicador ao desinvestimento dos últimos anos?**

**MT** – Creio que devemos ainda ser cautelosos na interpretação dos dados destes anos. O ano 2020, 2021, 2022 e o 2023 ainda será um ano em que, provavelmente, encontraremos variações que não esperávamos. De facto, 2020 e 2021 foram anos com grande impacto em muitas das atividades de prevenção, de tratamento e de acesso para as pessoas que estão em risco ou já com infeção pelo VIH e, portanto, temos que interpretar com alguma cautela porque houve subidas e diminuições que corresponderam a constrangimentos pontuais e a alargamentos que se seguiram aos fechos... Creio que não há um desinvestimento. Não tenho evidências para o afirmar, mas penso que tem a ver com esta flutuação, após o grande impacto que a pandemia Covid 19 teve em todas estas estruturas.

**A verdade é que Portugal continua a apresentar dos piores índices de novos casos de infeção da UE. Já anunciou esta medida de facilitação de acesso à PREP... que outras poderiam ser eficazes para nos aproximarmos dos valores europeus?**

**MT** – Esta é uma medida muito importante e deixem-me frisar algo que é do conhecimento geral: quando começamos de um ponto de partida pior é mais difícil recuperar. Em 1999 e 2000, atingimos números muito altos e esse caminho, a partir de uma incidência tão elevada, na altura uma epidemia em grande parte dependente do consumo de droga, teve uma mudança muito significativa, mas é difícil reduzir desse valor, quando outros países reduziram de valores muito mais baixos à partida, Mas, para além do desafio da prevenção e da PREP, há outro dado que nos tem interpelado ao longo do tempo e que também interpela os outros países europeus, que é a quantidade de diagnósticos tardios. Continuamos a sentir-nos muito frustrados quando percebemos que mais de 59% das pessoas são diagnosticadas com níveis já muito baixos de CD4, com algum tempo de infeção, e questionamo-nos como não fomos capazes de fazer este diagnóstico mais cedo, e assim, poder proporcionar um melhor prognóstico, um melhor resultado para estas pessoas. E se temos uma grande quantidade de pessoas que não é diagnosticada durante alguns anos, elas também vão transmitir essa infeção durante mais tempo. Diria, portanto, que a intervenção nos diagnósticos tardios é o outro grande desafio. Não é um desafio fácil, é precisa uma atuação multifatorial e um grande envolvimento dos cuidados de saúde primários. Daí também a nossa vontade de “deshospitalizar” e “desmedicalizar” esta infeção e creio que esse será um passo muito importante para esta redução de diagnósticos tardios.



**Rita Sá Machado, Diretora-Geral da Saúde**

**Ainda temos um longo caminho com vista à redução da incidência desta infeção... que caminhos enfrentamos?**

**Rita Sá Machado (RSM)** – A infeção por VIH tem sido um desafio ao longo dos últimos anos. O que é importante aqui salientar é que estes desafios têm de ser muito interligados às populações, àquilo que hoje apresentámos enquanto números de novos diagnósticos e compreender melhor quais são essas populações. Também referimos aqui que a maior parte dos diagnósticos se centram em homens entre os 20 e os 39 anos e, como tal, precisamos de encontrar respostas que também se adequem a estas populações.

**Para quando a nomeação do Diretor para o Programa VIH/Sida?**

**RSM** – Relativamente ao VIH/Sida, como sabem, comecei há 27 dias – o calendário ainda me permite dizer há quantos dias comecei – e, portanto é nosso objetivo reformular a equipa de VIH, mantendo a sua consistência mas, sobretudo, trazer uma liderança e saudar quem tem trabalhado a fundo no último ano. Mas diria que está dentro de um dos nossos objetivos a curto prazo.



# GOVERNO ALARGA ACESSO À MEDICAÇÃO QUE PREVINE INFEÇÃO POR VIH



Medicamento usado para prevenir a infeção por VIH passa a ser prescrito também nos cuidados primários, organizações comunitárias, ou consultas realizadas no setor social ou privado e podem ser dispensados em farmácias comunitárias com uma comparticipação de 69%. Continua a ser possível ter acesso à PrEP de forma gratuita nas farmácias dos hospitais.

Alargamento da PrEP reforça estratégia de prevenção e permite acelerar a eliminação da infeção por VIH, diminuindo a incidência em Portugal.

O diploma vem alterar a forma de prescrição e dispensa dos medicamentos destinados à Profilaxia Pré-Exposição ao VIH (PrEP) e estabelecer um regime excecional de comparticipação de 69% sobre um preço atual que não deverá ultrapassar 40,00 euros mensais.

Embora Portugal tenha assistido a uma diminuição considerável da incidência da infeção por VIH, continua a apresentar indicadores que evidenciam a necessidade de reforçar a aposta em estratégias de prevenção que acelerem a redução do número de novas infeções. Até aqui, a prescrição de PrEP era realizada apenas em consulta de especialidade hospitalar, com dispensa nos serviços farmacêuticos dos hospitais do SNS.

Vai continuar a ser possível ter acesso à PrEP, de forma gratuita, nas farmácias dos hospitais do SNS, através da prescrição nas consultas de especialidade da rede hospitalar, tal como acontecia até à publicação da portaria, e em iniciativas dirigidas a populações chave, nos cuidados de saúde primários e associações comunitárias.

Este novo regime introduz como novidade, a possibilidade de estes medicamentos serem prescritos por um conjunto de especialidades médicas – dermatovenereologia, doenças infecciosas, medicina geral e familiar, medicina interna, pediatria e saúde pública, quer no âmbito dos cuidados de saúde primários do SNS, quer em consultórios, unidades de saúde e organizações de base comunitária não integradas no SNS.

Passam também a poder ser levantados em farmácias comunitárias, permitindo ao utente um acesso mais simplificado e uma maior comodidade de horários.

As farmácias apenas poderão dispensar, por ato, um máximo de duas embalagens, e um máximo de sete embalagens a cada seis meses. Os medicamentos com indicação para a PrEP oral que beneficiam do regime excecional de comparticipação correspondem à denominação comum internacional (DCI) Emtricitabina + Tenofovir.

A PrEP constitui hoje, indiscutivelmente, uma das abordagens a disponibilizar no contexto de uma estratégia de prevenção abrangente, de forma a contribuir para a redução do número de novas infeções por VIH em Portugal, o que justifica, per si, a eliminação das barreiras e o alargamento do acesso à PrEP às pessoas em maior risco de infeção por VIH.

A definição dos novos procedimentos será adotada no âmbito do Programa Nacional para as Infeções Sexualmente Transmissíveis e Infeção pelo VIH da Direção-Geral da Saúde.



# ONU APONTA LIDERANÇA DAS COMUNIDADES COMO CAMINHO PARA O FIM DA SIDA



Unicef/Gwenn Dubourthoumieu

Mensagem do Dia Internacional de Luta contra a Sida celebra papel da sociedade civil em avanços e inovações na resposta a epidemia e pede mais apoio e financiamento; Unaid's menciona exemplos de Brasil e Moçambique.

O fim da epidemia da Sida só será possível com a liderança das comunidades afetadas. Essa é a mensagem que o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre VIH/Sida, Unaid's, enfatiza neste 1º de dezembro.

A data marca o Dia Mundial de Luta Contra a Sida e, segundo o secretário-geral da ONU, António Guterres, representa uma oportunidade para reforçar o apoio para grupos que estão na linha de frente do combate à doença.

## DAS RUAS AOS TRIBUNAIS

Para ele, isso significa colocar lideranças comunitárias no centro de "planos programas, orçamentos e ações de intervenção".

O relatório "Comunidades Liderando", da Unaid's, ressalta a importância da mobilização comunitária, das ruas aos tribunais, passando pelos parlamentos, como um fator essencial para avanços e inovações nas políticas de resposta a epidemia.

Em entrevista para a ONU News, o assessor sênior da Unaid's, Cleiton Euzebio de Lima, disse que o relatório representa ao mesmo tempo "uma celebração" do papel fundamental que as organizações e redes de pessoas vivendo com VIH/Sida desempenham, e uma atenção para que governos e doadores incrementem o apoio.

## BARREIRAS QUE PREJUDICAM A SOCIEDADE CIVIL

Ele comentou que essas comunidades têm enfrentado diversas barreiras para exercer o papel de liderança.

"Dentre os desafios apontados pelo relatório destacam-se por exemplo as leis e políticas criminalizantes e discriminatórias, o estigma e a violência contra pessoas que vivem com VIH e populações chave, que tem colocado sob ameaça o trabalho de organizações e redes que atuam para garantir o acesso a serviços de prevenção, testagem e tratamento do VIH."

Para Lima, a falta de financiamento, a limitação de espaços de atuação da sociedade civil e, em alguns países até mesmo ataques contra essas organizações, "tem tornado impossível que elas desempenhem seu papel fundamental" de defesa de serviços e direitos.

## EXEMPLOS INSPIRADORES DE BRASIL E MOÇAMBIQUE

Apesar dos desafios, o especialista destaca o que considera "exemplos inspiradores da atuação incansável de ativistas e líderes comunitários".

"Em Moçambique, a Kuyakana, uma rede nacional de mulheres com VIH tem atuado para empoderar mulheres e meninas e aumentar a conscientização sobre a prevenção do VIH. Elas também atuam junto a unidades de saúde em todo o país, identificando barreiras de acesso ao tratamento e apoiando a adesão das mulheres que vivem com o VIH. No Brasil, por exemplo, o movimento de pessoas trans foi fundamental para a conquista de uma decisão do Supremo Tribunal Federal, que garante o direito das pessoas trans de mudarem oficialmente nos documentos seu nome e gênero sem a necessidade de uma ordem judicial."

## UMA MORTE POR MINUTO

A cada minuto, uma pessoa morre de Sida. Todas as semanas, 4 mil meninas e mulheres jovens são infetadas com o VIH e, das 39 milhões de pessoas que vivem com o vírus, 9,2 milhões não têm acesso a tratamento.

A diretora executiva do Unaid's, Winnie Byanyima, afirmou que "muitas vezes, as comunidades são tratadas pelos tomadores de decisão como problemas a serem regulados, em vez de serem reconhecidas e apoiadas como líderes".

A OMS afirma que os grupos da sociedade civil têm moldado a resposta ao VIH/Sida por décadas. As contribuições incluem a luta contra o estigma e a discriminação, a defesa do acesso a tratamentos por preços baixos e a criação de serviços liderados pela comunidade, que colocam as pessoas afetadas no centro das decisões e intervenções.





# GOVERNO DOS AÇORES REÚNE TASK-FORCE NA LUTA CONTRA AS DEPENDÊNCIAS



A Secretária Regional da Saúde e Desporto, Mónica Seidi, presidiu, no dia 11 de dezembro, no Palácio da Conceição, a sétima reunião da 'task-force' da luta contra as dependências e as novas substâncias psicoativas.

Entre os convidados da reunião, salienta-se um conjunto de elementos da 'task-force' da Madeira, presidida pelo Secretário da Saúde e Proteção Civil do Governo do arquipélago, Pedro Ramos, cuja presença foi aproveitada por Mónica Seidi para afirmar que "hoje é, acima de tudo, um dia para ouvir, para ouvirmos quem tem estado no terreno a fazer este trabalho, porque todos achamos que ter um observatório regional seria uma enorme mais-valia, alguém que já tivesse a experiência de ter implementado um observatório e gostaria que saíssemos daqui com a possibilidade em aberto".

