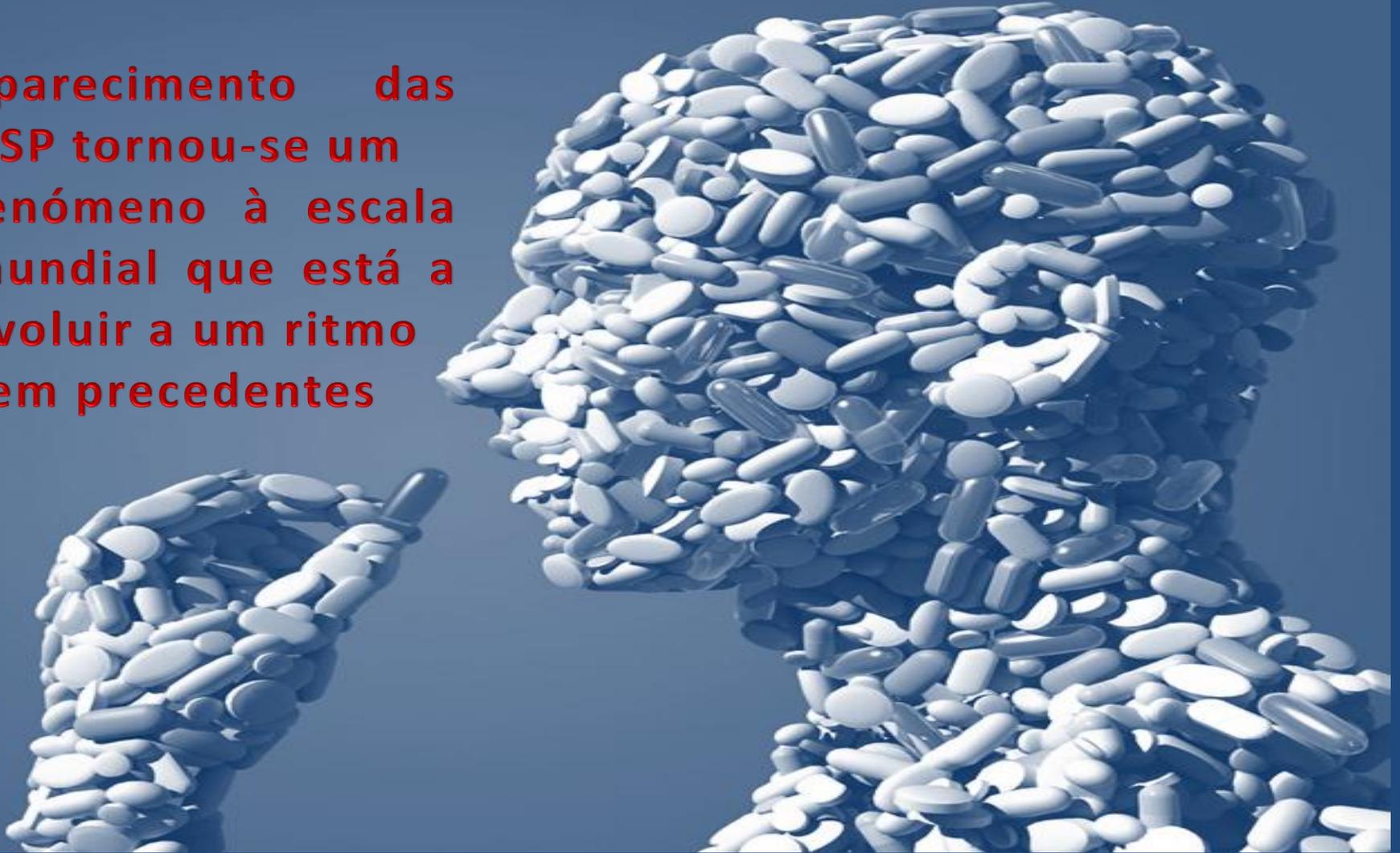


Novas Substâncias Psicoativas: Risco grave para a Saúde Pública

III Congresso Nacional de Saúde Pública
Coimbra, 25/10/2012



O aparecimento das NSP tornou-se um fenómeno à escala mundial que está a evoluir a um ritmo sem precedentes



Definição

Nova Substância Psicoativa (NSP)

“Um novo estupefaciente ou um novo psicotrópico, puro ou numa preparação, que não seja controlado pela Convenção Única das Nações Unidas de 1961 sobre os estupefacientes, nem pela Convenção das Nações Unidas de 1971 sobre substâncias psicotrópicas, mas que possa constituir uma ameaça para a saúde pública comparável à das substâncias enumeradas nessas convenções.”

in Decisão 2005/387/JAI do Conselho relativa ao intercâmbio de informações, avaliação de riscos e controlo de novas substâncias psicoativas.



