

Revista da Associação
Portuguesa de Adictologia
Nº7 • JULHO 2022

adictologia

SINAIS A infeção por COVID-19 nos consumidores de substâncias psicoativas.
Rocha Almeida

Stress e risco de consumo de álcool: a saúde ocupacional de profissionais da polícia.
Joana Dias, Rita Novais, Melani Silva,
Jorge Negreiros

Guia para a cessação tabágica na doença mental grave.
Rodrigo Valido, Filipa Caldas, Gustavo Santos

O lugar da família na intervenção nas dependências.
Fabrizia Raguso

REVISTA ADICTOLOGIA

Publicação científica editada pela
Associação Portuguesa de Adictologia
Associação para o Estudo das Drogas
e das Dependências

DIRETOR

Nuno Silva Miguel

CONSELHO EDITORIAL

Alice Castro
Carlos Vasconcelos
Catarina Durão
Emídio Rodrigues
Emília Leitão
Graça Vilar
Helena Dias
João Curto
Leonor Madureira
Luiz Gamito
Rocha Almeida

PROPRIEDADE

Associação Portuguesa de Adictologia
Associação para o Estudo das Drogas e das Dependências
Correspondência: Rua Luís Duarte Santos, nº 18 – 4º O
3030-403 Coimbra

www.adictologia.com

geral@adictologia.com

DESENHO E PAGINAÇÃO

Henrique Patrício
henriqpatricio@gmail.com
Foto: Mishal Ibrahim | Unsplash

ISSN – 2183-3168
Publicação Semestral

adi cto. logia

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO

PORTUGUESA DE
ADICTOLOGIA

NÚMERO 7 • 2022

- 04** **Editorial**
Nuno Miguel
- 05** ***SINAIS* A infeção por COVID-19 nos consumidores de substâncias psicoativas.**
Rocha Almeida
- 09** ***Stress* e risco de consumo de álcool: a saúde ocupacional de profissionais da polícia.**
Joana Dias, Rita Novais, Melani Silva, Jorge Negreiros
- 24** **Guia para a cessação tabágica na doença mental grave.**
Rodrigo Valido, Filipa Caldas, Gustavo Santos
- 33** **O lugar da família na intervenção nas dependências.**
Fabrizia Raguso

SINAIS

A INFEÇÃO POR COVID-19 NOS CONSUMIDORES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

ROCHA ALMEIDA
PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE ADICTOLOGIA

Nestes dois últimos anos de pandemia por Covid-19 foi possível verificar em Portugal como o Serviço Nacional de Saúde (SNS) desempenhou um importante papel nas respostas aos vários problemas de saúde provocados pela infeção pelo coronavírus. Foi aos serviços públicos que os doentes infetados recorreram em grande escala, foram os profissionais de saúde que aí trabalham que deram resposta a uma situação de doença nova e desconhecida e foi, mais tarde, com o processo de vacinação que estes serviços começaram a prevenir a doença. Perante esta realidade temos que chamar a atenção para a necessidade que o SNS tem de estar preparado para responder a situações de crises de saúde sejam elas provocadas por pandemias, catástrofes ou outras situações.

Esta foi a estratégia seguida por Portugal na área dos comportamentos aditivos e dependências (CAD) quando nos anos 80 e 90 do século passado o nosso país passou um grave problema de saúde pública provocado pelo consumo de drogas a que se associou a marginalidade, a violência e a insegurança. A resposta foi dada através de mudanças nas políticas públicas de luta contra a droga, das quais saliento a criação na área da saúde de uma rede de serviços públicos em todo o país que veio a ser complementada com serviços privados, comunidades terapêuticas e equipas de redução de riscos e minimização de danos. Foi com esta abordagem integrada e equilibrada que se conseguiu

dar resposta àquele que, naquela altura, era considerado pela população o principal problema na sociedade portuguesa.

E que respostas deu esta rede dos CAD perante a pandemia por Covid-19?

Vários estudos mostraram que indivíduos com função imunológica comprometida apresentavam risco aumentado de infeção ao coronavírus. Sabemos que o consumo de drogas e de álcool afeta a função imunológica, o que provavelmente torna esta população consumidora de substâncias psicoativas mais vulnerável ao risco da infeção. Por outro lado, esta vulnerabilidade pode agravar-se devido ao maior risco de comorbilidades médicas e mentais, problemas respiratórios, por exemplo, recorrência ou exacerbação de ansiedade, depressão ou sintomas psicóticos.

Perante serviços de saúde gerais que estavam sob grande pressão, com recursos limitados e que priorizavam doentes com Covid-19, a ida da população com problemas de adição a esses serviços corria o risco de os marginalizar aumentando assim o estigma em relação à sua doença. Neste sentido, a rede pública de serviços com intervenção nos CAD que está integrada no SNS, rapidamente se adaptou a esta nova realidade no sentido de assegurar a continuidade do tratamento e permitir o acesso a novos utentes que solicitavam apoio. Sempre que possível manteve-se a consulta presencial,

mas o atendimento virtual através de vídeo chamada passou a ser mais utilizado. Os protocolos que regulamentam a prescrição de medicamentos e os programas de manutenção opioide com metadona ou buprenorfina, foram agilizados de modo a facilitar a continuidade do tratamento durante as restrições impostas pela pandemia. No caso do programa de metadona, os serviços de tratamento e de redução de riscos e minimização de danos, possibilitaram o acesso e a continuidade do tratamento a 16 888 utentes.