Alexis Goosdeel, Diretor do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, foi outro dos convidados da sessão, e abordou o conceito de "everyone, everything, everywhere", acrescentando a particularidade de, nos Açores, haver ainda o conceito de comunidade, algo importantíssimo, uma vez "que é necessária a intervenção da comunidade, nomeadamente do poder local e autárquico, que têm também uma enorme responsabilidade nesta luta".

A Secretária Regional com a tutela da Saúde, a este respeito, foi perentória: "nunca se falou tanto em dependências como nos últimos oito meses, e isso denota uma abertura diferente perante este problema que é socialmente transversal, esta é uma luta de todos, independentemente das suas circunstâncias. É uma luta inglória porque nunca está concluída, há sempre mais a fazer", reconheceu, prosseguindo que "é importante deixarmos uma estratégia de luta, porque o passado não deixou marcas significativas neste aspeto e há que consolidar uma estratégia que tenha resultados a médio prazo".

Nesse aspeto, foi introduzida nas equipas de rua (que agora existem também na Ribeira Grande) a presença de um infeciologista e de psiquiatra.

“É também por isso que, mesmo sem termos tido resposta do Infarmed ao nosso pedido de sujeitar os medicamentos com pseudoefedrina a prescrição médica, avançamos para o trabalho com a Comissão Regional de Farmácia e Terapêutica no sentido de, a nível local, tomarmos algumas medidas que permitam o controlo destas substâncias”, acrescentou Mónica Seidi, garantindo que o Governo Regional “mantém o trabalho árduo para corresponder a diversas expectativas, sendo que uma delas é a pergunta de como proteger a população e os consumidores. “Esta é uma pergunta à qual vamos responder juntos, com o apoio dos nossos parceiros nesta luta, todas as entidades que, desde o início têm estado connosco, acreditando que devem apoiar o executivo nesta tarefa”.

Dependências foi igualmente convidada para esta sessão e entrevistou Mónica Seidi, Secretária Regional da Saúde e Desporto.



## MÓNICA SEIDI, SECRETÁRIA REGIONAL DA SAÚDE E DESPORTO

### Que balanço faz desta reunião da task force?

**Mónica Seidi (MS)** – Esta já é uma reunião habitual, que tem ocorrido mensalmente desde março. Todas elas têm sido altamente produtivas, com particularidades, uma vez que, por norma, abordamos um tema específico, por forma a conseguirmos obter reflexões oportunas, didáticas e pedagógicas e que consigamos tirar algum substrato para depois conseguirmos adequar medidas. Esta reunião em particular teve especial incidência numa ideia que, enquanto região teríamos, que seria a criação de uma extensão do observatório nacional. Sendo que teremos que ter como ponto focal o ICAD, gostaríamos de contar com um observatório local. Nessa perspetiva, e de forma interna, surgiu a ideia de convidar o Dr. Alexis Goosdeel, ao ainda OEDT, para nos trazer um panorama das realidades europeia e nacional que, como vimos, diverge da nossa realidade enquanto Região Autónoma dos Açores, que estará mais aproximada da Região Autónoma da Madeira. Portanto, temos desde já como primeira conclusão o facto de as realidades serem distintas, o que carece também, provavelmente, de estratégias adequadas e distintas. Nessa linha, foram excelentes todos os contributos que foram aqui dados pelos parceiros da task-force, várias instituições que diariamente nos ajudam, mas que no seu próprio seio têm realidades diferentes. Com a união de todos os parceiros, temos percebido que resultam sinergias de atuação, ou seja, algumas instituições que sentem dificuldades numa área em particular, têm conseguido colmatá-las com o auxílio de outras instituições. Isto é uma mais-valia porque temos uma rede que está efetivamente a trabalhar e a ultrapassar desafios e é também para isso que estas reuniões servem. Além da realidade que ficou aqui colocada a nu, há também o empenho e articulação com as demais entidades e isso é algo que já nos deixa muito orgulhosos.

### O Diretor do OEDT parece ter ficado muito sensibilizado para uma eventual colaboração na criação do observatório local...

**MS** – Exatamente. Temos efetivamente vários parceiros e quero deixar aqui o meu agradecimento à forma como trabalham diariamente. Agora, para partirmos para algo mais consistente, precisamos obviamente do apoio e do know-how de quem já o faz e com bons resultados. Sabemos que é um trabalho difícil, que não produzirá resultados no imediato, mas que para os obtermos a médio e longo prazo, teremos que o iniciar. Portanto, esta reunião serve também para assinalar um ponto de partida para uma vontade que já foi politicamente e publicamente manifestada por mim em julho deste ano, e que será, sem qualquer dúvida, uma mais-valia para a região.

### Falou-se muito nas sintéticas, mas qual é o grande problema dos consumos nos Açores?

**MS** – Nos Açores, temos um perfil de consumidor que, atendendo à nossa realidade, é de policonsumos e que variando consoante a sua disponibilidade financeira. Estas novas substâncias psicoativas têm um preço muito reduzido comparativamente a drogas clássicas, como a heroína ou a cocaína, o que faz com que haja alguma rotatividade nas substâncias adquiridas e consumidas. Preocupa-nos o facto de estas novas substâncias terem efeitos lesivos ao nível do sistema nervoso central, na medida em que são maioritariamente estimulantes, deixando danos irreversíveis e também porque sabemos que, do ponto de vista da violência, poderá verificar-se um aumento associado a este consumo, na mesma medida em que sabemos que, em 2021, um terço dos suicídios que ocorreram na região foram de consumidores diretos destas substâncias. Há todo um trabalho que tem que ser feito, que não pode ser ignorado e que é uma responsabilidade não só do Governo Regional, mas de todos os parceiros, sendo certo que o problema das dependências não deve ser utilizado como uma arma de arremesso político, mas antes servir para a união dos diferentes partidos políticos e das diferentes entidades com responsabilidades nesta matéria.

### Os consumos de álcool e de tabaco parecem continuar a representar igualmente um grande problema...

**MS** – Sim, também temos aqui um problema associado à prevalência do consumo de álcool e ao tabagismo. Nesta perspetiva, reconhecendo que a quadra natalícia é propícia ao consumo, lançámos na semana passada uma campanha dirigida à faixa etária de adultos, porque entendemos que devemos sensibilizar que nem só do álcool se faz a festa. É aliás este o mote da campanha, na perspetiva de que não é preciso consumir em excesso e, se tivermos de consumir, que seja de uma forma moderada, também para precaver os efeitos nefastos. Relativamente ao tabagismo, temos também um problema de prevalência na região. Neste momento, pode ser encarado como uma doença de idade pediátrica porque os jovens fumam cada vez mais cedo, o que deve sensibilizar-nos para adequarmos campanhas de prevenção e de sensibilização dirigidas a este público-alvo.

### Entretanto, sabemos que esteve cá o Professor Casimiro Balsa e, pelo que foi possível conhecer, trouxe boas notícias, relacionadas com uma redução da prevalência do consumo de álcool...

**MS** – Os dados mais recentes de que dispomos confirmam essa redução, embora mais afeta a um público restrito e não a faixas etárias alargadas. Claro que o facto de termos boas notícias não nos faz baixar os braços. Queremos ter notícias ainda melhores no próximo estudo que for realizado e isso faz-se, obviamente, com trabalho e dedicação de uma Direção Regional que está altamente vocacionada e sensibilizada para esses problemas e que continuará motivada, a dar respostas a estes problemas que afetam a população.

### O que faltará então fazer?



**MS** – Diria que essa é a pergunta para um milhão (risos)... como foi aqui afirmado pelo Dr. Alexis, as nossas estratégias têm que ser constantemente alvos de atualizações perante as dificuldades e o público porque as mudanças também são constantes e o que se fazia há 30 ou há 5 anos estará certamente desatualizado ou descontextualizado. O que não poderemos nunca fazer é baixar os braços e dar a luta como perdida, sendo certo que também tenho a noção de que estamos perante uma luta inglória. Estamos a falar de um público altamente criativo, que consegue sempre encontrar alternativas para superar as barreiras que lhes têm sido colocadas. Falta fazer muita coisa mas o mote é claramente não baixar os braços e continuar sempre nesta luta.



Na presença de Alexis Goosdeel diretor do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência. Pedro Fins, Diretor Regional abriu o debate sobre a situação preocupante do consumo de drogas nos Açores.

“Mais do que um problema que transcende estas as Regiões dos Açores e da Madeira é um problema que teima em persistir noutras Regiões e noutros países. Como relata um pequeno excerto do último Relatório de 2023 do observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, disse.

“A disponibilidade das drogas continua a ser elevada em todos os tipos de substâncias e a escala e complexidade da produção de drogas ilícitas na Europa continua a aumentar. As pessoas atualmente que consomem drogas estão agora expostas a uma gama mais vasta de substâncias psicoativas, frequentemente de potência e pureza mais elevadas. E estas podem ser vendidas em pós ou comprimidos ou de aspeto semelhante, onde os consumidores podem não saber o que estão a consumir”

“A colaboração das entidades governativas das duas Regiões autónomas em articulação com o ICAD e com a Agência Europeia para as Drogas é crucial para enfrentar os desafios complexos relacionados

com a mudança de paradigma de consumos, bem como trabalhar na redução da oferta das inúmeras substâncias que vão surgindo no mercado. A presença da sociedade cível nesta reunião demonstra bem a importância e o compromisso para promover estratégias eficazes, troca de conhecimentos e uma abordagem unificada para lidar com um problema que não atinge só os outros, a família dos outros, mas todo o meio envolvente e a sociedade em geral.”

“Nos açores temos muitos problemas e os números não enganam: como se podem ver pelos relatórios e estudos publicados pelo SICAD em 2019.

Eis, pois, a explicação para a criação desta Task-Force que visa sobretudo analisar a realidade Regional e desenvolver medidas adequadas às problemáticas, entretanto identificadas no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD). Esta foi uma necessidade verbalizada por diversos atores sociais das áreas da Saúde, da Justiça e da Intervenção Social.

O sucesso desta ação tem mobilizado vários sectores integrantes, nos vários patamares de intervenção.

É com todos que queremos unir sinergias e produzir evidência científica na área dos CAD, reforçar a legislação e cooperação judicial e policial visando a mudança sustentada de riscos associados ao consumo/tráfego.”

“Saliento que, à semelhança de outras Regiões Ultraperiféricas da União Europeia (RUP), mantemos o mesmo perfil de consumos devido à dispersão territorial e rotas do tráfego, o que obriga a novos contornos de aquisição das substâncias ilícitas para consumo. Falo por exemplo das novas substâncias psicoativas e das drogas sintéticas de que muito se fala, as quais têm causado danos nefastos na saúde do açorianos assim como perturbações graves na comunidade. As formas de apresentação destas substâncias que deambulam entre a ilegalidade e a legalidade tornam o problema impossível de compartimentar.

Outra medida importante na monitorização das substâncias e coleta dos dados estatísticos que possam ser emitidos em tempo útil, gostaríamos de constituir um Observatório para as Drogas aqui nos Açores, possa recolher toda a informação junto das várias entidades em CAD como também possa testar de uma forma qualitativa as várias substâncias que vão sendo introduzidas na nossa Região. Isto iria permitir abrir um caminho para efetuar estudos com dados científicos recolhidos junto das entidades que trabalham diretamente com este flagelo e divulgar junto de outras instâncias competentes. Não podemos continuar alimentar o achismo...

Por isso acreditamos que esta sinergia é crucial para desenvolver estratégias mais robustas e adaptadas às necessidades específicas das duas Regiões Autónomas.”

# LOS PROFESIONALES REUNIDOS EN CONGRESO CONTRA EL CONSUMO DEL CANNABIS

Cerca de trescientas personas de distintas áreas de conocimiento participaron en el congreso internacional para la prevención, tratamiento y control de la sustancia ilegal más consumida en Europa el Cannabis.