As *smart shops* (“lojas inteligentes”) são estabelecimentos de retalho “especializados” em:

- Venda de substâncias que produzem efeitos *psicadélicos, delirantes, dissociativos e facilitadores do relacionamento* (“empatogénicos”)
- Literatura e complementos (“parafrenálias”)

A designação de substâncias “inteligentes” decorre de algumas serem “inventadas”/sintetizadas para alcançarem o efeito desejado, a exemplo dos “alcoopops – bebidas alcoólicas intencionalmente desenhadas”

São apresentadas como substâncias “lícitas” por algumas serem de uso e efeitos comuns (*fertilizantes para plantas, sais de banho, sementes de plantas, incensos*) mas efetivamente têm perigosidade quando utilizadas em consumo humano



A comunicação social tem alertado para o aumento da venda de substâncias psicoativas em **lojas físicas** e através da **internet**, acompanhado de casos clínicos, somáticos e/ou psiquiátricos, emergentes, eventualmente muito dramáticos.

- na Região Autónoma da **Madeira**, em registo local, desde 1/Jan/2012 contabilizaram-se :
 - 4 mortes
 - 150 internamentos





**Provocam distúrbios
que podem ser
irreversíveis**



Revista

Jornal Expresso – 6 de Outubro 2012

**Prometem viagens
psicadélicas.**

**...algumas destas
viagens podem
não ter
regresso**



**Em 2011, na UE surgiram
novas drogas ao ritmo de
cerca de 1 por semana
(49 novas substâncias
psicoativas)**



➤ O Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência registou, num ano, a quadruplicação de lojas “on line” que comercializam substâncias psicoativas:

170 – Janeiro de 2010

690 – Janeiro de 2011

➤ Em Portugal, num 1º levantamento provisório do SICAD, referenciaram-se

41 lojas físicas



Na lista das substâncias psicoativas existem dois grupos predominantes, monitorizadas pelo **Sistema de Alerta Rápido**:

- *canabinoides sintéticos*
- *cantionas sintéticas*

O **Sistema de Alerta Rápido** dota os Estados-Membros da UE de um mecanismo de intercâmbio de informações para comunicar o aparecimento de NSP, um elemento fundamental do sistema acelerado de avaliação e combate



“ Temos de continuar a aumentar a capacidade da Europa para detetar e responder rápida e adequadamente a estas evoluções, o que exige **trabalho em rede e partilha de informação**, e um grande investimento na **investigação e análises forenses.**”

Wolfgang Gotz, Diretor do OEDT,
comentando o Sistema de Alerta Rápido



“(...) aqueles que consomem uma crescente variedade de pós, comprimidos e misturas, sem terem um conhecimento preciso sobre a composição destas substâncias e sobre o potencial risco que podem causar à saúde, estão envolvidos num **perigoso jogo de roleta russa.**”

Wolfgang Gotz, Diretor do OEDT

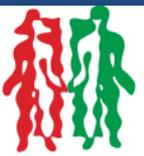




O consumo de **drogas ilícitas e NSP** está geralmente associado aos mais jovens, mas os *consumidores regulares* também estão a *envelhecer* e desenvolvem doenças graves, eventualmente terminais, podendo alguns recorrer a substâncias psicoativas para as enfrentarem.



**NSP,
novo desafio
para a
Saúde
Pública**



No relatório da Comissão Europeia sobre a avaliação da aplicação da Decisão 2005/387/JAI do Conselho Europeu, relativa ao **intercâmbio de informações, avaliação de riscos e controlo de novas substâncias psicoativas**, conclui-se que aquela decisão tem sido aplicada como um *instrumento de saúde pública*, que permite às autoridades trocar informações sobre as NSP.