Apesar de os serviços de tratamento terem sido forçados a reduzir e a reorganizar a sua atividade, em 2020 o número de utentes com problemas de drogas e/ou álcool atendidos na rede pública foi de 36 326 utentes. As comunidades terapêuticas mantiveram os internamentos seguindo as orientações e as normas da DGS, em 2020 foram internados 3 094 utentes com problemas de drogas e/ou álcool. A vacinação destes utentes foi feita seguindo as orientações que nos eram dadas e sempre que possível os enfermeiros que trabalham nestes serviços foram disponibilizados para os centros de vacinação.

Esta pandemia mostrou ainda como é importante o trabalho em rede que vai muito para além da articulação entre serviços de saúde envolvendo outras estruturas, famílias, IPSS e ONG, órgãos de poder local (Câmaras Municipais e Juntas de Freguesia), forças de segurança e proteção civil. Através desta rede foi possível potenciar as sinergias disponíveis no terreno de forma a ultrapassarmos dificuldades que as restrições impostas pela pandemia nos iam colocando.

De um modo geral, podemos dizer que os serviços com intervenção nos CAD implementaram medidas preventivas para reduzir o risco de infeção por Covid-19 e mantiveram os cuidados de saúde a uma população que foi considerada muito vulnerável à doença. A resposta dada pelos serviços permitiu que o número de utentes infetados fosse pouco significativo e assim este grupo poucos problemas trouxe aos serviços de saúde gerais.

Dissemos atrás que o SNS tem de se preparar para responder a situações de crises de saúde sejam elas provocadas por pandemias, catástrofes ou outras situações. Mas se uma catástrofe, por exemplo, tem um começo e um fim claro, no caso das pandemias o fim de uma vaga não significa o fim da doença, uma vaga pode ser seguida de uma outra e assim sucessivamente. As pandemias trazem muitas incertezas que podem originar problemas ao funcionamento dos serviços de saúde existentes. Daí que tenhamos de pensar na identificação desses problemas e ajudar a fortalecer o SNS, não apenas nas situações de emergência, mas também para as atividades a longo prazo.

O que se está a passar atualmente no SNS faz-nos refletir, já que muito pouco está a ser feito para dotar este mesmo SNS de recursos para poder continuar a responder aos problemas de saúde da população portuguesa, o que significa que não se está a preparar minimamente para outras situações de crise que possam vir a acontecer no futuro.

No caso da rede de serviços com intervenção nos CAD, que estão integrados no SNS, a situação é também muito preocupante. A rede de serviços públicos de tratamento está numa indefinição relativa ao seu modelo organizativo desde 2012. Desde 2014 que as comunidades terapêuticas não têm qualquer revisão no preço de uma cama contratualizada para internamento e os projetos de respostas integradas (PRI), projetos de intervenção comunitária, não têm qualquer revisão do seu orçamento desde 2012. Apesar destas dificuldades e perante a pandemia por Covid-19, os serviços com intervenção nos CAD e os profissionais que aí trabalham não desistiram do seu papel de técnicos de saúde e, tal como já o tinham feito no início deste século, deram resposta a mais este grave problema de saúde pública apoiando uma população vulnerável com problemas de adição.

As dificuldades no funcionamento dos serviços são cada vez maiores pelo que se exige uma definição clara do Ministério da Saúde sobre o modelo de organização destes serviços.

Nos dois últimos anos a Associação Portuguesa de Adictologia foi recebida por três vezes no Ministério da Saúde para falarmos do modelo de intervenção em CAD no nosso país. Saímos sempre com a promessa de uma decisão para breve, mas até hoje nada aconteceu. Parece haver quem queira e quem não queira avançar com um modelo de organização de serviços.

A verdade é que nenhum estado está livre de ter problemas com o consumo de substâncias psicoativas. As perturbações por consumo de substâncias psicoativas são um problema crónico que coloca as pessoas afetadas vulneráveis para toda a vida, pelo que necessitam tratamento de forma prolongada e contínua. A Constituição da República Portuguesa teve em conta essa preocupação e por isso contempla no n.º 3 alínea f) do artigo 64 que “Para assegurar o direito à proteção da saúde, incumbe prioritariamente ao Estado: f) Estabelecer políticas de prevenção e tratamento da toxicod dependência”.

Tem mesmo de haver uma decisão. Para quando senhora Ministra da Saúde?

REFERÊNCIAS

Marel, C.; Mills, K.L. e Teesson, M. (2021) *Substance Use, Mental Disorders and COVID-19: a volatile mix*. *Current Opinion in Psychiatry*, vol. 34, nº4, 351-356

Castillo, J.A.G. (2012) *Labilidad de las políticas en Matera de Drogas*. *Salud y Drogas*, vol 12, nº1, 7-18

SICAD (2020) *A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicod dependências*

SICAD (2020) *A Situação do País em Matéria de Álcool*

EMCDDA (2021) *Relatório Europeu sobre Drogas: Tendências e Evoluções*



adictologia

Associação Portuguesa para o Estudo
das Drogas e das Dependências