En el acto oficial de inauguración, ayer, participaron Manuel Isorna, profesor de la Facultade de Educación e Traballo Social del campus de Ourense; Carmen Durán, directora general de Saúde Pública de la Xunta; Francisco Pascual Pastor, presidente de Socidrogalcohol; Gonzalo Pérez Jácome, alcalde de Ourense, y Joan Ramón Villalbí, delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, del Ministerio de Sanidad.



Una de las alertas que más se está repitiendo y en la que coinciden muchos de estos expertos, es en que la planta está siendo manipulada por la industria para conseguir una mayor adicción y que, además, hay ya cientos de compuestos cannabinoideos sintéticos en el mercado con los que se está adulterando la sustancia que llega al consumidor. Casi uno de cada tres gallegos entre los 14 a 18 años ha alguna vez consumido cannabis.

En las distintas mesas los congresistas tonaran claro que la cannabis no es una droga inocua, y que su consumo es un problema de salud pública, y que sigue siendo la sustancia ilegal más consumida en España y la Unión Europea.

En 2020, casi el 2% de las personas entre 15 y 64 años tuvieron un "consumo problemático".



Alcalde Gonzalo Pérez Jácome

**¿Qué pueden hacer los políticos para evitar que los jóvenes sigan consumiendo drogas y opten por estilos de vida saludables?**

**Gonzalo Pérez Jácome (GPJ)** - Se presupone el fomento de la práctica del deporte, y la formación y sensibilización de la ciudadanía, sin embargo los ayuntamientos no tienen competencias específicas y a pesar de algunos programas lo cierto es que el problema está en la salud, que se encarga de una intervención más específica.

**¿Cómo es la situación y el consumo de drogas en Ourense?**

**GPJ** - No creo que tenga un pico diferente al resto de Galicia y al resto del país, lamentablemente los españoles son muy parecidos y por lo tanto las estadísticas son muy parecidas y no somos muy diferentes...

**Los jóvenes tienen una percepción de riesgo muy baja cuando se trata de cannabis. ¿Qué se puede hacer para cambiar esto?**

**GPJ** - En realidad, el cannabis es una droga que es fácil de penetrar en el mercado porque, como dices, los jóvenes tienen ideas equivocadas sobre esta sustancia. Tenemos un pequeño departamento en el Ayuntamiento que interviene solo en la concienciación sobre el fenómeno y los problemas de salud, pero como te decía antes, no tenemos competencia para intervenir, eso es competencia de los profesionales sanitarios y de la junta autonómica.

**¿Es cierto que los políticos no invierten en prevención porque los resultados no son visibles a corto plazo?**

**GPJ** - Es cierto, esto pasa tanto en las drogas como en la investigación, los datos no son visibles, y esto puede frenar un poco la idea de tu pregunta.

**Y sobre las adicciones sin sustancia, ¿qué nos puedes contar?**

**GPJ** - Cualquier adicción es un problema, ya sea el juego, Internet o lo que sea, es un problema del que tenemos que ser conscientes.



# PROGRAMA GILEAD GÉNESE 2023 RECONHECE PROJETO NACIONAL: ASSOCIAÇÃO ARES DO PINHAL NA VANGUARDA DO RASTREIO DO VHC E VIH



À 9ª Edição do Programa Gilead GÉNESE candidataram-se 71 projetos nacionais, tendo sido validados e avaliados 59: 40 de investigação e 19 de intervenção comunitária, submetidos por diversas entidades desde instituições de base científica e académica a grupos da sociedade civil. Foram selecionados 8 projetos de investigação e 5 de intervenção na comunidade. O montante global de financiamento concedido foi de 280.000€.

Um dos projetos premiados pela Gilead foi o Projeto integrado de rastreio, Sensibilização e tratamento em utentes dos serviços dos programas de Redução de Riscos e Minimização de Danos da Associação Ares do Pinhal, que serve uma população utilizadora de substâncias psicoativas por via fumada e via endovenosa nos quais a prevalência da Hepatite C se cifra nos 60%.

Em entrevista à Dependências, Elsa Belo e Cláudia Pereira

(Elsa Belo e Cláudia Pereira) reconhecem a importância da distinção e frisam que “acompanhamos atualmente mais de 1600 pessoas mensalmente e, sendo uma população flutuante, importa rastrear e tratar o maior número de utentes para evitar novas infeções e reinfeções bem como proteger a saúde pública. Neste sentido, desenvolvemos um projeto de forma a atingir as metas de rastreio (90%) e contribuir para a redução de mortalidade (65%)”.

**O que significa, para vocês, profissionais da Ares do Pinhal, esta intervenção no âmbito do Programa Gilead GÉNESE?**

**Cláudia Pereira** – Desde logo, corresponde a um voto de confiança no trabalho que temos vindo a desenvolver, nomeadamente no âmbito das hepatites víricas. Além das diversas atividades que temos, no seio dos nossos projetos, em que o rastreio é uma componente, sobra-nos pouco para investirmos em eixos como o encaminhamento ou o tratamento destes doentes. Como tal, estes projetos vêm dar um boost aos demais que já temos em funcionamento, para que possamos dar uma resposta adequada às necessidades dos nossos utentes. O financiamento que temos não chega e, portanto, temos que procurar apoios para atividades específicas, nomeadamente no rastreio.

**Quais são os objetivos deste projeto?**

**Cláudia Pereira** – Os principais consistem em rastrear e tratar. Acompanhamos mais de 1600 utentes mensalmente e estimamos que prevalência de VHC ronde os 60%, sendo que 14% têm coinfeção. Após a pandemia, deparámo-nos com uma dificuldade que não tínhamos há muito tempo: tivemos muitos utentes coinfetados que já se encontravam estabilizados, que frequentavam a consulta de infeciologia e faziam tratamento há muitos anos, e que abandonaram todo este acompanhamento durante a pandemia. Estamos a falar de pessoas que tinham acompanhamento há 15 ou 20 anos... as pessoas foram-se afastando do hospital, havia confusão sobre o local para levantamento da medicação, doentes que foram transferidos para outras farmácias nos hospitais centrais... tudo isto levou a que muitas pessoas abandonassem as consultas e, atualmente, ainda estamos a tentar que regressem. Não está fácil!

**Fala-nos em 1600 pessoas sobre as quais intervêm... A Associação Ares do Pinhal tem, além do projeto no âmbito das hepatites virais, intervenções na área do VIH/Sida, têm projetos que vão desde a prevenção à reinserção... Em que medida constituirá a implementação deste projeto Gilead GÉNESE mais uma resposta integrada para a desejável satisfação das necessidades dos vossos utentes?**

**Cláudia Pereira** – Sim, este projeto serve exatamente para isso. Em Ares do Pinhal, temos atualmente um modelo integrado de saúde, uma necessidade sentida ao longo dos anos e cada vez mais evidente porque os nossos utentes estão muito doentes. Claramente, a população portuguesa envelheceu, nos nossos programas de redução de danos de Lisboa, a média da população-alvo ronda os 55 anos de idade e, sendo os migrantes mais novos, também começam a aparecer com doença. Se, nos primeiros migrantes que rastreamos em 2018, encontrávamos 10% com Hepatite C e 1% com VIH, neste momento já estamos com 35% de VHC...





### **Teremos, afinal, mais ou menos UD's, atualmente, no país?**

**Elsa Belo** – Eu acho que temos os mesmos... temos é muitos mais recaídas ou em situações de consumo mais problemáticas. Claro que vão sempre aparecendo casos novos...

### **... Onde falhámos?**

**Elsa Belo** – Falhamos nas respostas que damos. Redondamente! As respostas estão muito fragilizadas. No que respeita, por exemplo, aos programas de redução de danos, não temos a quem recorrer para tratar. Encaminhamos para as equipas de tratamento, mas estas não estão atualmente preparadas para darem a resposta que se deu no passado. Uma pessoa que hoje peça para entrar em comunidade terapêutica tem que fazer um percurso burocrático e tão exigente em termos de disponibilização de tempo, que faz com seja muito difícil ao nosso utente manter-se com este projeto e não desistir. Tudo isto obriga a que à redução de danos seja muito mais criativa, que vá atrás de outras respostas e que não deixe nenhum assunto por responder. E isso vai ao encontro do que o projeto Gilead GÉNESE nos irá dar. Nós tivemos que procurar respostas no terreno para podermos responder a necessidades de saúde, tivemos de fazer protocolos, de ir aos hospitais, à “casa dos médicos”, tivemos de abrir esse caminho quando deveria ter sido o serviço a fazê-lo...

### **Por que continua a sociedade civil a viver de “esmolas” para resolver problemas cuja resolução compete ao estado?**

**Cláudia Pereira** – Porque estamos diariamente com estas pessoas e percebemos as necessidades que têm...

**Elsa Belo** – E temos as pessoas na mão. É humanamente impossível fingir que não sentimos pedidos a chegar-nos todos os dias. A redução de danos não faz consultas, convive com as realidades. Se nos pedem comida, é muito difícil não nos multiplicarmos como podemos para o conseguir.

### **Internacionalmente, a Associação Ares do Pinhal já foi diversas vezes reconhecida e congratulada... o que não parece suceder em “casa”...**

**Cláudia Pereira** – Sim, é verdade que fomos reconhecidos pela Organização Mundial da Saúde como uma instituição com boas práticas nas intervenções relativas ao VIH e às hepatites víricas, entre outras distinções, mas é verdade que precisamos de divulgar tudo isto porque nos parece que as pessoas não têm noção do desempenho destas ONG, que fazem um verdadeiro trabalho de formiguinhas...

**Elsa Belo** – E em Portugal não existem prémios de reconhecimento, a menos que sejam para pessoas individuais ou para empresas. Não existe um verdadeiro interesse em conhecer-se o que se faz.

### **Já alguma vez ponderaram desistir face aos obstáculos que enfrentam para desenvolverem o vosso trabalho?**

**Elsa Belo** – Sim, já, várias vezes...

### **E por que não o fazem?**

**Cláudia Pereira** – Porque temos pessoas que precisam de nós e porque gostamos muito do que fazemos.

### **Em que medida poderemos falar numa população doente que não quer ser tratada?**

**Elsa Belo** – Não. Estamos a falar de uma população doente, envergonhada e que não consegue chegar ou frequentar os cuidados de saúde como qualquer um de nós. Porque esses cuidados de saúde não estão preparados para receber este tipo de população, do mesmo modo que esta população não está preparada nem se sente capaz para frequentar os cuidados de saúde, tal qual os mesmos são atualmente.

**Cláudia Pereira**

“Com este projeto Gilead GÉNESE, conseguimos que as pessoas, mesmo estando na rua e não tendo uma série de condições asseguradas, consigam ser acompanhadas regularmente pelo menos na vertente da saúde”.

**Elsa Belo**

“Este apoio confere-nos a possibilidade de estabelecermos novas parcerias. Vai dar-nos um alento para podermos saltar para outras respostas”.

### **E será legítimo insistirmos que prevalece algum estigma perpetrado por alguns profissionais da saúde face a esta população?**

**Cláudia Pereira** – Sim, é verdade. Os serviços não estão minimamente preparados para doentes com as características que os nossos têm. Para nós, que não temos a mesma vulnerabilidade social, pelo menos, já não é fácil ir a um hospital. Esta população, se não for acompanhada aos serviços, nomeadamente aos hospitais, perde-se...