Existe um consenso entre os Estados-Membros quanto ao facto do **direito penal** dever fazer parte da resposta às NSP, porém, *esta não é considerada a única opção.*

Os Estados-Membros concordaram que o objetivo final do controlo é *proteger os cidadãos contra os riscos desconhecidos destas NSP.*



A legislação não pode, por si só, proporcionar uma ***resposta completa ao complexo desafio suscitado*** pelas NSP.

A Comissão Europeia concluiu que os Estados-Membros devem intensificar os esforços para ***melhorar a eficácia dos programas de prevenção e informação sobre as NSP.***



Na sequência do encaminhamento do alerta pela *Autoridade de Saúde Nacional* foi constituído um grupo de trabalho da **Comissão Técnica do Conselho Interministerial para os problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool:**

- **SICAD** – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, que coordena;
- **DGS** – Direcção Geral da Saúde
- **INFARMED** – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
- **PJ/UNCTE** – Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes da Polícia Judiciária
- **ASAE** – Autoridade de segurança alimentar e Aduaneira
- **AT** – Autoridade Tributária e Aduaneira
- **DGAE** – Direcção Geral das Atividades Económicas
- **DGC** – Direcção Geral do Consumidor

Ainda estarão presentes em reuniões:

- Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária
- Laboratório de Polícia Científica da Polícia Judiciária
- Polícia de Segurança Pública
- Guarda Nacional Republicana



A adoção de medidas adequadas à redução dos efeitos nocivos das novas substâncias psicoativas sobre a saúde dos cidadãos implica um trabalho intersetorial e multidisciplinar, de forma a assegurar a coerência das soluções apontadas.

A intervenção nesta matéria implica ***alterações legislativas*** nos Direitos:

- Penal
- Administrativo
- da Saúde
- Comercial
- Fiscal

que estabeleçam mecanismos de cooperação estruturada para a aplicação da estratégia que se pretenda implementar.





A introdução de medidas legislativas inovadoras, mais céleres na sua implementação, é o trabalho que presentemente está a ser desenvolvido pelo Grupo de Trabalho “Smart Shops”

➤ *Lista de “quarentena” por despacho ministerial?*



Para a obtenção de resultados concretos é necessário incentivar a cooperação de todos aqueles que têm responsabilidade específica nas áreas da melhoria e proteção da saúde.



Ficha de Notificação de casos desencadeados pelo consumo de novas substâncias psicoativas*

* "Um novo estupefaciente ou um novo psicotrópico, puro ou numa preparação, que não seja controlado pela Convenção Única das Nações Unidas de 1961 sobre os estupefacientes, nem pela Convenção das Nações Unidas de 1971 sobre substâncias psicotrópicas, mas que possa constituir uma ameaça para a saúde pública comparável à das substâncias enumeradas nessas convenções."
In Decisão 2005/387/JAI do Conselho relativa ao intercâmbio de informações, avaliação de riscos e controlo de novas substâncias psicoativas.

Instituição de Saúde	<input type="text"/>				
Região de Saúde	<input type="text"/>	Data do Episódio (dd/mm/aaaa)	<input type="text"/>	Data da notificação (dd/mm/aaaa)	<input type="text"/>
Idade	<input type="text"/>	Data de nascimento (dd/mm/aaaa)	<input type="text"/>	Naturalidade	<input type="text"/>
Distrito de residência	<input type="text"/>		Concelho de residência	<input type="text"/>	
Diagnóstico Clínico	<input type="text"/>				
CID 10	<input type="text"/>		Tem conhecimento de algum episódio anterior deste utente?	<input type="text"/>	
Consulte CID 10 em http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/cid10.htm					
Nome do produto suspeito/ designação comercial	<input type="text"/>				
Sintomas Físicos			Sintomas Mentais		
<input type="checkbox"/> Coma			<input type="checkbox"/> Estado confusional agudo		
<input type="checkbox"/> Paragem respiratória			<input type="checkbox"/> Episódio psicótico agudo (delírio e/ou alucinações visuais e sinestésicas)		
<input type="checkbox"/> Insuficiência renal			<input type="checkbox"/> Ansiedade		
<input type="checkbox"/> Arritmias/ Insuficiência cardíaca aguda			<input type="checkbox"/> Outros		
<input type="checkbox"/> Outros					
Quais?	<input type="text"/>		Quais?	<input type="text"/>	
Situação atual					
<input type="checkbox"/> Sem sequelas			<input type="checkbox"/> Sequelas mentais		
<input type="checkbox"/> Sequelas físicas			<input type="checkbox"/> Outras		
Quais?	<input type="text"/>				
Óbito?	<input type="text"/>		Autópsia?	<input type="text"/>	
Internamento?	<input type="text"/>	Se sim, qual a duração? (em dias)	<input type="text"/>		
Foi identificado o local de aquisição da(s) substância(s)?	<input type="text"/>	Se sim, qual/ onde?	<input type="text"/>		
Nome do Clínico	<input type="text"/>				
Contacto telefónico	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>		