### **O que propõem então para que se inverta este panorama?**

**Elsa Belo** – O SNS tem de perceber, de uma vez por todas, que tratar estas vulnerabilidades na rua e no contexto onde estão é a melhor forma de proteger a comunidade. Nós não temos utentes que recusam tratar-se...

**Cláudia Pereira** – Creio que as consultas descentralizadas são fundamentais. Seria importante que os hospitais dispensassem um médico para estas equipas, no sentido de intervir junto desta população no terreno. Há algum tempo atrás, tínhamos médicos que se interessavam por esta área e que, por carolice, vinham para o terreno. Hoje em dia, esta consulta descentralizada faz parte das horas de consulta daquele médico, mas teve que haver uma vontade por parte da administração daquele hospital para que isto acontecesse, sob pena de continuar a basear-se apenas em carolice. E todos sabemos que o comprometimento é diferente...

**Elsa Belo** – De uma vez por todas, o estado tem que perceber que as ONG são a sua maior ferramenta na aproximação a populações vulneráveis, sejam elas dependentes, em situação de sem-abrigo ou outra. O estado tem de, definitivamente, dar valor às ONG que com este trabalha e que ainda estão disponíveis para o continuar a fazer. Pelo que vemos em Lisboa, por exemplo, já existem muito poucas ONG para continuarem a trabalhar. Estamos constantemente a ser chamados para implementarmos novos projetos e temos que dizer que não conseguimos, porque não temos dinheiro nem outros recursos disponíveis. Façam fiscalização! Se têm dúvidas quanto ao papel das ONG e como estas gerem os recursos provenientes do estado, façam mais fiscalização. Mas considerem as ONG como o seu maior parceiro porque, se continuarmos a ser maltratados pelo estado, acreditem, qualquer dia não sobrárá nenhuma. Por outro lado, sejam parceiros ativos das ONG! Deem condições para que façam o seu trabalho no terreno. A título de exemplo, o rastreio da tuberculose fica muitíssimo aquém do que já foi e poderia ser. Neste momento, não conseguimos rastrear as pessoas em situação altamente vulnerável porque não possuímos meios para tal. O recado é só este: aceitem-nos como parceiros principais daquilo que é a ação do governo e acreditem que aprenderemos com eles, como eles aprenderão connosco. Só não prometo é que não ajustaremos as respostas que oferecemos aos financiamentos que nos são delegados... Temos perdido técnicos ao longo dos últimos anos e temo-nos visto forçados a reduzir as horas a que estamos expostos na rua porque não é possível, com um financiamento semelhante ao de 2006, fazer o mesmo trabalho em 2023.

## SICAD E CÂMARA MUNICIPAL DE ALMADA 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 comportamentos aditivos e dependências, na autarquia de Almada. Abrangerá perto de 3000 trabalhadores e será desenvolvido em parceria com o CRI da Península de Setúbal e a DICAD da ARS de Lisboa e Vale do Tejo.

O momento da apresentação das ações e das intervenções decorreu no Fórum Romeu Correia e contou com a participação de autarcas, órgãos decisores, chefias, Serviço de Segurança e Saúde do Trabalho e Recursos Humanos.

A intervenção em CAD em contexto laboral, desenvolvida pelo SICAD, exige a implementação de um conjunto diversificado de ações suscetíveis de afetar positivamente a saúde, a segurança e o bem-estar dos trabalhadores, entendidas como um todo de forma interdependente e complementar, que será operacionalizada em ações concertadas e integradas durante os próximos anos na autarquia de Almada.

## DROGAS: UTILIZAÇÕES TERAPÊUTICAS – DOSSIER TEMÁTICO



O dossier temático “Drogas: Utilizações Terapêuticas” é o resultado do mais recente desafio lançado pelo SICAD à comunidade científica e académica. Em cinco anos, esta é a terceira coletânea editada em parceria com especialistas nacionais, já disponível no site SICAD.

Enquadrada numa das competências do SICAD - apoiar e estimular a produção científica e a qualidade do conhecimento sobre os comportamentos aditivos – esta iniciativa tem como tema a utilização terapêutica das drogas ilícitas. É uma publicação do SICAD que reúne um conjunto de textos que abordam com seriedade e rigor científico os potenciais benefícios, os riscos e as limitações das utilizações da canábica e de alguns psicadélicos em determinadas condições de saúde.

“A psilocibina e as suas utilizações terapêuticas”, “a investigação clínica com psicadélicos em adições”, “ayahuasca: uma nova substância psicoativa ou uma nova estratégia de tratamento?” e “Canabinoides: uma nova realidade terapêutica, mas ainda com muita controvérsia”, são alguns dos aspetos alvo de reflexão.



## VISITA AO SICAD DE DELEGAÇÃO COM REPRESENTANTES DA LÍBIA, TUNÍSIA, ARMÉNIA, UCRÂNIA E DA REPÚBLICA DO QUIRGUISTÃO

Uma delegação internacional constituída por representantes da Líbia, Tunísia, Arménia, Ucrânia e da República do Quirguistão foi acolhida pelo SICAD, no dia 11 de dezembro, por solicitação do OEDT e no âmbito do projeto EU4Monitoring Drugs (EU4MD II), financiado pela Comissão Europeia, destinado a ajudar os países vizinhos da União Europeia a monitorizar o problema de droga.

Conhecer o trabalho, principais funções e responsabilidades de um observatório nacional de drogas para beneficiar da experiência na recolha de informação para os indicadores epidemiológicos e na comunicação com os parceiros nacionais, foram os objetivos desta visita.

Observatório nacional de drogas: pedra fundamental para o sistema europeu de monitorização de drogas; ponto focal nacional português sobre drogas: antecedentes e recursos jurídicos; e implementação do quadro europeu de monitorização de dados em Portugal: dados e respostas, foram alguns dos aspetos abordados.

## SICAD MARCOU PRESENÇA NO FÓRUM “DESAFIOS COMUNITÁRIOS COM AS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE SEM ABRIGO – REALIDADES NA INCLUSÃO ATIVA”



Decorreu, a 16 de novembro, o fórum “Desafios Comunitários com as Pessoas em situação de Sem Abrigo – Realidades na Inclusão Ativa”, organizado pelo Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo de Santarém.

O SICAD esteve representado por Ana Cecília Lázaro, da Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária, que integrou o Painel “Comportamentos Aditivos – desafios na prevenção e intervenção com Pessoas em Situação de Sem Abrigo” e apresentou o panorama nacional das intervenções na área do tratamento e da Redução de Riscos e Minimização de Danos nas pessoas em situação de sem abrigo com CAD, salientando a importância da ENIPSSA - Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas em Situação de Sem-Abrigo - na criação de interlocutores facilitadores do acesso destas pessoas aos serviços de saúde especializados em CAD.

A técnica do SICAD abordou a necessidade de uma prevenção futura a pensar nos subgrupos de risco, como é o caso dos refugiados, migrantes, pessoas empobrecidas e outros grupos vulneráveis através do modelo de prevenção a três níveis: universal, seletivo e indicado. Alertou para a necessidade de pensar em programas adaptados a estas novas realidades.

## SICAD PRESENTE NO ENCONTRO “NOVAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS - DA IMITAÇÃO À INOVAÇÃO...DOS RISCOS AO CONHECIMENTO” 12/12/2023

Decorreu a 28 de novembro, em Évora, o encontro “Novas Substâncias Psicoativas - Da Imitação à Inovação...Dos Riscos ao Conhecimento”. Organizado pelo Centro de Respostas Integradas do Alentejo Central, em colaboração com a Associação Oficina Semente, teve como um dos três especialistas convidados, Carlos Cleto, da Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária, do SICAD.

O crescente fenómeno do consumo destas substâncias e a imprevisibilidade dos efeitos que provocam, nomeadamente em crianças e jovens, foi o motivo da realização deste evento, que constituiu uma oportunidade de conhecer três visões sobre este assunto e um momento de reflexão sobre a complexidade destas novas substâncias, que têm sido associadas a casos de intoxicação e surtos psicóticos levando, inclusivamente, a alterações legislativas a nível nacional e internacional.

Carlos Cleto, com a apresentação “Novas Substâncias Psicoativas ou Novas Sensações Procuradas”, procurou aprofundar as questões relacionadas com o enquadramento legal, a caracterização e prevalência, tanto das substâncias psicoativas tradicionais como das novas substâncias psicoativas. No espaço de debate foi consensual o desafio que estas substâncias comportam e a necessidade de lidarmos com ele, numa sociedade em cada vez mais rápida mudança.

Os restantes oradores convidados foram Sofia Charro, diretora do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Hospital do Espírito Santo de Évora, e o Professor Doutor João Nabais, vice-reitor da Universidade de Évora, e investigador na área da química.





## **VIDEOCONFERÊNCIA SICAD ABORDOU COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS EM MINORIAS ÉTNICAS, MIGRANTES E REFUGIADOS**



“Comportamentos aditivos e dependências em minorias étnicas, migrantes e refugiados”, foi o tema da videoconferência SICAD realizada a 23 de novembro, e que contou com 205 participantes.

A sessão teve como oradores convidados Adriana Curado, psicóloga e investigadora comunitária, e coordenadora de projetos na área das drogas no Grupo de Ativistas em Tratamentos (GAT); Dora Rebelo, psicóloga, doutorada em Antropologia, investigadora, professora auxiliar convidada no mestrado em Ação Humanitária do ISCTE-IUL e consultora em saúde mental e apoio psicossocial em contextos humanitários; Ana Neto, médica psiquiatra, na

Unidade de Alcoologia de Lisboa DICAD/ARSLVT; e Américo Nave, psicólogo clínico, diretor executivo e membro fundador da Associação CRESCER. A moderação esteve a cargo de Graça Vilar, médica psiquiatra e diretora dos Serviços de Planeamento e Intervenção, do SICAD.

João Goulão, diretor-geral do SICAD, abriu a videoconferência agradecendo a disponibilidade dos oradores, referindo que a mesma acontece no seguimento de uma ação de formação sobre “Cuidados culturalmente competentes e informados para o trauma em CAD: o trabalho com minorias étnicas, migrantes e refugiados”, que teve bastante adesão.

Após considerar este tema um grande desafio atual e que encaixa perfeitamente nos três pilares do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2021-2030 – empoderar, proteger e cuidar – recentemente aprovado, afirmou ser esta uma das áreas onde estes fazem todo o sentido no trabalho com estas populações, “cada vez mais visíveis, mais expostas e mais vulneráveis”. Concluiu, afirmando ser uma oportunidade única contar com pessoas com uma tão grande, rica e profícua experiência no terreno, com estas populações.

Dora Rebelo fez uma contextualização do tema e apontou as características que os cuidados com estas populações devem ter, numa tónica de diversidade. Realçou as vantagens da utilização do modelo de cuidados sensíveis à diversidade, entre as quais se encontram a menor disparidade, a maior justiça e igualdade nos cuidados de saúde, aumento da satisfação e adesão dos utentes ao tratamento, e o aumento da satisfação laboral dos técnicos envolvidos. Falta de informação acessível, nomeadamente, sobre os direitos no campo da saúde de acordo com o respetivo estatuto de cidadania e diversos tipos de barreiras como a linguística e a burocracia, foram alguns dos problemas apontados. Investir na diminuição da sensação de distância e no reforço do sentimento de pertença, estiveram entre as apostas futuras.

Adriana Curado abordou os desafios e especificidades na área da redução de riscos e minimização de danos, e apresentou um estudo de caso exploratório com pessoas nepalesas que usam drogas, a partir de um centro de redução de danos em Lisboa, o GAT IN Mouraria. Salientou a alteração da origem dos migrantes, com aumento dos provenientes dos países do sul da Ásia, maioritariamente sozinhos e vindos de outros países europeus. Entre os resultados apresentados, consta o facto de nenhum ter acedido ao SNS e a ausência de apoio social após a chegada a Portugal. A precaridade da habitação e a maioria estar em situação de sem abrigo, desempregada ou em trabalhos sem contrato, e com início de consumo de drogas, sobretudo opiáceos, entre os 16 e os 18 anos de idade no Nepal, estiveram entre outros dos dados apurados.

Ana Neto expôs as especificidades e desafios de um serviço em construção, concretamente, a criação de uma consulta, a ALMMER – Álcool em migrantes, minorias étnicas e refugiados, na Unidade de Alcoologia de Lisboa. Entre os pressupostos para a criação desta consulta estão as barreiras no acesso, no seguimento e elevada prevalência. Nos objetivos da mesma consta o aumentar do alcance do tratamento, o acolhimento eficaz e culturalmente sensível, e a articulação e consultadoria às instituições da comunidade.

Américo Nave abordou as especificidades e desafios da intervenção na área da reinserção social, no acesso às respostas sociais de formação e emprego, com enfoque na inclusão. Compreender os fluxos migratórios, a influência da cultura no comportamento e na identidade das pessoas, promover o desenvolvimento de ferramentas e estratégias, e promover a implementação de políticas públicas efetivamente inclusivas são alguns dos aspetos essenciais à inclusão de migrantes, que apontou. Explanou, igualmente, os fatores de risco acrescido para o início ou continuidade de comportamentos aditivos e dependências, por parte dos requerentes de asilo e refugiados que experienciam percursos migratórios que afetam a sua saúde mental ou física.

### **RECTIFICAÇÃO DE NOTÍCIA**

No artigo “Alcoologia em tempo de mudança” publicado na edição da Revista Dependências do mês de novembro, por lapso referimos uma frase na comunicação do Dr. Manuel Cardoso, que não corresponde à verdade. Do facto apresentamos ao Dr. Manuel Cardoso, as nossas desculpas e repomos o texto corrigido.

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

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

A necessidade de regras mais claras quanto à acessibilidade às bebidas alcoólicas, quer seja pela sua disponibilidade, como pela existência de uma política de preços foi salientada pelo subdiretor-geral do SICAD.

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

# ICAD - INSTITUTO PARA OS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E AS DEPENDÊNCIAS



## PUBLICADO DIPLOMA DE NOMEAÇÃO DO RESPECTIVO CONSELHO DIRETIVO

Gabinete do Ministro da Saúde  
Despacho n.º 12810/2023

Sumário: Designa o licenciado João Augusto Castel-Branco Goulão para exercer, em regime de substituição, o cargo de presidente do conselho diretivo, e o licenciado Manuel Ribeiro Cardoso para exercer, em regime de substituição, o cargo de vogal do conselho diretivo do Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P.

Considerando que através do Decreto -Lei n.º 89/2023, de 11 de outubro, foi aprovada a criação do Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P. (ICAD, I. P.), como instituto público, integrado na administração indireta do Estado, com personalidade jurídica própria, dotado de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, que sucede nas atribuições e competências, direitos, obrigações e posições contratuais do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (SICAD), o qual se extingue enquanto serviço central da administração direta do Estado;

Considerando que o processo de fusão decorre sob a responsabilidade do dirigente máximo do SICAD, tendo sido iniciado com a entrada em vigor do referido decreto-lei e devendo estar concluído até 31 de dezembro de 2023;

Considerando que as comissões de serviço dos titulares de cargos dirigentes do SICAD cessaram automaticamente com a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 89/2023, de 11 de outubro, mantendo -se os titulares dos referidos cargos dirigentes em funções até à conclusão do processo de fusão do SICAD ou até à data determinada por despacho do responsável pela condução dos referidos processos, se anterior;

Considerando que, nos termos do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 89/2023, de 11 de outubro, até à entrada em vigor da Lei do Orçamento do Estado para 2024, são promovidas as diligências necessárias para garantir a instalação do ICAD, I. P., nomeadamente a designação do conselho diretivo, a aprovação dos respetivos estatutos e demais atos necessários ao seu funcionamento;

Considerando que as regras de recrutamento, seleção e provimento dos cargos de direção

superior da Administração Pública, previstas no Estatuto do Pessoal Dirigente, são aplicáveis aos membros dos conselhos diretivos dos institutos públicos por força do disposto no n.º 4 do artigo 19.º da Lei -Quadro dos Institutos Públicos, aprovada pela Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, na sua redação atual;

Considerando, ainda, que a Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, na sua redação atual, regula,

no artigo 27.º, a designação em regime de substituição para cargos de direção superior, ali se estabelecendo que os cargos dirigentes podem ser exercidos em regime de substituição caso o cargo se encontre vago, devendo ser observados todos os requisitos legais exigidos para o provimento do cargo, com exceção do procedimento concursal a que se referem os artigos 18.º a 21.º da referida lei;

Assim, ao abrigo dos artigos 16.º e 20.º do Decreto -Lei n.º 89/2023, de 11 de outubro, dos

artigos 5.º e 11.º do respetivo anexo I, conjugados com os artigos 16.º, 19.º, 27.º e 31.º da Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, na sua redação atual, e os artigos 19.º e 25.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, na sua redação atual, determino o seguinte:

1 – Designar o licenciado João Augusto Castel -Branco Goulão para exercer, em regime de substituição, o cargo de presidente do conselho diretivo do ICAD, I. P.

2 – Designar o licenciado Manuel Ribeiro Cardoso para exercer, em regime de substituição, o cargo de vogal do conselho diretivo do ICAD, I. P., ficando autorizado a optar pelo vencimento ou retribuição base da sua função, cargo ou categoria de origem.

3 – Os currículos académicos e profissionais dos designados, constantes das notas curriculares anexas ao presente despacho, e que dele fazem parte integrante, evidenciam a competência técnica, aptidão, experiência profissional e formação adequadas ao exercício das respetivas funções.

4 – Os membros do conselho diretivo acima designados em regime de substituição ficam

autorizados, nos termos legais, a exercer, em acumulação, atividades docentes ou de investigação.

5 – O presente despacho produz efeitos na mesma data da entrada em vigor da Lei do Orçamento do Estado para 2024.

30 de novembro de 2023. — O Ministro da Saúde, Manuel Francisco Pizarro de Sampaio e Castro.

# MENTIRAS E DESINFORMAÇÃO DA INDÚSTRIA DO TABACO



Unsplash/Reza Mehrad

Empresas promovem produtos nocivos mirando especialmente os jovens, usando táticas de lobby e desinformação; OMS alerta para interferência em políticas de saúde e ataques contra o direito dos países de regular o setor.

A Organização Mundial da Saúde, OMS, lançou nesta quinta-feira 16 de novembro a campanha “Parem as Mentiras” com o objetivo de proteger os jovens da indústria do tabaco e dos seus produtos mortais.

A iniciativa global pede também o fim da interferência do setor em políticas de saúde.

## INTERFERÊNCIA NOCIVA EM POLÍTICAS DE SAÚDE

O “Índice Global de Interferência da Indústria do Tabaco de 2023” mostra que medidas de saúde pública estão cada vez mais vulneráveis à influência de empresas que vendem cigarros e produtos relacionados ao fumo.

A OMS busca amplificar as vozes dos jovens, expor as táticas da indústria do tabaco e aumentar a conscientização sobre a necessidade de defender e proteger a saúde das gerações futuras.

O diretor de Promoção da Saúde da OMS, Ruediger Krech, disse que a agência “está ao lado dos jovens em todo o mundo que exigiram que os governos os protejam contra uma indústria mortal que os ataca com novos produtos nocivos, enquanto mentem abertamente sobre os impactos na saúde”.

Ele destacou que os países devem agir, impedindo que representantes do setor do tabaco “tenham assento na mesa de formulação de políticas”.

## MENTIRAS E DESINFORMAÇÃO

Segundo a OMS, a indústria do fumo tenta interferir no direito dos países de proteger a saúde das pessoas, levando os governos aos tribunais ou oferecendo incentivos financeiros para poder influenciar as políticas de controle do tabaco.

A agência reafirmou que apoia os países na defesa de medidas de controle do tabaco comprovadas, para fazer frente à interferência das empresas.

A OMS ressalta ainda as mentiras e diferentes formas de espalhar desinformação, incluindo aplicadas pela indústria do tabaco:

Essas ações envolvem grupos de fachada, influenciadores na comunicação social, eventos patrocinados, financiamento de cientistas e pesquisas tendenciosas e apoio a iniciativas de responsabilidade social corporativa.

Perante “os esforços incansáveis” da indústria do tabaco para comercializar seus produtos para grupos vulneráveis, especialmente jovens, a OMS diz estar comprometida em expor as tentativas da indústria de enfraquecer as políticas de saúde.



Unsplash/Possessed Photograph

O número de pessoas que fumam em todo o mundo está a diminuir

## RISCO ALTO DE CANCRO

Atualmente, 183 nações são partes da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e se comprometeram a nível internacional a regular o setor.

A indústria do tabaco tem um longo histórico de propagação de informações falsas, inclusive insistindo que fumar não causa cancro de pulmão, revela a agência.

Os dados científicos apontam que o tabaco causa 25% de todos os cânceros e mata mais de 8 milhões de pessoas todos os anos.

No entanto, a indústria persiste em comercializar aquilo a que chama de produtos “novos” e “mais seguros” que, segundo a OMS, são prejudiciais para a saúde.

Com metade de todos os consumidores de tabaco a morrer prematuramente, a manutenção do mercado do tabaco e da nicotina depende fortemente do convencimento de novos jovens consumidores.

## ASSÉDIO AOS JOVENS

Nesse sentido, a agência da ONU alerta que as empresas de tabaco empregam várias táticas para ganhar a confiança e interesse dos jovens desde cedo.

O uso de mentol e cigarros eletrônicos aromatizados, com sabor doce e designs atraentes contribuíram para a popularização desses produtos entre a geração jovem, ao mesmo tempo em que deixaram muitos consumidores inconscientes dos efeitos negativos na saúde.

A agência defende que a indústria do tabaco investe muito dinheiro em lobby contra políticas de controle do tabaco e financia organizações que promovem seus interesses.

A OMS afirma ainda que essas táticas, quando não controladas, causam danos imensuráveis à saúde pública. Além disso, a produção e o uso de tabaco e produtos à base de nicotina têm um efeito prejudicial em cascata sobre outras questões críticas, como meio ambiente, saúde mental e trabalho infantil.



# OMS INCENTIVA AUMENTO DE IMPOSTOS SOBRE ÁLCOOL E BEBIDAS AÇUCARADAS



Unsplash/Qasim Malick

Dados revelam impacto positivo dos impostos na saúde pública, com resultados em queda de mortes e apoio popular; representante da agência da ONU destaca que aumento do preço incentiva hábitos mais saudáveis e pode ajudar a prevenir acidentes de trânsito causados pelo álcool.

A Organização Mundial da Saúde, OMS, divulgou novos dados que mostram uma baixa taxa global de impostos aplicados a produtos não saudáveis, como álcool e bebidas açucaradas. Os resultados destacam que a maioria dos países não está a utilizar impostos para incentivar comportamentos mais saudáveis.

Para ajudar a apoiar os países, a OMS está a lançar também um manual técnico sobre política e administração de impostos sobre álcool.

## MORTES EVITÁVEIS

Globalmente, 2,6 milhões de pessoas morrem por consumo de álcool a cada ano e mais de 8 milhões devido a uma dieta não saudável. A implementação de impostos sobre álcool e bebidas açucaradas reduzirá essas mortes.