Imprimir

Submeter
(clique apenas uma vez)

1/1



Ficha de Notificação de casos desencadeados pelo consumo de novas substâncias psicoativas*

1899-2012
112 anos

Direção-Geral da Saúde
www.dgs.pt



Ministério da Saúde

* "Um novo estupefaciente ou um novo psicotrópico, puro ou numa preparação, que não seja controlado pela Convenção Única das Nações Unidas de 1961 sobre os estupefacientes, nem pela Convenção das Nações Unidas de 1971 sobre substâncias psicotrópicas, mas que possa constituir uma ameaça para a saúde pública comparável à das substâncias enumeradas nessas convenções."

in Decisão 2005/387/JAI do Conselho relativa ao intercâmbio de informações, avaliação de riscos e controlo de novas substâncias psicoativas.

Instituição de Saúde

Região de Saúde

Data do Episódio (dd/mm/aaaa)

Data da notificação (dd/mm/aaaa)

Idade

Data de nascimento (dd/mm/aaaa)

Naturalidade

Distrito de residência

Concelho de residência

Diagnóstico Clínico

CID 10

Tem conhecimento de algum episódio anterior deste utente?

Consulte CID 10 em <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/cid10.htm>

Nome do produto suspeito/ designação comercial



Sintomas Físicos

- Coma
- Paragem respiratória
- Insuficiência renal
- Arritmias/ Insuficiência cardíaca aguda
- Outros

Quais?

Sintomas Mentais

- Estado confusional agudo
- Episódio psicótico agudo (delírio e/ou alucinações visuais e sinestésicas)
- Ansiedade
- Outros

Quais?

Situação atual

- Sem sequelas
- Sequelas físicas
- Sequelas mentais
- Outras

Quais?

Óbito? Autópsia?

Internamento? Se sim, qual a duração? (em dias)

Foi identificado o local de aquisição da(s) substância(s)? Se sim, qual/ onde?

Nome do Clínico

Contacto telefónico E-mail

Imprimir

Submeter
(clicar apenas uma vez)



A participação a nível nacional, regional e local das **Autoridades de Saúde**, nos termos das competências legalmente definidas, pode incidir:

- a) Na definição de procedimentos;
- b) Na promoção do intercâmbio de boas práticas;
- c) Na avaliação dos progressos das medidas que nesta matéria venham a ser legalmente previstas.



Principais Fontes

- Decreto-lei nº 15/93, de 22 de Janeiro
- Decreto-lei nº 82/2009, de 2 de Abril
- Relatório da Comissão sobre a avaliação da aplicação da Decisão 2005/387/JAI do Conselho relativa ao intercâmbio de informações, avaliação de riscos e controlo de novas substâncias psicoativas.
- Comunicado OEDT e EUROPOL em Abril de 2012
- Notas do OEDT “Drogas em destaque”
- Revista Expresso, dia 6 de Outubro de 2012



Representantes da DGS no Grupo de Trabalho Intersectorial NSP

Álvaro Carvalho, médico psiquiatra

Diretor do Programa Nacional para a Saúde Mental /DGS

alvarocarvalho@dgs.pt

Isabel Alves Pires, jurista

Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e

Gestão das Emergências em Saúde

isabelpires@dgs.pt