Metade dos países que taxam bebidas açucaradas também tributam a água, o que não é recomendado pela OMS. Embora 108 países estejam taxando algum tipo de bebida açucarada, em média, o imposto sobre o consumo, designado para um produto específico do consumidor, representa apenas 6,6% do preço.

Pelo menos 148 países aplicaram impostos sobre bebidas alcoólicas a nível nacional. No entanto, o vinho está isento de taxas de consumo em pelo menos 22 países, a maioria na região europeia.



OMS/Sergey Volkov

## TAXAÇÃO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

Globalmente, a parcela média do imposto sobre o consumo no preço da marca de cerveja mais vendida é de 17,2%. Para o tipo de destilado mais transacionado, essa parcela é de 26,5%.

Um estudo de 2017 mostra que impostos que aumentam os preços de bebidas alcoólicas em 50% ajudariam a evitar mais de 21 milhões de mortes ao longo de 50 anos e gerariam quase US\$ 17 trilhões em receitas adicionais. Isso é equivalente à receita total do governo de oito das maiores economias mundiais em um ano.

O diretor de Promoção da Saúde da OMS, Rudiger Krech, explica que taxar produtos não saudáveis cria populações mais saudáveis. Ele avalia que tem um efeito positivo em toda a sociedade, com menos doenças e mais receita para os governos fornecerem serviços públicos.

Segundo o representante da OMS, no caso do álcool, os impostos também ajudam a prevenir a violência e os acidentes de trânsito.

## AUMENTO DE RECEITA

Países como a Lituânia, que aumentaram o imposto sobre o álcool em 2017 para reduzir o consumo, diminuíram as mortes por doenças relacionadas ao consumo da substância.

O país aumentou a receita do imposto sobre o álcool de €234 milhões em 2016 para €323 milhões em 2018. Além disso, as mortes relacionadas ao consumo caíram de 23,4 por 100 mil pessoas em 2016 para 18,1 por 100 mil pessoas em 2018.

Pesquisas mostram que a taxação do álcool e das bebidas açucaradas ajuda a reduzir o uso desses produtos e dá às empresas motivos para produzir produtos mais saudáveis. Ao mesmo tempo, os impostos sobre esses produtos ajudam a prevenir lesões e doenças não transmissíveis, como cancro, diabetes e doenças cardíacas.

## APOIO POPULAR

Uma pesquisa recente da Gallup, realizada em colaboração com a OMS e a Bloomberg Philanthropies, descobriu que a maioria das pessoas entrevistadas em todos os países apoiava o aumento de impostos sobre produtos não saudáveis, como álcool e bebidas açucaradas.

A OMS recomenda que o imposto sobre o consumo deve ser aplicado a todas as bebidas açucaradas e bebidas alcoólicas.

O lançamento do manual de impostos sobre o álcool segue uma série de publicações de impostos já existentes, incluindo sobre tabaco e bebidas açucaradas.

# MORTES POR TUBERCULOSE VOLTAM A SUBIR E CHEGAM A NÍVEIS PRÉ-PANDEMIA



Irin/David Gough

A tuberculose foi a segunda doença infecciosa que mais matou em 2022. Foram cerca de 1,3 milhões de óbitos registados no período, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, OMS.

O Relatório Global sobre a Tuberculose 2023 alerta para a volta dos níveis de 2019. A publicação lançada esta terça-feira, em Genebra, revela que a Covid-19 provocou a maior perda de vidas por doenças infecciosas no ano passado.

## 7,5 MILHÕES NOVOS CASOS ENTRE 10,6 MILHÕES DE INFETADOS

No total de mortes por tuberculose em 2022, estão 167 mil pessoas que viviam com o VIH. A doença foi a que esteve mais associada aos óbitos dos infetados pelo vírus da Sida e uma das mais ligadas à resistência antimicrobiana.



CDC/Alissa Eckert, James Archer

As pessoas vivendo com o VIH representavam 6,3% dos 7,5 milhões novos casos globais de tuberculose no período em análise. O total é o mais alto desde que a OMS iniciou em 1995 a monitorização da tuberculose em todo o mundo.

Das nações de língua portuguesa, Angola, Brasil e Moçambique constam entre os 30 países do mundo com o maior fardo da doença.

O ano passado teve 10,6 milhões de notificações a nível mundial: 5,8 milhões dos quais homens, 3,5 milhões mulheres e 1,3 milhões crianças. A taxa de incidência da tuberculose a cada 100 mil habitantes foi de 3,9% entre 2020 e 2022, contrariando a queda de cerca de 2% ao ano ocorrida em duas décadas.

## DOIS TERÇOS DO TOTAL DE CASOS

Os países com mais de dois terços do número global de pacientes são Índia, Indonésia, China, Filipinas, Paquistão, Nigéria, Bangladesh e República Democrática do Congo.

No entanto, a OMS revelou que cerca de 75 milhões de vidas foram salvas graças aos esforços para combater a tuberculose em todo o mundo que vêm sendo implementados desde o ano 2000.

Cerca de 34 milhões de pessoas tiveram tratamento em 2021. Com esse total a agência declara terem sido cumpridos 84% da meta de 40 milhões para o quinquênio 2018-2022 fixada na Reunião de Alto Nível da ONU para a Tuberculose.



Pnud Sudão do Sul/Brian Sokol

A agência alerta para a grande disparidade entre a estimativa de pessoas que adoeceram e o número das que foram recentemente diagnosticadas. Cerca de 3,1 milhões não foram diagnosticadas ou oficialmente notificadas às autoridades nacionais em 2022.

## NÍVEIS DE PROTEÇÃO SOCIAL

Até o ano passado, eram necessários anualmente US\$ 13 bilhões para ações essenciais de prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidados relacionados com a doença seguindo a meta global.

A OMS chama ainda a atenção para a queda observada nos gastos globais em serviços essenciais contra a tuberculose a partir de 2018. A queda foi de cerca de US\$ 6,5 bilhões em 2019 para 5,8 bilhões em 2022, ou menos de metade da meta.

As recomendações realçam que é preciso acelerar avanços para a cobertura universal de saúde, melhora nos níveis de proteção social e ação de diferentes setores sobre determinantes da tuberculose para reduzir o fardo da doença.

Outra questão que preocupa a OMS é o nível de gastos. Cerca de metade dos pacientes e seus agregados enfrentam despesas médicas diretas, e outros custos indiretos maiores que 20% do rendimento anual do familiar.

## SUBNUTRIÇÃO E INFEÇÃO PELO HIV

A proporção está aquém dos objetivos de alto nível da Estratégia para Acabar com a Tuberculose. Em 2022, estima-se que 2,2 milhões de casos estiveram associados à subnutrição e 0,89 milhão à infecção pelo VIH.

A agência destaca ainda uma disponibilidade de testes, produtos ou métodos em desenvolvimento.

Entre eles estão exames moleculares para a detecção da doença e resistência aos medicamentos, ensaios para a detecção da infecção, detecção assistida por computador e rastreio com uso de radiografia digital de tórax e uma nova classe de tecnologias de captura de aerossóis para diagnóstico.

# GOVERNO REFORÇA REDE NACIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS



O Governo determinou o alargamento da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), através de um despacho assinado pelas áreas governativas das Finanças, da Segurança Social, e da Saúde.

O despacho, que entra hoje, 20 de dezembro em vigor, autoriza o Instituto da Segurança Social (ISS) e a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) a assumir os compromissos plurianuais, para o triénio 2023-2025, decorrentes de novos contratos-programa e de adendas que constituem alargamentos aos contratos em execução, no âmbito da RNCCI, aumentando as respostas nas Unidades de Convalescência, das Unidades de Média Duração e Reabilitação e das Unidades de Longa Duração e Manutenção.

No total, esta autorização representa um reforço da capacidade da rede com 561 lugares, sendo 154 em Unidades de Convalescência, 159 em Unidades de Média Duração e Reabilitação e 248 em Unidades de Longa Duração e Manutenção. Com este alargamento, a capacidade de internamento da RNCCI ultrapassa agora os 10 mil lugares.

A RNCCI, criada através do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, contava, no final de outubro de 2023, com cerca de 16 mil lugares, distribuídos entre 9.662 lugares de internamento e 6.333 lugares em respostas domiciliárias e de ambulatório.

A capacidade para alargar as respostas da rede de cuidados continuados integrados foi reforçada no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR), tendo Portugal assumido o objetivo de criar 7.000 novos lugares na RNCCI, dos quais 5.500 nas unidades de internamento da rede geral.

Este é um alargamento necessário, que permite responder aos desafios demográficos do país, contribuindo assim para a sustentabilidade dos sistemas de saúde e de proteção social e para a preservação da sua matriz solidária e de acesso universal.

Considerando que a execução dos investimentos apoiados pelo PRR estará em curso até ao final de 2025, importa continuar a alargar a RNCCI para responder às necessidades da população, permitindo a entrada em funcionamento de novas unidades e possibilitando o alargamento de respostas já existentes, garantindo a qualidade e a sustentabilidade destas respostas.



# ANSR E CIM DO TÂMEGA E SOUSA ASSINARAM MEMORANDO PARA REDUZIR SINISTRALIDADE RODOVIÁRIA

A Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR) e a Comunidade Intermunicipal do Tâmega e Sousa assinaram ontem dia 6 de dezembro um memorando de entendimento, com o objetivo de aumentar a segurança e diminuir a sinistralidade rodoviária, de acordo com as metas globais da “Visão Zero 2030”. A cerimónia contou com as presenças do Ministro da Administração Interna, José Luís Carneiro e da Secretária de Estado da Proteção Civil, Patrícia Gaspar.

Dado este primeiro passo, os 11 municípios da CIM do Tâmega e Sousa devem agora identificar e comunicar todos os “pontos negros” existentes no seu território. A ANSR irá apoiar na elaboração de estratégias locais de segurança rodoviária. Haverá ainda contribuição financeira para a remoção destes “pontos negros”.

A Visão Zero 2030 é a estratégia de combate à sinistralidade rodoviária até 2030. Adota a abordagem do Sistema Seguro, em linha com as boas práticas internacionais, tendo como objetivo recolocar Portugal numa trajetória de diminuição acentuada da sinistralidade rodoviária aproximando o nosso país da União Europeia.



## CAMPANHA “O MELHOR PRESENTE É ESTAR PRESENTE”

A Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR) lançou ontem, 12 de dezembro a campanha de segurança rodoviária de Natal e de Ano Novo “O melhor presente é estar presente”, sob a presidência do Ministro da Administração Interna, José Luis Carneiro, e com a intervenção de Tony Carreira.

A campanha arranca hoje, dia 13 de dezembro e irá decorrer até 2 de janeiro de 2024, com o objetivo de apelar a todos os que circulam nas estradas e nas ruas que o façam em segurança, convocando-os a dar prioridade à vida nesta quadra festiva, onde as deslocações são mais frequentes e longas, desejando que todos cheguem à ceia de Natal, aos locais de encontro familiar ou de diversão e regressem em segurança.

À campanha conta com a parceria de mais de 240 entidades públicas e privadas, incluindo o Governo da Região Autónoma dos Açores, numa estratégia de meios diversificada, que engloba os meios de comunicação tradicionais (TV, rádio, imprensa nacional, regional e local, rede multibanco, digital e painéis leds nas estações de serviço) e os meios da rede das entidades parceiras, designadamente sites institucionais e redes sociais próprias, rádios locais, regionais e nacionais, redes de publicidade exterior em várias cidades, locais de alta exposição, através de cartazes, mupis e outros suportes gráficos.

Durante o período da campanha da ANSR decorrem, em simultâneo, ações de sensibilização, prevenção e fiscalização da Guarda Nacional Republicana, Polícia de Segurança Pública e Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil.

O combate à sinistralidade rodoviária é a prioridade da ANSR, mas este combate só é vitorioso se os vários intervenientes do sistema e toda a sociedade assumirem o seu compromisso e a sua responsabilidade nesta causa e trabalharem em conjunto para uma visão e objetivo comum. Todos somos responsáveis pela alteração paradigma na abordagem da Segurança Rodoviária: a sinistralidade rodoviária não é uma fatalidade, e pode ser evitada.

Todos juntos vamos conseguir que nenhuma família fique destroçada, que nenhum de nós perca um familiar, um amigo ou um vizinho e que nestas festas todos estejamos presentes. Juntos vamos salvar vidas.



# ANSR E BRISA AUTOESTRADAS ASSINAM O PRIMEIRO COMPROMISSO VISÃO ZERO 2030



A Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária (ANSR) e a Brisa Autoestradas assinaram hoje 4 de dezembro, no Auditório do Centro de Coordenação Operacional de Carcavelos, com a homologação do Ministro da Administração Interna, José Luís Carneiro, o Compromisso Visão Zero 2030, no âmbito da Estratégia Nacional de Segurança Rodoviária Visão Zero 2030. A sessão contou também com a presença da Secretária de Estado da Proteção Civil, Patrícia Gaspar. A Visão Zero 2030 será concretizada através de planos de ação plurianuais e de compromissos com diversas entidades para assegurar a sua concretização. Este é o primeiro compromisso assinado no âmbito desta estratégia. O Compromisso ANSR/Brisa Autoestradas estabelece as medidas com que as duas partes se comprometem executar no biénio 2024-2025, para que se consigam atingir as metas para 2030. A Brisa Autoestradas é a primeira entidade a subscrever o Compromisso Visão Zero 2030 reforçando assim o seu empenho com a segurança rodoviária, e o seu alinhamento com a Estratégia Nacional de Segurança Rodoviária Visão Zero 2030, e com as suas metas.

## O compromisso Visão Zero 2030 ANSR-Brisa Autoestradas

O Compromisso Visão Zero 2030, assumido hoje entre a ANSR e a Brisa Autoestradas, tem duas metas: reduzir em pelo menos 50% o número de vítimas mortais e de feridos graves MAIS 3+[1] até 2030, tendo por referência os dados de 2019, e zero vítimas mortais e zero feridos graves em acidentes rodoviários até 2050. Na ocasião, António Pires de Lima, Presidente do Conselho de Administração da Brisa Concessão Rodoviária, recordou que “a Brisa tem um compromisso permanente com a Segurança Rodoviária, que é a sua principal prioridade como concessionária de autoestradas, e que se traduziu entre 2010 e 2020, numa redução superior a 50% do número de mortos na sua rede. O nosso objetivo estratégico em matéria de Segurança Rodoviária converge com o da Visão Zero 2030. É um desejo de todos, e deve ser o produto do trabalho conjunto de todos.” Ao subscrever o Compromisso Visão Zero 2030, a Brisa Autoestradas compromete-se a desenvolver no biénio 2024-2025, num investimento estimado de 5 milhões de euros, um conjunto de medidas previstas nos Programas da Visão Zero 2030, nomeadamente implementar o Sistema de Gestão da Segurança Rodoviária, no âmbito da Norma ISO 39001:2017, adotar as melhores práticas internacionais na utilização de novos equipamentos para reforço da sinalização, participar como parceiro nas campanhas para a adoção de comportamentos seguros por parte dos condutores e executar as medidas corretivas identificadas no Plano Nacional de Zonas de Acumulação de Acidentes, bem como as decorrentes das Inspeções de Segurança Rodoviária efetuadas pela ANSR. Também no âmbito deste Compromisso, a ANSR vai desenvolver um conjunto de medidas num investimento estimado de 2 milhões de euros. Entre estas medidas encontra-se a elaboração do Plano Nacional de Identificação de Zonas de Acumulação de Acidentes, Inspeções de Segurança Rodoviária com

emissão de recomendações para melhoria da segurança e a realização de campanhas de informação e de sensibilização para a adoção de comportamentos seguros por parte dos condutores.

Rui Ribeiro, Presidente da ANSR afirma que “a segurança rodoviária é uma prioridade nacional e os subscritores do Compromisso Visão Zero 2030 estão empenhados em colaborar para a construção de um sistema rodoviário seguro sem vítimas mortais nem feridos graves. Saudamos a Brisa Autoestradas por ser a primeira a subscrever este compromisso e esperamos que muitos outros se juntem a nós neste esforço de erradicar os mortos e feridos graves das nossas estradas”. Com uma periodicidade semestral, será efetuada a monitorização das medidas constantes do presente compromisso, com o acompanhamento do cronograma e das taxas de realização dos indicadores de execução e dos indicadores chave de desempenho, e anualmente, será realizado o Relatório Anual de Monitorização da Estratégia Visão Zero 2030, para o qual a Brisa Autoestradas dará os respetivos contributos.

## A Visão Zero 2030 e a importância dos Compromissos para atingir metas

A Visão Zero 2030 é a estratégia de combate à sinistralidade rodoviária até 2030. Adota a abordagem do Sistema Seguro, em linha com as boas práticas internacionais, tendo como objetivo recolocar Portugal numa trajetória de diminuição acentuada da sinistralidade rodoviária aproximando o nosso país da União Europeia. A abordagem do Sistema Seguro tem como premissa a inevitabilidade do erro humano, e a necessidade de garantir a melhoria proativa dos níveis de segurança de todos os elementos intervenientes no sistema rodoviário, nomeadamente nos cinco elementos do Sistema Seguro: utilizadores seguros, infraestruturas seguras, veículos seguros, velocidades seguras e melhor resposta pós-acidente. O sucesso desta estratégia depende do envolvimento ativo dos diferentes intervenientes do sistema, nomeadamente através do alinhamento dos objetivos e das metas, do foco da implementação das medidas em linha com os programas definidos no Plano de Ação plurianuais, e da mobilização de recursos humanos e financeiros para a sua concretização. Para assegurar este envolvimento serão assinados compromissos com os diferentes intervenientes, nomeadamente com os gestores de infraestruturas, com representantes dos utilizadores e das entidades com responsabilidades na formação, com os representantes dos veículos, com as entidades de fiscalização, com as entidades do socorro à vítima.

## Com a Visão Zero as consequências severas dos acidentes rodoviários são evitáveis

A sinistralidade rodoviária é um dos mais graves problemas da nossa sociedade, quer em termos de vidas, quer em termos de custos económicos e sociais. É um problema que a sociedade tolera e aceita porque no seu subconsciente considera que as consequências severas da sinistralidade rodoviária são inevitáveis. Isso, não corresponde à realidade. As mortes e os feridos graves na estrada são evitáveis. A abordagem do Sistema Seguro, que é a base da Estratégia Nacional de Segurança Rodoviária Visão Zero 2030, aplicada de forma adequada, pode transformar esta aspiração em realidade. A assinatura dos compromissos Visão Zero 2030 com as várias entidades públicas, privadas e do setor social pretende garantir o seu alinhamento com os objetivos e metas do Visão Zero. Só é possível atingir as metas previstas em 2030 se todos os agentes com responsabilidades do sistema rodoviário se comprometerem com medidas que promovam, no mínimo em igual medida, a redução da sinistralidade na sua área de atuação. Só assim conseguiremos salvar vidas e atingir as metas previstas em 2030.

# PRIMEIROS SETE MESES DE 2023 COM MENOS VÍTIMAS MORTAIS E FERIDOS LEVES FACE A 2019

Entre janeiro e julho de 2023 registaram-se 20.829 acidentes com vítimas, 287 vítimas mortais, 1.523 feridos graves e 24.323 feridos leves no Continente e nas Regiões Autónomas.

Em relação a 2019 - ano de referência para monitorização das metas de redução do número de mortos e de feridos graves até 2030 fixadas pela Comissão Europeia e por Portugal - registaram-se no Continente e nas Regiões Autónomas mais 23 acidentes (+0,1%), menos 9 vítimas mortais (-3,0%), mais 129 feridos graves (+9,3%) e menos 781 feridos leves (-3,1%).

No Continente, nos primeiros sete meses de 2023 registaram-se 19.926 acidentes com vítimas, dos quais resultaram 280 vítimas mortais, 1.397 feridos graves e 23.281 feridos leves.

Comparando com o período homólogo de 2013, a tendência crescente foi visível nos diversos indicadores, com exceção do índice de gravidade (-13,7%).

Comparativamente a 2019, as vítimas totais e os feridos leves apresentaram resultados decrescentes: menos 644 vítimas (-2,5%) e menos 802 feridos leves (-3,3%), tendo os números de vítimas mortais e de feridos graves aumentado (+21 e +137, respetivamente, correspondendo a +8,1% e +10,9%).

Comparativamente com o período homólogo de 2022, observaram-se aumentos em todos os indicadores no Continente: mais 1.594 acidentes (+8,7%), mais 31 vítimas mortais (+12,4%), mais 80 feridos graves (+6,1%) e mais 1.899 feridos leves (+8,9%). De salientar que, relativamente a 2022, de janeiro a julho de 2023 tem vindo a registar-se um aumento da circulação rodoviária com o correspondente acréscimo no risco de acidente, como se pode concluir do aumento de 10,7% no consumo de combustível rodoviário até julho de 2023, de acordo com dados da Direção-Geral de Energia e Geologia[3], e do aumento no 1º semestre de 11,2% do tráfego médio diário da rede de auto estradas da APCAP – Associação Portuguesa das Sociedades Concessionárias de Autoestradas ou Pontes com Portagens.

A colisão foi a natureza de acidente mais frequente (53,4% dos acidentes), com 38,2% das vítimas mortais e 46,5% dos feridos graves. Os despistes, que representaram 33,7% do total de acidentes, corresponderam à principal natureza de acidente na origem das vítimas mortais (49,3%). Os atropelamentos corresponderam a 12,9% dos acidentes, 12,5% das vítimas mortais e 13,5% dos feridos graves. Face ao período homólogo de 2019, assistiu-se a diminuições em todas as variáveis em análise, nomeadamente -7,9% nas vítimas mortais e -22,2% nos feridos graves.

O número de vítimas mortais fora das localidades (144, 51,4%) foi superior ao apurado dentro das localidades (136, 48,6%). Comparativamente com os períodos homólogos de 2019 e 2022, verificou-se aumento das vítimas mortais dentro das localidades (+10,6% e +23,6%, respetivamente) em magnitude superior ao verificado fora das localidades (+5,9% e +3,6%, respetivamente). Contudo, o índice de gravidade dos acidentes fora das localidades ascendeu a 3,60 nos primeiros sete meses de 2023 (3,29 e 3,61 nos períodos homólogos de 2019 e 2022, respetivamente) 4,2 vezes superior ao índice dentro das localidades que se situou em 0,85 (0,78 e 0,76 em iguais meses de 2019 e 2022, respetivamente).

Quanto ao tipo de via, 64,0% dos acidentes ocorreram em arruamentos, correspondendo a 33,9% das vítimas mortais (+17,3% e +26,7%, em relação

aos períodos homólogos de 2019 e 2022) e a 45,9% dos feridos graves. Nas estradas nacionais ocorreram 19,4% dos acidentes, com 29,6% das vítimas mortais (+7,8% e +5,1%, face aos períodos homólogos de 2019 e 2022) e 32,6% dos feridos graves. Nas autoestradas, apurou-se menos 1 vítima mortal, mas mais 13 feridos graves face a 2019.

No que respeita à categoria de utilizador, considerando as vítimas mortais, 72,1% do total eram condutores, enquanto passageiros e peões corresponderam a 15,0% e 12,9%, respetivamente. Em termos de variações homólogas, nas vítimas mortais verificaram-se diminuições nos passageiros face a 2022 (-17,6%) e nos peões face a 2019 (-10,0%), apesar de um aumento destes últimos face a 2022 (+9,1%). Nos condutores, registaram-se aumentos nas vítimas mortais face aos dois períodos homólogos (+14,1% face a 2019 e +22,4% face a 2022), a par de subidas também nos feridos graves.

Em relação à categoria de veículo interveniente nos acidentes, os automóveis ligeiros corresponderam a 70,3% do total, com uma diminuição de 6,1% face a 2019, mas um aumento de 7,8% relativamente a 2022, sendo ainda de referir as subidas verificadas nos motociclos (+30,5% face a 2019 e +17,5% face a 2022) e nos velocípedes (+41,0% face a 2019 e +14,5% face a 2022). De realçar que os ciclomotores envolvidos em acidentes reduziram 24,3% face a 2019 e os veículos agrícolas reduziram 19,0% face a 2019 e 3,8% face a 2022.

Considerando as vítimas totais por categoria de veículo, verificou-se que, entre janeiro e julho de 2023, 52,9% do total de vítimas deslocava-se num veículo ligeiro (-11,1% e +6,1% face aos mesmos períodos de 2019 e 2022, respetivamente), enquanto 22,2% circulava em motociclos (+30,8% e +19,0% face a 2019 e 2022, respetivamente) e 7,5% em velocípedes (+45,1% e +16,2% face a 2019 e 2022, respetivamente). Salienta-se a descida de 13,9% nos peões vítimas face a 2019, apesar da subida de 6,6% face a 2022.

Entre janeiro e julho de 2023, 55,0% do número de vítimas mortais registou-se na rede rodoviária sob a responsabilidade das seguintes entidades gestoras de via: Infraestruturas de Portugal (42,9%), Brisa (5,0%), e ainda a Ascendi e os municípios de Castelo Branco, Guimarães, Lisboa e Loulé (1,4% cada). Verificou-se que 52,1% das vítimas mortais decorreram de acidentes nas vias da rede rodoviária nacional (9,3% na rede concessionada para além da IP), cabendo às vias sob gestão municipal a proporção de 47,9%.

Relativamente à fiscalização de veículos e condutores, bem como processos contraordenacionais, salienta-se:

Entre janeiro e julho de 2023 foram fiscalizados 81,5 milhões de veículos, quer presencialmente, quer através de meios de fiscalização automática, tendo-se verificado um aumento de 12,6% em relação ao período homólogo de 2022. A GNR, a PML e o Sistema Nacional de Controlo de Velocidade (SINCRO) da ANSR registaram subidas de 27,2%, 157,3% e 11,8%, respetivamente. Pelo contrário, a PSP registou uma diminuição de 4,2%.

As infrações ascenderam a 694,0 mil, o que representa um crescimento de 12,2% face ao período homólogo do ano anterior.



A taxa de infração (n.º de infrações/n.º de veículos fiscalizados) foi de 0,69%, uma diminuição de 13,3% face à taxa de 0,79% registada nos mesmos meses de 2022.

Relativamente à tipologia de infrações, 67,0% do total registado entre janeiro e julho de 2023 foi referente a excesso de velocidade (+21,6%). Verificaram-se aumentos em quase todas as tipologias de infrações, destacando-se, para além do excesso de velocidade, as relativas ao sistema de retenção para crianças (+40,0%) e à ausência de seguro (+19,4%), entre outras.

Quanto ao excesso de velocidade, a taxa de infração (n.º de infrações de velocidade/ n.º de veículos fiscalizados) diminuiu 12,9%, de 0,47% nos sete primeiros meses de 2022 para 0,41% em igual período de 2023.

Relativamente à condução sob o efeito do álcool, entre janeiro e julho de 2023 foram submetidos ao teste de pesquisa de álcool 1,12 milhões de

condutores, o que representa um aumento de 29,3% comparativamente a igual período de 2022. A taxa de infração (n.º de infrações por álcool/ n.º de testes efetuados) diminuiu 15,5% de 2,1% nos primeiros sete meses de 2022 para 1,8% no período homólogo de 2023.

A criminalidade rodoviária, medida em número total de detenções, aumentou 12,2% por comparação com 2022, atingindo 21,2 mil condutores. Do total, 55,4% deveu-se à condução sob o efeito do álcool (+12,9%), seguindo-se 35,0% por falta de habilitação legal para conduzir (+17,4%).

Desde a entrada em vigor do sistema de carta por pontos em junho de 2016, o número de condutores que perderam pontos na carta de condução foi de 618,8 mil até final de julho de 2023.

Desde junho de 2016, 2.666 condutores ficaram com o seu título de condução cassado.

## EURODEPUTADOS VOTAM ALTERAÇÕES À CARTA DE CONDUÇÃO, COM CONSEQUÊNCIAS DEVASTADORAS PARA A SEGURANÇA RODOVIÁRIA

Bruxelas – Numa votação controversa esta manhã, dia 7 de dezembro, aprovada por maioria de um, a Comissão dos Transportes do Parlamento Europeu aprovou formalmente a sua posição sobre as propostas de reforma das regras relativas à carta de condução na União Europeia. O Conselho Europeu para a Segurança dos Transportes afirma que a posição da comissão teria consequências devastadoras para a segurança rodoviária se as alterações hoje acordadas fossem integradas na legislação final.

Os eurodeputados apoiaram a exigência da Comissão Europeia de que, no futuro, todos os Estados-Membros da UE devem emitir cartas de condução a jovens de 17 anos para conduzirem veículos pesados de mercadorias ao abrigo de um regime de condução acompanhada. O ETSC afirma que isto tem o potencial de aumentar maciçamente o número de adolescentes que conduzem camiões - e isso teria consequências muito negativas para a segurança rodoviária. Atualmente, apenas cinco países autorizam adolescentes a partir dos 18 anos a conduzir camiões: Finlândia, Alemanha, Irlanda, Polónia e Espanha. Os dados da Finlândia, Alemanha e Polónia mostram claramente que os condutores de camiões mais jovens (18-19 anos) têm muito mais probabilidades de provocar acidentes.

Na segunda-feira, os ministros dos Transportes da UE definiram a sua posição sobre as regras e disseram que os Estados-Membros não devem ser forçados a permitir que estes jovens condutores fiquem ao volante.

O CTCE afirma que, do ponto de vista da segurança rodoviária, a idade mínima na UE para os condutores de camiões deve ser de 21 anos, ou seja, o mínimo atualmente "recomendado". Os defensores da segurança não veem qualquer justificação para incentivar os adolescentes a partir dos 17 anos a conduzirem camiões.

A comissão apoiou igualmente a ideia de permitir que crianças com 16 anos conduzam automóveis com excesso de velocidade, uma ideia que teve origem na Finlândia. A própria avaliação de impacto da Comissão sobre esta ideia refere que "a medida pode constituir um risco adicional para a segurança rodoviária, nomeadamente para os utentes vulneráveis da estrada".

Ellen Townsend, Diretora de Políticas da ETSC, comentou:

"Esta legislação foi introduzida sob a bandeira de um 'pacote de segurança rodoviária' - mas, francamente, se acabarmos por encorajar um grande número de adolescentes a conduzir camiões, as consequências serão devastadoras. Antes da votação em sessão plenária no Parlamento Europeu em janeiro, esperamos que os decisores políticos deem um passo atrás e reconsiderem as consequências destas mudanças, antes de votarem planos que tornarão as nossas estradas mais perigosas para todos.»

Numa votação complexa, que abrangeu uma série de propostas de alterações às regras de licenciamento, houve um lado positivo para a segurança. Os eurodeputados apoiaram o conceito de um limite de tolerância zero para o álcool em toda a UE para os condutores principiantes. Isto sujeitaria os condutores recém-qualificados a um limite de concentração de álcool no sangue baixo de 0,2 g/l em toda a União Europeia. No entanto, esta alteração afetaria apenas a Bélgica, a Bulgária, a Dinamarca e a Finlândia, uma vez que todos os outros Estados-Membros da UE já estabeleceram um limite de 0 ou 0,2 para os condutores principiantes. O limite da Espanha para este grupo é de 0,3.

Na sequência de uma votação em sessão plenária no Parlamento Europeu em janeiro, a forma final da diretiva revista relativa à carta de condução da UE terá de ser negociada pelos eurodeputados, juntamente com os ministros dos transportes da UE e a Comissão Europeia.



## CONFERÊNCIA EUROPEIA SOBRE COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS (CAD) LISBON ADDICTIONS 2024: INSCRIÇÕES ABERTAS A PARTIR DE HOJE!

(18.12.2023, LISBOA) Estão abertas as [inscrições](#) para a próxima **Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências** (Lisbon Addictions 2024), que terá lugar em Lisboa, de 23 a 25 de outubro de 2024, subordinada ao tema 'Empowering the workforce of the future'. O evento apresentará a mais recente investigação científica no domínio das dependências e explorará os desafios relacionados com as substâncias ilícitas, o álcool, o tabaco, a dependência de ecrãs, o jogo e outros comportamentos aditivos e dependências (CAD). A Lisbon Addictions, que vai para a sua 5ª edição, tem reunido mais de 1 000 especialistas que se juntam para conhecer e divulgar o desenvolvimento e boas práticas de políticas de CAD, baseados em evidência científica.

Como nas edições anteriores, a conferência será organizada sob faixas temáticas. Em 2024, serão:

| Empowering the workforce | Prevention of risky and harmful behaviours | Alcohol: risks, clinical considerations, treatments and outcomes | Addiction and mental health | Hepatitis C, other infectious diseases and drug-related harms | Behavioural addictions | Drug policy: latest developments and new challenges | Open track |

Uma das faixas será dedicada em exclusivo ao tema geral da conferência deste ano: 'Empowering the workforce of the future' e os principais especialistas internacionais reunir-se-ão para refletir sobre as diferentes dimensões desta problemática, o que inclui: capacitação e desenvolvimento dos profissionais; salvaguardar o bem-estar no local de trabalho; expandir a mão de obra em CAD; aumentar a colaboração e a parceria com as comunidades afetadas; e fornecer serviços de CAD na era digital.

O evento, que terá lugar no Centro de Congressos de Lisboa, é organizado pelo Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (EMCDDA), pela revista Addiction/Society for the Study of Addiction (Addiction/SSA) e pela International Society of Addiction Journal Editors (ISAJE).

Os investigadores, cientistas ou profissionais que trabalham no domínio das dependências são convidados a apresentar os seus [abstracts](#) até 31 de janeiro de 2024.

A conferência decorrerá em língua inglesa.

Os jornalistas serão bem-vindos e podem registar-se para o evento  
(no menu 'registration' no formulário de inscrição, selecione a opção 'press').  
Para atualizações regulares sobre o evento, subscreva a nossa [newsletter aqui](#)

SAIBA MAIS: LISBONADDICTIONS.EU | #LXADDICTIONS24

CONTACTOS PARA A IMPRENSA PORTUGUESA: SONIA.FERREIRA@SICAD.MIN-SAUDE.PT

CONTACTOS PARA A IMPRENSA INTERNACIONAL: KATHRYN.ROBERTSON@EMCDDA.EUROPA.EU — PRESS@EMCDDA.EUROPA.EU

ORGANIZAÇÃO